

Revista da
apcd

Edição Especial
Suplemento Digital
Vol. 01 nº 1



RESUMOS EXPANDIDOS
Fóruns Clínicos



36^o CIOSP
Congresso Internacional de
Odontologia de São Paulo





Mudanças na forma e no conteúdo na apresentação dos Painéis no CIOSP

A cada ano que passa, o CIOSP se consolida como o maior evento da Odontologia na América Latina.

No contexto do CIOSP convivemos com atividades clínicas, científicas, comerciais, sociais, políticas e até mesmo confraternização entre amigos. Dentre as ações científicas e clínicas, uma das mais clássicas é a apresentação de trabalhos sob a forma de painéis. No entanto, a publicação dos trabalhos limitava-se a um registro eletrônico referendado pelo CIOSP.

Com o objetivo de ampliar a divulgação desses trabalhos, o Corpo Editorial da **Revista da APCD** junto à Comissão Científica do CIOSP e a Coordenação dos Painéis, entenderam por bem publicar, sob a forma de resumos expandidos, os artigos submetidos e classificados.

Dessa forma, a edição Out.Nov.Dez - 2016 da Revista da APCD foi o cenário inaugural da publicação dos anais do 35º CIOSP, sob a forma impressa.

Tal iniciativa, inédita, seguramente foi um vetor de transformação na participação de novos pesquisadores e clínicos nesse segmento do CIOSP. Isso se confirmou pelo significativo aumento no número de trabalhos submetidos no CIOSP/2018.

Fundamentados na experiência dessa publicação predecessora, estamos dando continuidade, agora sob a forma eletrônica, atualizando seu conteúdo e ampliando-o significativamente. Alinhados a uma prática de transformação, os painéis apresentados no 36º CIOSP passaram a ser eletrônicos e destacamos também a avaliação imediata e on-line, de tal modo que podemos conferir ao final do congresso os autores premiados.

Sublinhando nosso compromisso com os autores premiados, em acordo com o Edital de Submissão, publicaremos o artigo completo na **Revista da APCD**, àqueles que manifestarem interesse. Da mesma forma, convidamos todos os autores que participaram com seus trabalhos científicos ou clínicos a submeterem suas pesquisas à **Revista da APCD**. Será motivo de júbilo tê-los no corpo de autores.

Registramos especial agradecimento ao Prof. Dr. Luiz Alberto Plácido Penna e toda sua equipe, que competentemente conduziu o processo de apresentação e seleção dos trabalhos.

Ao corpo funcional do Departamento de Congressos e Feiras, que de maneira incansável nos deu suporte para que todo o processo fosse concretizado, nosso reconhecimento de gratidão e muito obrigado. E particularmente a todos que emprestaram seus produtos científicos e clínicos, bem como a todos que submeteram seus trabalhos ao 36º CIOSP, nossos sinceros agradecimentos.

Boa leitura!
Danilo Antonio Duarte
Editor Científico da **Revista da APCD**



Ações inovadoras no CIOSP

Olá, bem-vindos ao suplemento dos Trabalhos Científicos do 36º CIOSP.

Como sabemos, a Odontologia é a profissão da inovação, tendo a cada ano sempre o que mostrar em termos de novas tecnologias, práticas de aprendizado e consequente execução das mesmas, sendo assim, para manter esta mesma tônica na Comissão de Trabalhos Científicos, tivemos um ano de grandes e significativas mudanças inovadoras em sua dinâmica de trabalho, a partir de sugestões do Editor Científico da **Revista da APCD** e também Coordenador da Comissão Científica do evento, Danilo Duarte, criador em 2017 do suplemento indexado.

Sem nem mesmo precisar ser instado a isso, aceitei o desafio proposto, por acreditar que ter um olhar para o novo sempre faz bem, ainda que possa existir um preço a pagar, e partimos para criar e executar toda uma nova maneira de pré-avaliar e selecionar os trabalhos selecionados para apresentação durante os quatro dias do evento, tudo feito totalmente de forma digital, desde o envio até a avaliação in loco, quando, enfim, teríamos a apresentação dos painéis em forma eletrônica.

Pensamos nos riscos que correríamos com tantas mudanças simultâneas, mas riscos fazem parte do noviciado e eu diria mesmo que fazem parte da vida, consequentemente se não tentássemos jamais saberíamos, então, mesmo tendo um formato estabelecido com uma tradição de êxitos em mais de 15 edições de CIOSP, saí da zona de conforto.

O trabalho desta vez parecia, e não sem razão, ter sido incrementado mais ainda do que se poderia supor no início, porém, ao final, com o esforço de um trabalho de equipe colhemos os louros da ousadia; é claro que teremos ajustes para fazer, mas diante do retorno que já tivemos o resultado foi altamente positivo para todos os envolvidos.

A todos os comprometidos no processo, e quando digo todos quero dizer muita gente envolvida mesmo, tais como, membros da Comissão de Trabalhos Científicos, membros do DECOFE e do setor de TI, membros da Quality Digital, diretoria da APCD, além de dezenas de pré-avaliadores e outras tantas de avaliadores locais, meus mais sinceros agradecimentos pela colaboração e confiança em mim depositada ao longo de todos esses anos.

Temos um encontro marcado para 2019 durante o 37º CIOSP. Até lá!

Grande Abraço

Luiz Alberto Plácido Penna
Coordenador da Comissão de Trabalhos Científicos do CIOSP

NOME
ADRIANA DE OLIVEIRA LIRA ORTEGA
ADRIANA FURTADO DE MACEDO
ADRIANA GLEDYS ZINK
AIDA SABBAGH HADDAD
ALESSANDRA PEREIRA DE ANDRADE
ALESSANDRO COSTA DA SILVA
ALEXANDRE LUIZ SOUTO BORGES
ALMIR LIMA JUNIOR
ANDRE CALLEGARI
ANDREIA APARECIDA TRAINA
ANTONIO CARLOS S TAVARES
ANTONIO FRANCISCO DAVID
ANTONIO LUCINDO BENGTON
CAIO GORGULHO ZANET
CAIO VINICIUS GONCALVES ROMAN TORRES
CAMILA DE BARROS GALLO
CAMILLO ANAUATE NETTO
CARINA DOMANESCHI
CARLOS EDUARDO XAVIER SANTOS RIBEIRO DA SILVA
CAROLINE MORAES MORIYAMA
CELSO AUGUSTO LEMOS JUNIOR
CESARIO ANTONIO DUARTE
DANIEL SENDYK
DANIELA PROCIDA RAGGIO

DENISE SABBAGH HADDAD
EDUARDO SABA-CHUJFI
ELAINE MARCILIO SANTOS
FABIO DAUMAS NUNES
FERNANDA LOPES DA CUNHA
FRANCISCO OCTAVIO TEIXEIRA PACCA
GABRIELA OLIVEIRA BERTI
GABRIELA SANCHEZ NAGATA
GISELLE RODRIGUES DE SANT'ANNA
GIUSEPPE ALEXANDRE ROMITO
GUILHERME HENRIQUE ROSA MARTINS
JARBAS EDUARDO MARTINS
JENNY ABANTO
JORGE DE SA BARBOSA
JOSE EDUARDO PELIZON PELINO
JOSE NARCISO ROSA ASSUNÇÃO JUNIOR
KAREM LOPEZ ORTEGA
LAIS CUNHA PRADO
LARICA BARBOSA RAIMUNDO BENEDECTI
LAURA CRISTINA LEITE NARDELLO
LUCIANA SIMÕES DE A KFOURI
LUIZ ALBERTO PLACIDO PENNA
LUIZ FELIPE SCABAR
MARCELO DE MELO QUINTELA
MARCELO BÖNECKER

MARCELO MINHARRO CECCHETI
MARCIA TUROLLA WANDERLEY
MARIA ANGELA MARTINS MIMURA
MARIA AURELIA VARELLA
MARIA DA GRAÇA NACLERIO HOMEM
MARIA ESPERANÇA MELLO SAYAGO
MARIANA APARECIDA BROZOSKI
MARLENE FENYO SOEIRO DE MATOS PEREIRA
MARY CAROLINE SKELTON MACEDO
MAURICIO TEIXEIRA DUARTE
MICHAEL BEDROS ARSENIAN
MIRIAM LACALLE TURBINO
MONICA CESAR DO PATROCINIO
NEIDE PENA COTO
NIVIO FERNANDES DIAS
NORBERTO NOBUO SUGAYA
NUNO FILIPE D'ALMEIDA
PATRICIA VALERIO
PAULO EDUARDO MIAMOTO DIAS
PAULO FRANCISCO CESAR
RAFAEL DOS SANTOS SILVA
RAYSSA FERREIRA ZANATTA
REGINA AUXILIADORA DE AMORIM MARQUES
REGINA VIANNA BRIZOLARA
RENATA DE OLIVEIRA GUARE ROMANO

RICARDO RAITZ
RICARDO SCARPARO NAVARRO
ROGERIO ADIB KAIRALLA
RUI MANUEL FREIRE SAMPAIO
SANDRA KALIL BUSSADORI
SERGIO RICARDO GARCIA BADINI
SIMONE RENNO JUNQUEIRA
SUSANA PAIM DOS SANTOS
SYLVIA LAVINIA MARTINI FERREIRA
VALERIA GONDIM DA SILVA
VANDA BEATRIZ TEIXEIRA COELHO
VANIA REGINA CAMARGO FONTANELLA
VICTOR PEREZ TEIXEIRA
WAGNER FERREIRA DO NASCIMENTO
WILLIAM CUNHA BRANDT

ÁREA / AVALIADORES

Dia 31/01 - quarta-feira

ENDODONTIA

MARIA ESPERANÇA DE MELO SAYAGO

PEDRO LUIZ MARTINS PINTO

LAIS CUNHA PRADO

GUILHERME HENRIQUE ROSA MARTINS

LAURA CRISTINA LEITE NARDELLO

DIEGO GUILHERME DIAS DE RABELLO

CASSIA CESTARI TOIA

ALESSANDRA MANCHINI CARDOSO TARALLO

ESTEBAN ISAI FLORES OROZCO

MIGUEL CHRISTIAN CASTILLO MARIN

LASER / HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

RICARDO SCARPARO NAVARRO

PERIODONTIA

VALERIA GONDIM DA SILVA

DEBORA PALLOS

HENRIQUE FUKUSHIMA

LUCIANA SARAIVA

CASSIA TIEMI FUKUDA NAKASHIMA

ALEXANDRE HUGO LLANOS

FARMACOLOGIA

LUCIANA KFOURI SIRIANI

IMPLANTODONTIA

RENATO MORALES JÓIAS

LEANDRO BOTELHO HANNA

ROGERIO ADIB KAIRALLA

ANGELICA CASTRO PIMENTEL

ODONTOGERIATRIA

DENISE SABBAGH HADDAD

AUGUSTO ROQUE NETO

ODONTOLOGIA LEGAL / ODONTOLOGIA DO TRABALHO

PAULO MIAMOTO DIAS

THIAGO LEITE BEAINI

Dia 01/02 - quinta-feira

PRÓTESE / OCLUSÃO

NUNO FILIPE D'ALMEIDA

CAIO GORGULHO ZANET

ALMIR LIMA JUNIOR

ALEXANDRE LUIZ SOUTO BORGES

TABATA DO PRADO SATO

AMANDA MARIA DE OLIVEIRA DAL PIVA

JOÃO PAULO MENDES TRIBST

WAGNER FERREIRA DO NASCIMENTO

PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

NATHÁLIA TUANY DUARTE

DANIELA ASSIS DO VALE

MARILIA ANDRADE FIGUEIREDO

NATÁLIA SILVA ANDRADE

TALITA DE CASTRO ALVES

MARCIO AUGUSTO DE OLIVEIRA

SAÚDE COLETIVA

LUIZ FELIPE SCABAR

MICHAEL BEDROS ARSENIAN

KARLA MAYRA REZENDE

ELAINE QUEDAS ASSIS

REGINA AUXILIADORA DE AMORIM MARQUES

TERAPIAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES

CAIO VINICIUS GONÇALVES ROMAN TORRES

Dia 02/02 - sexta-feira

PATOLOGIA BUCAL

KAREM LÓPEZ ORTEGA

JEFFERSON DA ROCHA TENÓRIO

VÂNIA LOUREIRO

GABRIELA SANCHEZ NAGATA

VICTOR PEREZ TEIXEIRA

PAULO HENRIQUE BRAZ DA SILVA

THALITA SANTANA CONCEIÇÃO

MARCOS JOSÉ CUSTÓDIO NETO DA SILVA

ORTODONTIA

VANDA BEATRIZ TEIXEIRA COELHO DOMINGOS

RENATA PILLI JOIAS

CASSIO JOSÉ FORNAZARI ALENCAR

SILVANA ALLEGRI NI KAIRALLA

CARLOS ALBERTO MALANCONI TUBEL

BIOSSEGURANÇA

FERNANDA LOPES DA CUNHA

ODONTOLOGIA DESPORTIVA

NEIDE PENA COTO

IMAGINOLOGIA

MARLENE FENYO-PEREIRA

RICARDO RAITZ

ODONTOPEDIATRIA

ANTONIO LUCINDO BENGTON

NADYA GALVÃO BENGTON

CAROLINE MORAES MORIYAMA

RICARDO SCARPARO NAVARRO

Dia 03/02 - sábado

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BMF E PRÓTESE BMF

ALESSANDRO COSTA DA SILVA

RUI MANUEL FREIRE SAMPAIO

ANDREIA APARECIDA TRAINA

MARCELO MINHARRO CECCHETI

DANYEL SENDYK

VICTOR PEREZ TEIXEIRA

EDUARDO FISCHER CRISTOFALO

NATALIA CAROLINE AGUIAR TARTAROTI

DENTÍSTICA / MATERIAIS DENTÁRIOS

CARLOS ALBERTO KENJI SHIMAWA

LEANDRO DE MOURA MARTINS

WILLIAM CUNHA BRANDT

CAMILLO ANAUATE NETTO

SERGIO BROSSI BOTTA

MARIA CECÍLIA VERONEZI

PAULA MENDES ACATAUASSÚ CARNEIRO

MAURICIO YUGO DE SOUZA

MARIANE CINTRA MAILART

RAFAEL SANTOS ROCHA

AUGUSTO ROQUE NETO

ESTOMATOLOGIA / ODONTOLOGIA HOSPITALAR

JOSÉ NARCISO ROSA ASSUNÇÃO JUNIOR

MÔNICA ANDRADE LOTUFO

CARINA DOMANESCHI

MARIA ANGELA MARTINS MIMURA

FÓRUM CIÉNTÍFICO

Dia 01/02 - quinta-feira

MARCIA TUROLLA WANDERLEY

SUSANA PAIM DOS SANTOS

NORBERTO NOBUO SUGAYA

JORGE DE SÁ BARBOSA

FÓRUM CLÍNICO

Dia 02/02 - sexta-feira

JORGE DE SÁ BARBOSA

CELSO AUGUSTO LEMOS JUNIOR

FRANCISCO XAVIER PARANHOS COELHO SIMÕES

MIRIAM LACALLE TURBINO

MARIA DA GRAÇA NACLÉRIO HOMEM

Displasia ectodérmica anidrótica: relato de caso com vinte anos de acompanhamento

Alix Maria Gregory Sawaya de Castro
Doutoranda em Clínicas Odontológicas na Universidade
Cruzeiro do Sul

Maria Salete Nahás Pires Corrêa
Mayra Mannoela Perez
Michele Baffi Diniz

RESUMO

A displasia ectodérmica é uma doença de caráter hereditário caracterizada pela presença de alterações em duas ou mais estruturas de origem ectodérmica, incluindo pele, cabelos, pêlos, unhas, dentes e glândulas sudoríparas. A displasia ectodérmica ou síndrome de Christ-Siemens-Touraine é uma doença recessiva rara, ligada ao cromossomo X, não progressiva e embora as manifestações clínicas possam variar entre os indivíduos, apresenta sinais e sintomas patognomônicos, como hipotricose, hipohidrose e hipodontia. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso raro de paciente do sexo masculino, que aos 17 meses de vida foi levado à clínica de primeira infância (Fundectó-Fousp) pelo responsável com a queixa do não irrompimento dos dentes deciduos. As características físicas e a história familiar do paciente levaram ao quadro sugestivo de displasia ectodérmica anidrótica (Síndrome de Christ-Siemens-Touraine). Para confirmação do diagnóstico, a criança foi encaminhada ao Laboratório de Genética Humana, do Departamento de Biologia, no Instituto de Biociências da Universidade de São Paulo. O responsável pela criança assinou o termo de consentimento livre e esclarecido autorizando a documentação do caso. A criança apresentava alterações nas glândulas sudoríparas, pêlos e cabelos, além de apresentar agenesia total das dentições decidua e permanente, confirmada pelo exame radiográfico panorâmico. Inicialmente, foram aplicadas técnicas de manejo comportamental para o condicionamento da criança, preparando-a para a reabilitação bucal protética pela confecção de próteses totais removíveis aos 3 anos de idade. Durante os vinte anos de acompanhamento, foram realizadas oito trocas de próteses totais, resultando em excelente estética, função e adaptação. Além disso, o caso teve acompanhamento com geneticistas, fonoaudiólogos, dermatologistas e endocrinologistas, mostrando a importância da equipe multidisciplinar para a completa reabilitação do indivíduo. Pode-se concluir que é extremamente importante o diagnóstico precoce dessa doença pelo Cirurgião-Dentista, pois a agenesia é um dos sinais mais característicos. Nesse contexto, a reabilitação estético-funcional contribui para melhora na autoestima e na qualidade de vida do indivíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Oral Rehabilitation of Children With Ectodermal Dysplasia Montanari M., Callea M., Battelli F., Piana G. *Bmj British Medical Journal*, 2012 *Oral Rehabilitation of A Patient With Ectodermal Dysplasia: A Multidisciplinary Approach* Shah R., Shah S. *Journal Of Natural Science, Biology And Medicine* July 2014 | Vol 5 | Issue Placement of an Endosseous Implant in A Growing Child With Ectodermal Dysplasia Smith R.A., Vargervik K., Kearns G., et al. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1993;75:699-73 *The Role of The Dentist in the Diagnosis of Ectodermal Dysplasia-queiroz K. T., Novaes T.F., Imparato J. C. P., Et Alrgo, Rev Gaúch Odontol, Porto Alegre, V.65, N.2, P. 161-167, Abr./Jun., 2017.*

Eventos arrítmicos em pacientes com canalopatias cardíacas submetidos à anestesia local odontológica

Ana Carolina Guimarães Oliveira
Doutoranda no Programa de Cardiologia do Incor
(Faculdade de Medicina da USP)

Itamará L. I. Neves
Francisco C. C. Darrieux
Luciana Sacilotto
Ricardo S. Neves

RESUMO

Distúrbios dos canais iônicos cardíacos potencialmente letais, como na Síndrome de Brugada (SBR), Síndrome do QT Longo Congênito (SQTL) e Taquicardia Ventricular Polimórfica Catecolaminérgica (TVPC) podem ser responsáveis por pelo menos um terço do total de casos de morte súbita que permanecem inexplicados (30%). O atendimento odontológico de rotina em pacientes portadores de canalopatias e arritmias ventriculares é controverso devido a falta de informações na literatura em relação ao uso adequado da dose e do tipo de anestésico local recomendado. Estes pacientes muitas vezes não obtêm atendimento e analgesia adequados devido ao risco potencial de eventos ameaçadores a vida e instabilidade hemodinâmica. Métodos: trata-se de um estudo piloto randomizado cruzado com portadores de canalopatias cardíacas submetidos a tratamento odontológico restaurador em duas sessões, realizadas com intervalo mínimo de sete dias (wash-out) entre ambas, sendo o paciente seu próprio controle. Na primeira sessão, por randomização, o paciente recebeu uma das soluções anestésicas: lidocaína 2% sem vasoconstritor (Isa) ou lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 (Ica), originando duas condições: com adrenalina e sem adrenalina. Todos foram monitorados com holter por 28 horas, contadas a partir de uma hora antes do procedimento, nas duas sessões do estudo. Registros pontuais foram feitos em três momentos, através de eletrocardiograma de 12 derivações, esfigmomanômetro digital para pressão arterial e escala de mensuração da ansiedade. Resultados: dos 18 pacientes analisados, 11 (61,1%) apresentaram sbr, cinco (27,8%) sqtl e dois (11,1%) tvpc, dentre os quais seis (33,3%) eram portadores de cdi. A idade média dos pacientes foi 45 anos, sendo 11 (61,1%) do sexo feminino. Os valores médios de frequência cardíaca média e máxima se mostraram aumentados com o uso de epinefrina no período da anestesia, com diferença estatisticamente significante entre as duas condições, assim como o número de ess/h no mesmo período. Valores de pressão arterial, alterações eletrocardiográficas e mensuração da ansiedade não mostraram diferença estatisticamente significante e não foi observada maior complexidade das arritmias durante os procedimentos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Priori Sg et al. [2015] *Esc Guidelines For The Management of Patients With Ventricular Arrhythmias And The Prevention of Sudden Cardiac Death. The Task Force for the Management of Patients With Ventricular Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death of the European Society of Cardiology*. *G Ital Cardiol (Rome)*. 2016;17(2):108-702. Caceres Mt Et Al. *Effect of Local Anesthetics With and Without Vasoconstrictor Agent in Patients With Ventricular Arrhythmias*. *Arq Bras Cardiol*. 2008;91(3):128-33. 42-7.3. Theodotou N, Cillo Je, Jr. *Brugada Syndrome (Sudden Unexpected Death Syndrome): Perioperative and Anesthetic Management in oral and Maxillofacial Surgery*. *J Oral Maxillofac Surg*. 2009;67(9):2021-5.4. Serrera Figallo Ma et al. *Use of Anesthetics Associated to Vasoconstrictors for Dentistry in Patients With Cardiopathies. Review of the Literature Published in the Last Decade*. *Journal Of Clinical and Experimental Dentistry*. 2012;4(2):E107-11.

Avaliação da condição bucal e periodontal de indígenas de Roraima

Caio Vinicius Gonçalves Roman Torres
Pós-doutorando em Periodontia pela Fousp

Sergio Tadashi Kussaba
Debora Pallos
Richardson Mondego Boaventura
Wilson Roberto Sendyk

RESUMO

No Estado de Roraima, Brasil, existem populações indígenas que possuem hábitos culturais e características étnicas que divergem entre si e da população não-indígena do país. Doença periodontal e lesões de cárie são objetos de estudo para obtenção de indicadores de saúde bucal e representam um impacto significativo na saúde da população sendo fundamentais para o embasamento de políticas públicas de saúde, inclusive para a população indígena. O objetivo do presente estudo foi o de avaliar a condição bucal e periodontal de indígenas das etnias yanomamis (YAN) e makuxis (MAK) no Estado de Roraima. Foram avaliados 157 indígenas – 84 (53,50%) YAN e 73 (46,50%) MAK, submetidos à detalhada anamnese e a exame clínico para avaliação de dentes cariados, perdidos e obturados (índice CPO). Foram observados também índices periodontais de profundidade de sondagem (PS), nível clínico de inserção (NCI), índice de placa (IP) e índice de sangramento a sondagem (IG). Na anamnese, os hábitos alimentares mostraram diferença quanto ao consumo de alimentação nativa ou industrializada, os YAN consomem mais alimentação nativa enquanto os MAK têm alimentação industrializada. Os MAK significante com valores de cpo maiores que os YAN... Para nível clínico de inserção (NCI), foram observados valores maiores para os YAN, mas sem diferença estatística quando comparados entre os grupos. Quando avaliado o índice de placa (IP), observou-se maiores escores para os YAN, com diferença estatisticamente significativa para todos os grupos comparados. Para índice de sangramento (IG) a sondagem, foram observados valores maiores para os YAN, mas não houve diferença estatística entre os grupos. Os YAN vivem em áreas geográficas mais isoladas em comparação aos MAK, com alimentação e hábitos diferentes. Provavelmente este fato influenciou um menor IP para os MAK devido as orientações de higiene bucal recebidas, como também um maior índice CPO para os MAK devido a uma alimentação industrializada. Ações de instrução de higiene bucal em ambas as etnias faz se necessária, nos YAN para um bom controle de biofilme e nos mak uma reeducação nos hábitos alimentares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ronderos, M.; Pillstrom, B.L.; Hodges, J.S. *Periodontal Disease Among Indigenous People in the Amazon Rain Forest*. J. Clinical Periodontol. V.28, N.11, P. 995-1003, 2001. Carneiro, M.C.G.; Santos, R.V.; Garnelo, L.; Rebelo, M.A.B.; Coimbra Jr., C.E.A. *Cárie Dentária e Necessidade de Tratamento Odontológico entre os Índios Baniwa do Alto Rio Negro, Amazonas*. Ciência Et Saúde Coletiva, V.13, N.6, P. 1895-1992, 2008. Kapellas K, Skilton Mr, Maple-Brown Lj, do Lg, Bartold Pm, O'dea K, Brown A, Celemajer Ds, Jamieson Lm. *Periodontal Disease and Dental Caries Among Indigenous Australians Living in the Northern Territory, Australia*. Australian Dental Journal. V 59, P. 93-99, 2014.

Avaliação de enxaguante bucal com óleos amazônicos na redução do biofilme: ensaio clínico controlado e randomizado

Danielle Tupinamba Emmi
Doutora em Ciências Odontológicas -
Área de Dentística (USP-SP) e docente da Faculdade
de Odontologia da UFPA

Thayane Gabrielle Monteiro de Araújo
Thaísa de Barros Lobo
Regina Fátima Feio Barroso
Marizeli Viana De Araújo Araújo

RESUMO

Astrocaryum vulgare e *bactris gasipae* são frutos amazônicos ricos em ácidos graxos, que demonstraram ação antibacteriana *in situ*, impulsionando o desenvolvimento de enxaguante bucal com os óleos extraídos desses frutos. Apesar da grande aceitação da fitoterapia pela população, há necessidade que os produtos desenvolvidos sejam amparados por estudos laboratoriais e clínicos. Sendo assim, o objetivo dessa pesquisa foi avaliar a eficácia clínica na redução do biofilme dental, do enxaguante bucal contendo os óleos de *astrocaryum vulgare* e *bactris gasipae*, comparando-o a enxaguantes a base de clorexidina e cloreto de cetilperidínio. Realizou-se um ensaio clínico controlado, randomizado e cego, com amostra constituída por 60 voluntários, divididos em 4 grupos: G1 (enxaguante com clorexidina 0,12% - controle positivo), G2 (enxaguante bucal com óleos vegetais), G3 (enxaguante com cloreto de cetilperidínio) e G4 (escovação dentária - controle negativo), com 15 pessoas em cada grupo. Os voluntários faziam bochechos com 5ml do enxaguante, durante 1 minuto, 2 vezes ao dia, após a escovação dentária. Para mensurar a redução do biofilme foram realizadas avaliações nos tempos 0, 7, 14 e 21 dias por meio do índice de o'leary. Os dados foram analisados utilizando-se a análise de variância (anova), com nível de significância de 5%. Todos os grupos apresentaram redução do índice de placa nos 21 dias de experimento. Contudo, apenas o grupo G2 apresentou redução significativa da média do índice de placa entre os tempos experimentais, o que foi evidenciado a partir do 14º dia ($p=0,0056$). O enxaguante experimental (G2) apresentou maior redução de biofilme (24%), com eficácia comparável a clorexidina (G1) e cloreto de cetilperidínio (G3) ($p=0,572$). O enxaguante bucal com óleos vegetais apresentou efetividade para o controle do biofilme, com eficácia semelhante à clorexidina, mostrando ser uma proposta terapêutica viável com menos risco de efeitos adversos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gomes Ceb, Cavalcante Dg, Girão-filho Je, Costa Fn, Pereira Sls. *Clinical Effect of a Mouthwash Containing Anacardium Occidentale Linn. On Plaque and Gingivitis Control: A Randomized Controlled Trial*. Indian J Dent Res 2016; 27(4): 364-369. Gupta Rk, Gupta D, Bhaskar Dj, Yadav A, Obaid K, Mishra S. *Preliminary Antiplaque Efficacy of Aloe Vera Mouthwash on 4 Day Plaque Regrowth Model: Randomized Control Trial*. Ethiop J Health Sci. 2014; 24(2):139-44. Lins R, Vasconcelos Fhp, Leite Rb, Coelho-Soares Rs, Barbosa Dn. *Avaliação Clínica de Bochechos com Extrato de Aroeira (Schinus Terebinthifolius) e Camomila (Matricaria Recutita) Sobre a Placa e Gengivite*. Rev Bras Pl Med 2013; 15(1): 112-120. Pereira Emr, Silva Ldc, Silva Ff, De Luca Mp, Ferreira Ef, Lorentz Tem, Santos Vr. *Clinical Evidence of the E; Cacy of a Mouthwash Containing Propolis for the Control of Plaque and Gingivitis: a Phase II Study*. J Evid Based Complementary Altern Med 2011a; 7 Pages. Doi:10.1155/2011/750249

Aumento na formação óssea após ruptura da membrana sinusal em coelhos tratado com collatape e selante de fibrina

Fausto Capuano Neto
Doutorando na FMB-Unesp

Juliana Ferreira Floriano
Vivian Escalon Peres
Benedito Barravieira
Rui Seabra Ferreira Junior

RESUMO

O enxerto no seio maxilar é uma técnica para reconstruir o volume ósseo e permitir a reabilitação por implantes osseointegráveis. Entretanto durante o procedimento de sinus lift frequentemente a membrana sinusal é lacerada e vários tratamentos foram proposto, mas poucas pesquisas compararam a melhor forma de tratamento. Este trabalho visa observar a formação óssea no seio maxilar tratado com collatape e um selante de fibrina derivado de peçonha de serpente (SFPS), comparado com levantamento de seio sem perfuração. O enxerto ósseo no seio maxilar foi realizado bilateralmente em 32 coelhos nova zelandia adultos. Em 16 animais, uma ruptura de 5 mm na membrana sinusal foi realizada bilateralmente e tratada com collatape no lado esquerdo e SFPS no lado direito. Outros 16 animais foram submetidos a cirurgia sem romper a membrana e observado como controle. Em todos os casos o bio-oss® foi usado como material de preenchimento do seio maxilar. Os animais foram eutanasiados aos 7, 14 e 30 dias para análise histológica, morfométrica. Ambos os grupos cuja membrana foi rompida apresentaram maior formação óssea que o grupo controle (9,52±7,59) (p<0,05) sendo que o uso de collatape (17,72±9,57) proporcionou maior formação óssea que o grupo sfps (12,04±7,22). Estes resultados corroboram com a literatura e sugerem que a perfuração, embora indesejável, estimula as células da membrana sinusal resultando em maior e mais rápida formação óssea.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aimetti M, Romagnoli R, Ricci G, Massei G: *Maxillary Sinus Elevation: The Effect of Macrolacerations and Microlacerations of the Sinus Membrane as Determined by Endoscopy*. The International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry 21(6): 581-9, 2001. Asai S, Shimizu Y, Ooya K: *Maxillary Sinus Augmentation Model in Rabbits* #8239: *Effect of Occluded Nasal Ostium on New Bone Formation*. Clin Oral Impl Res 13 :405-9, 2002. Barbosa Md, Stipp Ac, Passanezi E, Gregni Sl. *Fibrin Adhesive Derived From Snake Venom in Periodontal Surgery: Histological Analysis*. J Appl Oral Sci. 16(5):310-5, 2008. Carmagnola D, Berglundh T, Lindhe J: *The Effect of a Fibrin Glue on the Integration Of Bio-Oss® With Bone Tissue*. J Clin Periodontol 29(5): 377e -383, 2002. Donizeti M, Soeiro L, Nunes Ds, Victor R, Oliveira D, Andrade L, et al: *Bovine Hydroxyapatite (Bio-Oss®) Induces Osteocalcin , Rank-L And Osteoprotegerin Expression In Sinus Lift of Rabbits*. J Cranio-Maxillofacial Surg 40(8):E315-E320, 2012.

Análise microscópica de alvéolos reparados por 3 técnicas de preservação alveolar. Um estudo clínico randomizado

Fernando Fusari Bento de Lima
Doutorando em Implantodontia na Faculdade São Leopoldo Mandic

Carlos Eduardo Francischone

RESUMO

O processo alveolar é um tecido dependente dos elementos dentários, assim após a exodontia a disponibilidade de osso para a instalação de implantes osseointegráveis é diminuída com o passar do tempo. A simples instalação de implantes imediatos não previne a diminuição dessa disponibilidade e faz-se necessário que o planejamento dos implantes seja iniciado no ato da exodontia, utilizando-se manobras para preservação do rebordo alveolar, e consequente manutenção da estrutura óssea. Esse trabalho objetiva avaliar microscopicamente 3 técnicas de preservação alveolar pós-exodontia. Foram utilizados 19 elementos dentários, permanentes, de indivíduos adultos, divididos randomizadamente em 3 grupos experimentais (G1, G2 e G3), assim caracterizados: G1: enxerto gengival livre + coágulo sanguíneo. G2: barreira de polipropileno + coágulo sanguíneo. G3: matriz mineral de origem óssea bovina + enxerto gengival livre. Os pacientes foram submetidos a exodontia e a técnica de preservação alveolar de acordo com o grupo ao qual foi alocado. após 6 meses, foi coletada uma biópsia óssea da região preservada e o implante foi instalado no mesmo leito. O fragmento da biópsia foi submetido a processamento histológico e às colorações de hematoxilina-eosina, picosírius e goldner. Os resultados demonstraram diferenças estatisticamente significantes nas análises de colágeno e de tecido calcificado entre o G1 e o G2, bem como entre o G2 e o G3, sendo que o G2 foi o que apresentou colágeno mais organizado, e maior área de osso calcificado. Diante disso, podemos concluir que a técnica que apresentou, microscopicamente, melhor qualidade óssea para instalação dos implantes foi aquela aplicada ao G2 (barreira de polipropileno e coágulo sanguíneo).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Buser D, Martin W, Belsler Uc. *Optimizing Esthetics For Implant Restorations in the Anterior Maxilla* & *Anatomic and Surgical Considerations*. Int J Oral Maxillofac Implants. 2004;19, Supple:43-61. Barone A, Aldini Nn, Fini M, Giardino R, Calvo Guirado JI, Covani U. *Xenograft Versus Extraction Alone for Ridge Preservation After Tooth Removal: A Clinical and Histomorphometric Study*. J Periodontol. 2008;79(8):1370-7. Barone A, Ricci M, Tonelli P, Santini S, Covani U. *Tissue Changes of Extraction Sockets in Humans: A Comparison of Spontaneous Healing Vs. Ridge Preservation With Secondary Soft Tissue Healing*. Clin Oral Implants Res. 2013;24(11):1231-7. Araújo Mg, Sukekava F, Wennström JI, Lindhe J. *Tissue Modeling Following Implant Placement in Fresh Extraction Sockets*. Clin Oral Implants Res. 2006;17(6):615-24.

Conhecimento e comportamento das gestantes no Hospital Municipal de Cacoal - RO frente ao atendimento odontológico

Geissiane Rodrigues de Figueiredo
Aperfeiçoamento em andamento de
Estética e Prótese Fixa

Anny Carolini Feitosa Pedra
Débora Lacerda Cordeiro

RESUMO

A gravidez é um período muito complexo para as mulheres, devido a diversas mudanças que ocorrem no seu organismo, principalmente relacionadas com o sentimento de proteção materna. Devido a este sentimento e a existência de mitos e crenças na sociedade, as gestantes negligenciam a procura de tratamento odontológico por medo de que algo possa prejudicar o seu bebê. O objetivo da pesquisa é descobrir quais são as motivações que leva a maioria das gestantes só procurarem o tratamento odontológico após o parto ou por indicação do obstetra quando existem doenças odontológicas que possam trazer riscos para o bebê, bem como quebrar paradigmas acerca dos mitos e da falta de informação diante ao atendimento odontológico durante a gravidez. Trata-se de uma pesquisa por conveniência, tendo abordagem qualitativa ordinal e qualitativa, do tipo transversal com coleta de dados em um único momento. Por ser uma pesquisa descritiva, objetiva a descrição das variáveis encontradas sem haver alteração ou manipulação das amostras. Essa pesquisa propôs avaliar o conhecimento e comportamento das gestantes atendidas no hospital materno infantil de cacoal-ro perante o atendimento odontológico, foram entrevistadas 145 gestantes, entre o período de 03 de outubro a 27 de outubro de 2016. Por meio do preenchimento de questionário fora coletadas informações sobre o conhecimento e o comportamento das gestantes frente ao atendimento odontológico destas, chegando aos seguintes resultados, o exame radiográfico odontológico foi o procedimento mais rejeitado pelas gestantes (79,3%), seguido da utilização de anestésicos locais totalizando 72,4% de negação. A maioria das entrevistadas (90,0%) relatou realizar somente atendimentos odontológicos de rotina durante a gestação. Notificou-se que 51,7% das entrevistadas informaram terem sido alertadas, durante o pré-natal, sobre a importância de cuidados odontológicos na gestação. Concluiu-se então que mesmo sabendo da importância da odontologia na gestação, as gestantes evitam realizar tratamento odontológico neste período se recusando a fazer exames radiográficos e se negando ao uso de anestésicos locais utilizados na odontologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, E. D. Terapêutica Medicamentosa em Odontologia. Pacientes que Requerem Cuidados Especiais. 2 Ed. São Paulo:Sp, 2006. Cap.11, P.129-136. Gomes T. A. Soares R. S.C; Catão C. D. S. Gravidez e Saúde Bucal: Avaliação do Conhecimento de Profissionais de Saúde Quanto aos Fatores de Risco da Prematuridade. Revista Saúde e Ciência on Line, 2014; 3(2): 69-82. 2014. Disponível em <Http://www.ufcg.edu.br/Revistas/revista-saude-ciencia/Index.Php/Rsc-Ufkg/Article/View/105-Vasconcelos, Rodrigo Gadelha et al. Atendimento Odontológico a Pacientes Gestantes: Como Proceder com Segurança. Revista Brasileira de Odontologia, V. 69, N. 1, P. 120-224, 2012. Jeremias F, et al. Autopercepção e Condições de Saúde Bucal em Gestantes. Odontol. Clin.-Cient. Recife, Out./Dez, 2010. Bastiani, C. Conhecimento das Gestantes sobre Alterações Bucais e Tratamento Odontológico Durante a Gravidez. Odontol. Clin.-Cient, Recife, 9 (2) 155-160, Abr / Jun, 2010. Recebido para Publicação: 15/10/09, Aceito Para Publicação: 11/12/09

Luxações traumáticas e fatores influenciadores na ocorrência de sequelas na dentição decídua

Karine Boccaletti Abatti
Especialista em Periodontia pela UERJ

Michele Lenzi
Lucas Alves Jural
Lucianne Cople Maia

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar as sequelas nos dentes decíduos (SQD) após luxações traumáticas e verificar se o tipo de luxação, a idade no momento do trauma e tempo de procura por atendimento odontológico influenciaram nos desfechos. Após a aprovação no comitê de ética e pesquisa do Hospital Clementino Fraga Filho (nº 129.234), avaliaram-se os dados de 1.126 crianças, de 0 a 10 anos atendidas no centro de vigilância e monitoramento de traumatismos dentoalveolares da Universidade Federal do Rio De Janeiro entre 2005 e 2016. Foram incluídas crianças que tiveram luxações em decíduos e acompanhamento mínimo de um ano ou até a esfoliação do dente traumatizado, sendo excluídos prontuários inconclusivos. Foram consideradas alterações de cor, necrose pulpar, obliteração do canal pulpar, reabsorção inflamatória, anquilose e perda prematura. Para cálculo das frequências e verificação das associações foi adotado o programa SPSS17 e a regressão logística ($p < 0,05$). Foram selecionados 225 prontuários com uma amostra de 404 decíduos com luxações traumáticas. Os resultados apresentaram prevalência de intrusão ($n=88$; 21,8%) e, em seguida, a subluxação ($n=74$; 18,3%). A idade mais atingida foi a de 2 anos ($n=104$; 25,7%) e a queda de própria altura a causa mais frequente ($n=186$; 46,0%). Os dentes mais atingidos foram o 61 ($n=162$; 40,1%) e 51 ($n=157$; 38,9%). Dos 404 decíduos com luxações, 255 (63,1%) apresentaram SQD, sendo a perda prematura a mais prevalente ($n=136$; 33,7%), seguida da alteração de cor ($n=102$; 25,2%). Foi identificada associação entre a perda prematura e a intrusão ($p < 0,001$) e a idade de 2 anos no momento do trauma ($p < 0,007$). A procura imediata por atendimento odontológico foi associada à ausência de SQD ($p < 0,001$). Conclui-se que a intrusão foi prevalente. A perda prematura do dente decíduo foi relacionada à intrusão e a crianças que sofreram traumatismos aos dois anos. A busca imediata por atendimento odontológico foi associada a uma menor prevalência de SQD.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andreasen Jo, Andreasen Fm, Andersson L. *Textbook and Color Atlas of Traumatic Injuries to the Teeth*. 4. Edition. John Wiley & Sons. 2007. 912p. Jesus Ma, Antunes La, Rizzo Pa, Freire Mv, Maia Lc. *Epidemiologic Survey of Traumatic Dental Injuries in Children Seen at the Federal University of Rio de Janeiro, Brazil*. Braz Oral Res 2010;24:89-94. Lenzi Mm, Alexandria Ak, Ferreira Dm, Maia Lc. *Does Trauma in the Primary Dentition Cause Sequelae in Permanent Successors? A Systematic Review*. Dent Traumatol. 2015 Apr; Vol. 31(2):79-88.

Análise dos fatores que motivam pacientes jovens e adultos a buscarem tratamento ortodôntico

Marina Fanderuff
Graduada em Odontologia pela UFPR

Ricardo César Moresca
Mayra Fanderuff
Caroline Casagrande

RESUMO

As más oclusões, além de provocarem impacto funcional na oclusão, ATM, mastigação, deglutição, fonação e postura corporal, interferindo na qualidade de vida dos indivíduos, podem aumentar a suscetibilidade ao trauma, à doença periodontal e à carie. A alta prevalência das más oclusões na população brasileira, associada às suas consequências, as tornam um problema de saúde pública. A satisfação do paciente com os resultados do tratamento ortodôntico está diretamente relacionada à compreensão dos fatores que o motivaram na busca pelo tratamento. O objetivo do presente estudo foi conhecer os motivos que levam pacientes jovens e adultos a buscarem pelo tratamento ortodôntico. Foram selecionados 60 participantes, de ambos os gêneros, com idades entre 14 e 18 anos (grupo de jovens) e de 30 a 55 anos (grupo de adultos), divididos igualmente entre os grupos. Os dados foram coletados mediante a aplicação de dois questionários distintos (um aos jovens e um aos adultos), sendo os resultados tabulados e comparados através de estatística descritiva. As variáveis quantitativas foram analisadas através do teste T de student para amostras independentes, sendo adotado o nível de significância de 5% ($p < 0,05$). A correção de problemas dentários foi o fator motivador mais apontado pelos jovens (55%) e pelos adultos (45%). Como fator desmotivador para se submeter ao tratamento ortodôntico, 28% dos adultos mencionaram a possibilidade de longa duração do tratamento. A principal motivação na busca por tratamento ortodôntico, tanto por jovens como por adultos, foram os fatores relacionados com a estética dentária e do sorriso. De modo geral, os pacientes estudados não estiveram dispostos a pagar custos adicionais para reduzir o tempo de tratamento ou para torná-lo mais estético.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Costa, R. N. et al. *Validity of Two Occlusal Indices for Determining Orthodontic Treatment Needs of Patients Treated in A Public University in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil.* Cad. Saúde Pública, V. 27, N. 3, P. 581-590, 2011. De Souza, R. A. et al. *Expectations of Orthodontic Treatment in Adults: the Conduct in Orthodontist/Patient Relationship.* Dental Press Journal Of Orthodontics, V. 18, N. 2, P. 88-94, 2013. Feu, D. et al. *Esthetic Perception and Economic Value of Orthodontic Appliances by Lay Brazilian Adults.* Dental Press J. Orthod., V. 17, N. 5, P. 102-114, 2012. Maltagliati, L. A.; Montes, L. A. P. Ana#769;Lise dos Fatores Que Motivam os Pacientes Adultos a Buscarem o Tratamento Ortodotico. R. Dental Press Ortodon. Ortop. Facial, V. 12, N. 6, P. 54-60, 2007.

Influência da experiência clínica do examinador no desempenho do instrumento Cast para detecção de lesões de cárie

Mayra Manoella Perez
Doutoranda com bolsa Capes no programa de pós-graduação em Odontologia com área de concentração em Clínicas Odontológicas na Universidade Cruzeiro do Sul

Campos PH
Leal SC
Diniz MB
Guaré RO

RESUMO

O instrumento Cast (*Caries Assessment Spectrum And Treatment*) foi desenvolvido para a utilização em estudos epidemiológicos. Este instrumento avalia o espectro da cárie dentária e seu tratamento, sendo composto por dez códigos organizados que denotam a presença de dentes hígidos, selantes, restaurações, lesões de cárie em esmalte e dentina, envolvimento pulpar, abscesso/fístula e dentes perdidos devido à cárie. O objetivo deste estudo foi avaliar a influência da experiência clínica do examinador no desempenho in vitro do instrumento Cast para detecção de cárie dentária. Foram selecionados 36 dentes permanentes posteriores recém-extraídos armazenados em solução de timol a 0,1%. Foram analisadas 173 superfícies dentárias usando o cast (códigos 0-6) por 3 grupos de examinadores com diferentes níveis acadêmicos de formação de experiência em odontopediatria = (a) professores (n=5), (b) doutorandos (n=5) e (c) mestrandos (n=4). Os examinadores participaram de um treinamento teórico-prático sobre o instrumento Cast. A validação foi determinada considerando os exames realizados por um examinador de referência (e.r.) em dois limiares de diagnóstico: sadio (códigos 0-2) versus doente (códigos 3-6), e lesões não dentinárias (códigos 0-3) versus lesões em dentina (códigos 4-6). Das 173 superfícies dentárias analisadas, 99 eram hígidas, 6 com selante, 6 restauradas, 36 com lesões em esmalte, 3 com sombreamento em dentina, 20 com lesões em dentina sem envolvimento pulpar e 3 com envolvimento pulpar. Para a reprodutibilidade inter-examinador, os valores do coeficiente kappa ponderado variaram entre 0,525 (grupo b versus grupo c) a 0,628 (grupo a versus e.r.). No limiar de diagnóstico sadio versus doente, o grupo b apresentou maior valor de sensibilidade (0,84) e menor valor de especificidade (0,79), enquanto o grupo a apresentou maior acurácia (0,88) (teste de McNemar, $p < 0,05$). No limiar de diagnóstico lesões não dentinárias versus lesões em dentina, os três grupos apresentaram altos valores de sensibilidade, especificidade e acurácia, sendo estatisticamente semelhantes ($p < 0,05$). Conclui-se que os diferentes níveis acadêmicos de formação do examinador influencia no desempenho in vitro do instrumento cast para detecção de lesões de cárie, quando se considera superfícies sadias versus superfícies doentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Frencken Je, Hilgert Als, Bronkhorst Em, Leal Sc. *Manual Cast (Caries Assessment Spectrum And Treatment)*. Radboud University Nijmegen Medical Centre: Department of Global Oral Health and University of Brasília: Department of Dentistry, 2015. De Souza Al, Leal Sc, Chaves Sb, Bronkhorst Em, Frencken Je, Creugers Nh. *The Caries Assessment Spectrum and Treatment (Cast) Instrument: Construct Validation.* Eur J Oral Sci. 2014;122(2):149-53. Frencken Je, De Amorim Rg, Faber J, Leal Sc. *The Caries Assessment Spectrum and Treatment (Cast) Index: Rational And Development.* Int Dent J 2011;61:117-23.

Condição da cavidade bucal dos pacientes internados em unidade de terapia intensiva

Ricardo da Silva Amaral
Pós-graduando em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial
no Instituto Odontológico de Pós graduação

Edilson Fernando Castelo
Suziane Maria Marques Raupp

RESUMO

A internação hospitalar, principalmente em unidade de terapia intensiva (UTI), modifica as condições da cavidade bucal dos pacientes podendo interagir diretamente na sua saúde bucal, pelo agravamento de sua doença de base ou surgimento de novos agravos. O objetivo desse estudo foi avaliar as condições da cavidade bucal dos pacientes internados na UTI adulto do Hospital Santa Cruz - RS, no período de fevereiro a junho de 2016. Material e métodos: participaram da pesquisa transversal 144 pacientes, de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos. Foram consultados os prontuários (dados clínicos e epidemiológicos), e realizada avaliação da condição bucal através de exames extrabucal e intrabucal, análise da condição dos dentes, avaliação da higiene bucal e da saúde periodontal. Resultados: os resultados mostraram que dos 144 pacientes, 60,8% eram do sexo masculino, com idade média de 62 anos, e o motivo principal da hospitalização foi por doenças do aparelho circulatório (57%). Quanto às condições clínicas da cavidade bucal: 32,1% eram totalmente edêntulos; 65,9% dos pacientes apresentavam alguma reabilitação protética; 18,9% tiveram sinais clínicos de hipossalivação e 52,8% saburra lingual. Quanto à saúde gengival, 48% das faces dos dentes examinados apresentaram biofilme dental, 7% das faces tiveram sangramento gengival e 33,3% dos pacientes foram diagnosticados com periodontite. Conclusão: a saúde bucal dos pacientes encontra-se comprometida, visto que há elevado número de edêntulos, e uma média de perda dentária alta, além disso, os pacientes que possuíam dentes apresentaram alto índice de placa visível e doença periodontal (DP) ativa, como também, diversos fatores de risco adquiridos e ambientais para desenvolver DP. A diabetes mellitus apresentou associação estatisticamente significativa com DP. Essa situação deixa clara a necessidade de ações de promoção de saúde, além da implementação de um protocolo único de higiene bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sallum Aw. Doença e Infecção Periodontal como Fator Potencial de Comprometimento da Saúde. Bol Faculdade de Odontol Piracicaba 1974; 75: 1- 12. Amaral-Macedo S, Cortês-Queiróz A, Pires-Ramôa F. Pneumonia Nasocomial: Importância do Microambiente Oral. J Bras Pneumol 2009; 35:116-24. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Consenso Brasileiro de Pneumonias em Indivíduos Adultos Imunocompetentes. J Pneumol 2001; 27:22- 40. World Health Organization. *Oral Health Surveys, Basic Methods*. 5.Ed. Geneva: World Health Organization; 2013. Mandell RI, Dirienzo J, Kent R, Josphipura KJ, Haber J. *Microbiology of Healthy and Diseased Periodontal Sites in Poorly Controlled Insulin Dependent Diabetics*. J Clin Periodontol 1992; 63: 274-79.

Dosimetria em TCFC: ênfase em pequenos FOVS e diferentes protocolos

Rochael Cavalcante Fontenele
Mestrando do programa de pós-graduação em Radiologia
Odontológica da Faculdade de Odontologia de Piracicaba
(FOP) – Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)

Helena Aguiar Ribeiro do Nascimento
Eduarda Helena Leandro Nascimento
Flávia Maria de Moraes Ramos-Perez
Deborah Queiroz de Freitas

RESUMO

O objetivo neste estudo foi estimar a dose absorvida na região de órgãos sensíveis, no tomógrafo computadorizado de feixe cônico (TCFC) op300 maxio, variando resolução espacial e tamanho e posicionamento do campo de visão (*fov-field of view*). Para tanto, exames de TCFC foram obtidos, variando-se resolução espacial e tamanho (5x5cm, 6x8cm, 8x15cm) e posicionamento do FOV. A posição do FOV pequeno variou entre maxila, mandíbula, anterior ou posterior ou para uma das articulações temporomandibulares (ATM). A estimativa da dose absorvida foi realizada em um phantom antropomórfico, utilizando dosímetros termoluminescentes, distribuídos nos olhos, glândulas parótidas, submandibulares e tireoide. Um par de dosímetros foi posicionado em cada um dos locais para se calcular a média da dose absorvida na região de órgãos sensíveis e um par de dosímetros foi mantido fora da sala de exames a fim de medir a dose média de radiação ambiente. Foram realizadas duas exposições para cada protocolo. A leitura dos dosímetros foi obtida em uma leitora termoluminescente. A análise estatística foi realizada no programa SPSS. O aumento da resolução espacial causou um aumento da dose em todas as posições do FOV; no FOV de 5x5cm, a dose da região anterior foi menor do que a da posterior para maxila e mandíbula. No protocolo standard, o FOV de 8x15cm apresentou valores de dose maiores em relação ao FOV de 5x5cm. Para a atm, dois FOVS pequenos (5x5cm) exibiram menores valores em relação ao FOV maior. A dose variou de acordo com o tamanho e posicionamento do FOV em todos os protocolos; a redução da dose pode ser obtida limitando-se o fov para a região de interesse, incluindo a ATM.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pauwels R. Cone Beam Ct for Dental And Maxillofacial Imaging: Dose Matters. Radiat Prot Dosimetry 2015; 165:156-161. Khoury HJ, Andrade Me, Araujo Mw, Brasileiro Iv, Kramer R, Huda A. Dosimetric Study of Mandible Examinations Performed With Three Cone-Beam Computed Tomography Scanners. Radiat Prot Dosimetry 2015; 165:162-165. Ludlow Jb, Timothy R, Walker C, Hunter R, Benavides E, Samuelson Db, et al. Effective Dose of Dental Cbct-A Meta Analysis of Published Data and Additional Data For Nine Cbct Units. Dentomaxillofac Radiol 2015; 44:20140197.

Diferentes terapias para manejo da sensibilidade dental em indivíduos com amelogênese imperfeita

Ana Paula Marçal Marcondes
Mestranda em Odontologia em Clínicas Odontológicas
com linha de pesquisa em Odontopediatria pela
Universidade Cruzeiro Do Sul

Stella Ferreira Amaral
Michele Baffi Diniz

RESUMO

A amelogênese imperfeita (AI) é caracterizada por alterações estruturais no esmalte nas dentições decídua e permanente. Nos casos mais severos, a insatisfação estética, perda de dimensão vertical e sensibilidade térmica são características clínicas comumente observadas. Considerando que a sensibilidade dental intensa causa dor e grande desconforto aos pacientes, interferindo nos seus hábitos diários, diferentes estratégias de tratamento são propostas para os casos mais severos de AI, baseando-se no grau de acometimento e queixa principal do paciente. Portanto, o objetivo deste trabalho é relatar diferentes tipos de terapia para os casos de sensibilidade intensa em dois adolescentes com AI. Os responsáveis pelos pacientes assinaram o tcle autorizando a documentação dos casos. Os pacientes #1 (sexo masculino, 15 anos de idade) e #2 (sexo feminino, 11 anos de idade), apresentavam clinicamente, alteração generalizada no esmalte dos dentes permanentes, com queixa de grande sensibilidade nos dentes, principalmente durante a ingestão de bebidas geladas, relatado na anamnese. Ao exame clínico foi identificado o score 3 para o teste com jato de ar utilizando a escala de sensibilidade ao ar frio de schiff, para ambos os casos (indivíduo responde ao estímulo, considera-o doloroso e solicita sua descontinuação). A proposta de tratamento inicial foi baseada na terapia de dessensibilização com aplicação semanal de verniz fluoretado (duraphat®), durante quatro semanas. Aliado à isso, foi instituído o uso diário de colutório a base de fluoreto de sódio (1450 ppm) e nitrato de potássio 5% (sensikin®), e utilização de dentifício com a tecnologia recaldent™ cpp-acp (mi paste®), para o paciente #1 e #2, respectivamente. Após um ano de acompanhamento, ambos os pacientes relataram considerável melhora na sensibilidade, respondendo com score 1 da escala de sensibilidade ao ar frio de schiff, durante a reavaliação clínica (indivíduo responde ao estímulo, porém não solicita sua descontinuação). A instituição de terapias para dessensibilização, como a primeira etapa do plano de tratamento, nos casos de ai é de suma importância para o restabelecimento da saúde bucal e qualidade de vida do paciente, para que outras estratégias de tratamento visando a recuperação da função e estética perdidas sejam então adotadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Smith Cel, Poulter Ja, Antanaviciute A, Kirkham J, Brookes Sj, Inglehearn Cf, Mighell Aj. *Amelogenesis Imperfecta*; Genes, Proteins, and Pathways. *Front Physiol.* 2017 Jun 26;8:435. Moreira Rf, Figueiredo Rg, Oliveira He, Fonseca Ac, Miranda Ms. *Immediate Desensitization In Teeth Affected By Amelogenesis Imperfecta.* *Braz Dent J.* 2016 May-Jun;27(3):359-62. Schiff T, Mateo Lr, Delgado E, Cummins D, Zhang Yp, Devizio Wl. *Clinical Efficacy in Reducing Dentin Hypersensitivity of a Dentifrice Containing 8.0% Arginine, Calcium Carbonate, and 1450 Ppm Fluoride Compared to a Dentifrice Containing 8% Strontium Acetate and 1040 Ppm Fluoride Under Consumer Usage Conditions Before and After Switch-Over.* *J Clin Dent.* 2011;22(4):128-38.

Desafios da estética anterior: prótese sobre implante e laminados

Bruna Santos Honório Tonin
Doutoranda em Reabilitação Oral pela Faculdade de
Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Patrícia Ferreira Peçanha
Regina Maura Fernandes

RESUMO

A Odontologia contemporânea disponibiliza diversos recursos para que os resultados estéticos esperados pelo paciente sejam alcançados juntamente com longevidade clínica do tratamento. Assim, este trabalho propõe descrever os procedimentos a serem adotados, em relação à estética anterior, quando há associação de prótese sobre implante e laminados em dentes adjacentes. Paciente do sexo feminino, 54 anos, compareceu ao curso de especialização em Prótese Dentária da Forp-USP para instalação de uma prótese sobre implante (elemento 12) e melhorias da estética anterior. Radiograficamente detectou-se a premência do retratamento de alguns canais sendo possível reabilitar esteticamente, no início, os dentes 12, 11, 21 e 22. Após planejamento, enceramento dos elementos dentais, mock up, aprovação do paciente, preparos dos remanescentes e moldes foram obtidas as peças protéticas em dissilicato de lítio (desenhadas e fresadas pelo método cad/cam) para os elementos 11, 21 e 22 e o coping de zircônia (também pelo método cad/cam) revestido por cerâmica compoendo a prótese sobre implante (elemento 12). Destacamos a importância de uma prótese provisória previamente confeccionada sobre o implante com os requisitos necessários para manutenção da papila, a importância do planejamento reverso e os cuidados em seguir rigorosamente protocolos pré-estabelecidos de cimentação e preparo das peças, para que a estética tenha êxito bem como a longevidade clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arita Ca. Prótese sobre Implantes no Seguimento Posterior. *Ver Implant News* 2006; 3(4):336-343.2. Beier Us, Kapferer I, Burtscher D, Dumfahrt H. *Clinical Performance of Porcelain Laminate Veneers for Up to 20 Years.* *Int J Prosthodont.* 2012 Jan-Feb;25(1):79-85.3. Della Bona A, Kelly Jr. *The Clinical Success of All-Ceramic Restorations.* *J Am Dent Assoc.* 2008; 139 Suppl:8s-13s.4. Fradeani M, Redemagni M, Corrado M. *Porcelain Laminate Veneers: 6-To12-Years Clinical Evaluation-A Restrospective Study.* *Int J Peridontics Restorative Dentistry* 2005;25(1):9-17.5. Perri De Carvalho Ps. *A Excelência do Planejamento em Implantodontia.* 1a Ed. São Paulo: Ed. Santos; 2008.

Sistema de única etapa para cimentação de pinos e confecção de núcleos de preenchimento

Carlos Rangel De Moura Oliveira
Pós-graduando em Reabilitação Oral pela Faculdade de Odontologia de Araraquara

Mário Tanomaru-Filho
Érica Gouveia Jorge
Filipe De Oliveira Abi-Rached
José Maurício dos Santos Nunes Reis

RESUMO

Diferentes técnicas, pinos, agentes de cimentação e materiais para confecção de núcleos de preenchimento têm sido indicados na literatura para reconstrução de dentes tratados endodonticamente. O objetivo deste trabalho será demonstrar o uso clínico do sistema desenvolvido pela empresa Dentsply-mailefer (core x flow), em que um único material é utilizado para a cimentação de pinos e para confecção do núcleo de preenchimento coronário, previamente à realização de procedimentos restauradores. Dois casos serão apresentados, visando esclarecer os benefícios destes sistemas em relação aos procedimentos convencionais amplamente utilizados. Ambos os pacientes, um do gênero feminino, 24 anos, e outro do gênero masculino (47 anos) compareceram à Faculdade de Odontologia de Araraquara - Unesp, na disciplina de prótese fixa convencional e sobre implantes, com necessidade de reconstrução coronária com núcleos de preenchimento associados a pinos de fibra de vidro. Clinicamente os pacientes apresentaram comprometimento estético e/ou funcional, condição periodontal adequada e tratamento endodôntico. Após exame clínico e radiográfico, para a paciente do gênero feminino, foi proposto o retratamento endodôntico do dente 21 e cimentação de pino de fibra de vidro com confecção de núcleo de preenchimento em única etapa com o material *core x flow*. Seguiu-se com o preparo para coroa total e confecção de coroa em dissilicato de lítio estratificada com cerâmica feldspática. Para o paciente do gênero masculino, o dente 26 apresentava-se com extensa destruição coronária, mas com condições periodontais e endodônticas adequadas. Similarmente, propôs-se a confecção de núcleo de preenchimento, associado a pinos de fibra de vidro. Foram utilizados dois pinos de fibra de vidro (canais méso-vestibular e palatino), sendo a cimentação e confecção do núcleo também realizados com o sistema de etapa única *core x flow*, de forma a adequar o dente para receber preparo para coroa total. Como um único material é utilizado, tanto para cimentação, quanto para reconstrução coronária, a formação de um possível monobloco parece promissora clinicamente-cientificamente. Além da rapidez operatória, e de mínima sensibilidade técnica, seus componentes quimicamente compatíveis favorecem a polimerização intraradicular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Habibzadeh S, Rajati Hr, Hajmiragha H, Esmailzadeh S, Kharazifard M. *Fracture Resistances of Zirconia, Cast Ni-Cr, And Fiber-Glass Composite Posts Under All-Ceramic Crowns in Endodontically Treated Premolars.* J Adv Prosthodont. 2017;9(3):170-175. Li X, Pongprueksa P, Meerbeek Bv, Et Munck Jd. *Curing Profile of Bulk-Fill Resin-Based Composites.* Journal Of Dentistry. 2015;43(6):664-672. Panitwat P, Salimee P. *Effect of Different Composite Core Materials on Fracture Resistance of Endodontically Treated Teeth Restored With Frc Posts.* J Appl Oral Sci. 2017;25(2):203-10.

Proporções dentais e faciais como ferramentas para planejamento em reabilitações estéticas

Ivan Pereira da Silva Junior
Especialista Em Prótese Dentária pela Universidade Metropolitana de Santos

Henrique Tuzzolo Neto
Claudio Costa
Wagner Ferreira do Nascimento
Jorge de Sá Barbosa

RESUMO

A estética é um tema cada vez mais em evidência. E afeta diretamente a personalidade, a estabilidade emocional, o domínio e as intenções comportamentais dos indivíduos e nas suas interações com os outros. Atualmente, existe um grande aumento no número de pessoas que procuram consultórios odontológicos em busca de tratamentos baseados em estética. Uma vez que é impossível quantificar com precisão a beleza, há uma necessidade de encontrar padrões, características mensuráveis e proporções, que se aproximem do senso comum de aceitação social e percepção da beleza. Seguindo essa tendência, a Odontologia mudou o foco para os relacionamentos dos tecidos duros com os tecidos moles. As relações entre face, sorriso e proporções dentais são importantes na avaliação da estética facial e no design de sorriso. Harmonizar a estética do sorriso requer a integração da composição facial e dental. Portanto, tornou-se essencial para o Cirurgião-Dentista conhecer sobre o assunto, incluindo o uso de ferramentas que ajudem no diagnóstico, planejamento e tratamento, como as técnicas de diagnóstico estético digital e de planejamento digital do sorriso, que ainda facilitam muito na comunicação com o paciente e entre todos os profissionais envolvidos no tratamento reabilitador. Relato de caso de reabilitação de elementos da região anterior superior, conhecido como zona estética, incluindo reabilitação com implante dentário e próteses fixas, utilizando também o planejamento digital.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Machado Aw. *10 Commandments of Smile Esthetics.* Dental Press J Orthod. 2014 Jul-Aug;19(4):136-57. 2. W. S. Manjula, M. R. Sukumar, S. Kishorekumar, K. Gnanashanmugam, And K. Mahalakshmi. *Smile: A Review.* J Pharm Bioallied Sci. 2015 Apr;7(Suppl 1): S271-S275. 3. Mohan Bhuvaneshwaran. *Principles of Smile Design.* J Conserv Dent. 2010 Oct-Dec;13(4): 225-232. 4. Shivani Hooda e Mariette D' Souza. *Evaluation of Facial Asymmetry Using Digital Photographs With Computer Aided Analysis.* J Indian Prosthodont Soc (Jan-Mar 2012) 12(1):8-155. Helena Nunes da Rocha Fortes, Thamirys Correia Guimarães, Ivana Mara Lira Belo, Edgard Norões Rodrigues da Matta. *Photometric Analysis of Esthetically Pleasant and Unpleasant Facial Profile.* Dental Press J Orthod. 2014 Mar-Apr;19(2):66-75.

Prevalência de cárie dentária e fatores associados em pré-escolares de 2 a 5 anos do município de Garibaldi - RS

Lais Dilkin Ulsenheimer
Pós-graduada em Cirurgia e Traumatologia
Bucocomaxilofacial pelo Instituto Odontológico de
Pós-Graduação

Maximiano Ferreira Tovo
Ricardo Silva Amaral
Taiane Barcellos de Souza Moraes

RESUMO

A literatura tem demonstrado ser importante avaliar-se os fatores biológicos envolvidos no processo de desenvolvimento da doença cárie dentária. Eles podem expor a criança de baixa idade a um maior risco à cárie, como escolaridade materna, renda familiar e dieta inadequada. O conhecimento do perfil epidemiológico da população e o planejamento de medidas de intervenção dirigidas a estes fatores seriam mais efetivas à prevenção da cárie do que medidas específicas. O objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência de cárie em pré-escolares de 2 a 5 de idade, residentes em Garibaldi - RS. Três graduandas treinadas e calibradas examinaram 184 crianças segundo o protocolo da OMS. A prevalência de cárie observada foi de 30,4%, denotando-se que 69,6% das crianças da amostra estavam livres de cárie. O desfecho cárie dentária não apresentou associação com o sexo e idade, não obstante os meninos terem apresentado maior prevalência que as meninas e a prevalência da doença cárie triplicar dos 2 aos 3 anos de idade. Quando considerada a escolaridade materna, observa-se que apresentou diferença estatística significativa ($P=0,032$), com uma prevalência de cárie de 60% dentre as crianças cujas mães apresentavam escolaridade maior que 8 anos de estudo. Quanto ao tipo de família que a criança está inserida não houve associação ao desfecho ($P=0,886$), apesar de a prevalência de cárie ser mais alta em crianças que vivem em famílias nucleares (76,79%). O hábito de ingerir mamadeiras durante o dia não mostrou-se com diferença estatística significativa, assim como os hábitos de higiene. Sobre o hábito de consumir guloseimas durante as refeições não foi encontrado diferença estatística significativa, porém demonstrou que a prevalência de cárie dentária foi alta (85,70%) para aquelas crianças que consomem às vezes. Os dados aqui coletados permitem que as estratégias para a abordagem do processo de saúde bucal, especialmente cárie dentária em pré-escolares, sejam planejados com informações mais adequadas ao quadro epidemiológico e às necessidades da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Kramer Pf, Feldens Ca. Cárie Dentária na Infância: Uma Abordagem Contemporânea. São Paulo: Santos; 2013.2.Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional da Saúde Bucal. Disponível em: <<http://Dab.Saude.Gov.Br/Cnsb/Sbbrasil/>>. Acesso em: 20 Maio 2015.3.Loeff S. Prevalência de Cárie Dentária e Fatores Associados em Pré-Escolares de 3 a 5 anos do Município de São Sebastião do Cai/RS. Monografia(Obtenção do Título de Cirurgião-Dentista). Canoas-RS. 17p. 2012. 4.Antunes Jif, Peres Ma. Fundamentos de Odontologia: Epidemiologia da Saúde Bucal. Rio De Janeiro: Guanabara-Koogan; 2006.5.López Iy, Busto Bc, Ramos Aa, Espinoza Rm, Jara Mn, Petrasic-Smith L. Prevalence of Dental Caries in Preschool Children in Peñafior, Santiago, Chile. Rev Odonto Ciênc. 2009;24(2):116-9.

Reabilitação estética anterior com o uso de resina composta nanoparticulada: acompanhamento de 3 anos

Leticia Nunes de Almeida
Doutoranda em Clínica Odontológica pela Universidade
Federal de Goiás

Gustavo Adolfo Martins Mendes
Wanessa Ferreira Franco
Carolina de Gusmão Nogueira
Rodrigo Borges Fonseca

RESUMO

Apesar das vantagens em relação ao uso de restaurações de porcelana, as resinas compostas são muito utilizadas principalmente por ser um tratamento menos invasivo, reversível, apresentar boas propriedades ópticas e longevidade. Resinas nanoparticuladas obtêm alto brilho e longevidade desde que utilizadas de forma adequada. Este trabalho tem como objetivo descrever a reanatomização de dentes anteriores através de restaurações diretas pela técnica de estratificação com resina composta. Paciente HB, sexo masculino, procurou tratamento odontológico com queixa estética, devido a presença de diastemas nos dentes anteriores. Após a consulta inicial, foram realizadas fotografias para análise estética e planejamento digital. O tratamento proposto foi a reabilitação com resina composta dos dentes 12 ao 22 através da técnica de estratificação. Após o enceramento diagnóstico, foi realizado o mock-up. Para seleção de cor e mapa cromático, pequenos incrementos de diferentes cores de resina foram fotopolimerizados na face vestibular dos incisivos e analisados através de fotografias (normal, monocromática e de alto contraste). A etapa restauradora iniciou-se com isolamento modificado, asperização da superfície dental e aplicação de sistema adesivo universal. A estratificação das resinas incluiu o uso de cores translúcidas, de corpo e efeito, para reprodução dos detalhes anatômicos. Ao final foram realizados ajuste oclusal e acabamento imediato. Na sessão seguinte foi realizada a etapa de acabamento e polimento para correções de inclinação, definição de áreas de espelho e sombra e obtenção do brilho final. Após acompanhamento de 3 anos é possível observar que as restaurações apresentam forma e cor satisfatórias e manutenção de brilho. Conclui-se que, o correto planejamento do caso associado a execução correta da técnica, permite a obtenção de resultados com alta estética e naturalidade, favorecendo a longevidade do tratamento com resina composta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Collares K, Opdam Njm, Laske M, Bronkhorst Em, Demarco Ff, Correa Mb, Huysmans Mednjm. Longevity of Anterior Composite Restorations in A General Dental Practice-Based Network. J Dent Res. 2017 Sep;96(10):1092-1099.2- Lempel E, Lovász Bv, Meszarics R, Jeges S, Tóth Á, Szalma J. Direct Resin Composite Restorations for Fractured Maxillary Teeth and Diastema Closure: A 7 Years Retrospective Evaluation of Survival and Influencing Factors. Dent Mater. 2017 Apr;33(4):467-476.3- Demarco Ff, Collares K, Coelho-De-Souza Fh, Correa Mb, Cenci Ms, Moraes Rr, Opdam Nj. Anterior Composite Restorations: A Systematic Review on Long-Term Survival and Reasons for Failure. Dent Mater. 2015 Oct;31(10):1214-24.4- De Moraes Rr, Gonçalves Lde S, Lancellotti Ac, Consani S, Correr-Sobrinho L, Sinhoretta Ma. Nanohybrid Resin Composites: Nanofiller Loaded Materials or Traditional Microhybrid Resins? Oper Dent. 2009 Sep-Oct;34(5):551-7

Tomografia de feixe cônico na avaliação de terceiros molares inferiores e canal mandibular

Mariela Peralta Mamani
Especialista em Radiologia Odontológica e
Imaginologia pelo Hospital de REA

Ángel Terrero-Pérez
Izabel Regina Fischer Rubira-Bullen

RESUMO

A avaliação 3D através da tomografia computadorizada de feixe cônico apresenta detalhes suficientes para analisar a relação anatômica entre os terceiros molares inferiores e o canal mandibular, prevenindo assim complicações associadas a exodontia desses dentes, tais como a lesão do nervo alveolar inferior acompanhada de deficiência neurosensorial. O objetivo deste trabalho foi apresentar quatro casos de proximidade entre ápice do terceiro molar e o canal mandibular encontrados em exames de tomografia computadorizada de feixe cônico. Os exames foram analisados tanto na reconstrução panorâmica, quanto nas reconstruções multiplanares. Cada um dos casos exemplifica uma posição de proximidade ou íntimo contato entre a raiz dos terceiros molares e o canal mandibular: canal mandibular localizado por lingual das raízes, canal mandibular por vestibular das raízes, canal mandibular localizado inferior às raízes e posição do canal mandibular interradicular. Nos casos do contato íntimo entre o canal mandibular e terceiro molar, pode haver dificuldade ao avaliar essas estruturas anatômicas. Essa relação de proximidade pode não ser visualizada em radiografias panorâmicas convencionais, assim sendo, a prescrição da tomografia computadorizada de feixe cônico nos casos com suspeita de íntimo contato entre essas estruturas através de imagens 2D estaria justificada, visando prevenir complicações trans e pós-operatórias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ghaemia H, Meijer GJ, Soehardi A, Borstlap Wa, Mulder J, Vlijmen OJ, Bergé SJ, Maal TJ. *The Use of Cone Beam Ct for the Removal of Wisdom Teeth Changes the Surficial Approach Compared With Panoramic Radiography: A Pilot Study.* *Int. J. Oral Maxillofac. Surg.* 2011; 40(8):834-39.2. Paker I, Sarikir C, Alkurt Mt, Zor Zf. *Panoramic Radiography and Cone Beam Computed Tomography Findings in Preoperative Examination of Impacted Mandibular Third Molars.* *Bmc Oral Health.* 2014;14:14:71.3. Suomalainen A, Ventä I, Mattila M, Turtola L, Vehmas T, Peltola Js. *Reliability of Cbct and Other Radiographic Methods in Preoperative Evaluation of Lower Third Molars.* *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2010;109(1):276-84.

Uso de diferentes materiais restauradores na reabilitação estética do sorriso: um desafio da prática clínica

Maysa Magalhães Vaz
Pós-graduada em Dentística pela ABO-GO e
professora de Dentística e Materiais Dentários da
Faculdade União de Goyazes

Paula Orlana Alves Brito
Lawrence Gonzaga Lopes
Rodrigo Borges Fonseca
Letícia Nunes de Almeida

RESUMO

Os tratamentos estéticos em dentes anteriores tem o intuito de devolver saúde ao paciente e promover o restabelecimento de um sorriso bonito e harmonioso¹. Resinas e cerâmicas são materiais muito utilizados em reabilitações estéticas e se diferem no que se refere à sensibilidade técnica, custo e tempo de trabalho². Deste modo, a escolha do material restaurador deve se basear em um planejamento minucioso³. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de reabilitação estética do sorriso com dois diferentes materiais em dentes com escurecimento dental severo e restaurações antigas deficientes. Paciente, sexo masculino, 21 anos, procurou atendimento odontológico, insatisfeito com a diferença de cor entre os dentes anteriores. Na anamnese, o paciente relatou ter sofrido traumatismo nos dentes anteriores há 8 anos. No exame clínico, observou-se restaurações insatisfatórias de resina composta nos dentes 11 e 21, com escurecimento severo no dente 11. O exame radiográfico revelou tratamento endodôntico satisfatório no dente 11. O plano de tratamento proposto foi clareamento dental, substituição da restauração em resina composta do dente 21 e instalação de pino de fibra de vidro e confecção de coroa total de porcelana no dente 11 com ips e.max (cerâmica vítrea reforçada por dissilicato de lítio) e coping em zircônia para mascarar o substrato escurecido. Após aprovado, o tratamento foi iniciado pelo clareamento dental. Para o dente 21, a nova restauração em resina composta foi realizada pela técnica de estratificação. No dente 11, realizou-se a desobturação do canal radicular e confecção do pino de fibra de vidro. Na sequência, o dente foi preparado, procedeu-se a moldagem e envio ao laboratório para confecção da coroa. A coroa foi cimentada com cimento resinoso dual e, finalmente, foram realizados os ajustes, o acabamento e o polimento das restaurações. A cor adequada e a grande quantidade de estrutura dental remanescente no dente 21 viabilizaram a confecção da restauração direta, ao contrário do dente 11, cujo substrato muito escurecido exigiu manobras para correção da cor e alcance do resultado final desejado. Concluiu-se que a associação de diferentes técnicas e materiais permitiu o mascaramento do substrato escurecido e reabilitação estética satisfatória do sorriso, atingindo as expectativas estéticas dos envolvidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Federezzi L, Gomes Ea, Báratro Ssp, Baratto-Filho F, Bachi A, Spazzim Ao. *Use of Feldspathic Porcelain Veneers to Improve Smile Harmony: A 3-Year Follow-Up Report.* *Brazilian Dental Journal.* 2016;27(6):767-74.2- Ali Z, Eliyas S, Vere Jw. *Choosing The Right Dental Material and Making sense of The Options: Evidence and Clinical Recommendations.* *Eur Jprosthodont Restor Dent* 2015;23:150-162.3- Melo A, Clavijo V. *A Influência da Técnica "No-Prep Sobre o Contorno Cervical das "Lentes de Contato" Dentais.* *Clínica - Inter J Braz Dent.* 2016;12(1):22-34.

Sialoendoscopia e Sialografia. A tecnologia a serviço da ciência

Oscar Hasson
Especialista em CTBM Facial

RESUMO

Sialoendoscopia é um processo minimamente invasivo para o tratamento da obstrução das glândulas salivares. Através de uma pequena câmera (diâmetro de 1mm-2.3mm) e o uso de diferentes instrumentos especiais é possível alcançar e remover sialolitíase (cálculos) nas áreas posteriores do ducto salivar, tanto na glândula parotida quanto na glândula submandibular. A introdução dos procedimentos endoscópicos desvendou a microanatomia das glândulas salivares e ducto, que até antes do advento da técnica eram pouco conhecidos. A Sialoendoscopia recuperou também a sialografia, técnica radiográfica que se tornou importante como pré-avaliação a candidatas da técnica endoscópica. Os procedimentos endoscópicos são, em geral, realizados sob anestesia local ou combinada com sedação endovenosa. A recuperação pós-operatória é rápida, permitindo um rápido retorno às atividades diárias normais. A Sialoendoscopia fez resurgir a técnica Sialográfica. A Sialografia moderna é, na maioria dos casos, um exame não demorado, e que com o refinamento de cateteres intravenosos tornou o procedimento praticamente indolor e de fácil execução. A tecnologia endoscópica fez da Sialografia um importante exame glândular, divulgando informações importantes sobre a anatomia intraglândular e a presença de patologias pré-tratamento. Durante a apresentação deste trabalho será mostrado o método endoscópico e a Sialografia moderna com apresentação de casos clínicos e vídeos explicatórios.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Nahlieli O, Baruchin Am: Sialoendoscopy: Three Years' Experiences A Diagnostic and Treatment Modality. J Oral Maxillofac Surg 55:912, 1997hasson O, Nahlieli O: Endoscopy of Salivary Glands (Sialoendoscopy):-2 A New Technique for the Removal of the Sialolithiasis. Rev Assoc Paul Dent 52:277,1998(Portugues)3-Nahlieli O, Eliav E, Hasson O, et al: Pediatric Sialolithiasis. Oral Surg 90:709, 20004-Marchal F, Barki G, Dulguerov P, et al: Submandibular Diagnostic and Interventional Sialoendoscopy: New Procedure For Ductal Disorders. Ann Otol Rhinol Laryngol 111:27, 2002hasson O.-5sialoendoscopy and Sialography: Strategies for Assessment and Treatment of Salivary Gland Obstructions. J Oral Maxillofac Surg. 65(2):300,2007

Harmonização do sorriso: Workflow – Uma abordagem totalmente digital (relato de caso)

Patrícia Ferreira Peçanha
Especialista em Prótese Dentária pela Fundação
Odontológica de Ribeirão Preto

Bruna Santos Honório Tonin
Regina Maura Fernandes

RESUMO

Através da ferramenta de planejamento, o digital smile design (DSD), há a possibilidade de propor ao paciente resultados mais previsíveis satisfazendo seus anseios pela estética atrelada a função e saúde oral. Este trabalho teve como objetivo relatar o tratamento reabilitador com laminados cerâmicos para harmonização do sorriso, com um workflow totalmente digital: utilizando documentação fotográfica, o software digital smile design (DSD), a impressora 3D e o sistema CAD-CAM. Paciente M.L.B., sexo masculino, 34 anos, compareceu a policlínica da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, queixando-se de insatisfação com o seu sorriso em relação a forma e cor de seus dentes. Obteve-se anamnese, exames intra e extraoral e exames radiográficos, para que fossem também excluídas presença de patologias. As imagens foram analisadas e estudadas por especialistas na área da construção do sorriso digital, onde foram traçadas linhas horizontais e verticais que foram feitas para melhorar todas as proporções e posições dos dentes e também para avaliar a posição dentogengival. Inseriu-se um novo contorno dental para melhorar as proporções e posições ideais para todos os dentes. Criou-se uma imagem sobreposta onde foi possível ver a quantidade de desgaste que seria necessária para acomodação das lâminas. Um modelo digital 3D foi impresso, realizou-se o mock up e após aprovação do paciente guias de desgaste foram confeccionadas. foram realizados os desgastes nos dentes 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24 e 25, sendo todos laminados cerâmicos com exceção dos dentes 24 e 25 que foram preparados para instalação de coroas totais metal free. Esses desgastes foram realizados através de um guia incisal e vestibular confeccionados sobre o modelo digital 3D. Concluímos que a adaptação à novas tecnologias na Odontologia são fundamentais para maior previsibilidade do tratamento alcançando o restabelecimento estético, a função e a satisfação da paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adolfi, D. Previsibilidade Estética e Funcional com a Utilização do Sistema CAD/CAM nas Reabilitações Totais. In: Adolfi, Dario et. al. Manual Quintessence de Tecnologia Dental e Digital – Sistema CAD/CAM: Uma Abordagem Clínica e Laboratorial – Possibilidades Reabilitadoras. São Paulo: Quintessence Editora, 2016. Cap.1. Coachman, C; Ricci, A; Calamita, M; Yoshinaga, Lg. Desenho Digital do Sorriso: do Plano de Tratamento à Realidade Clínica. In: Paolucci, Braulio Et. Al. Visagismo – A Arte de Personalizar o Desenho do Sorriso. São Paulo: Vm Cultural, 2011. Cap. 7, P. 1-18.Coachman, C; Calamita, M; Sesma, N. Smile Design Evolution. Disponível em: Www.Dsdmagazine.Com. Acesso em 17 De Julho De 2017. Established Dsd Magazine. February 2017. Pagina 130coachman, C; Calamita, M; Sesma, N. Smile Design Evolution. Disponível em: Www.Dsdmagazine.Com. Acesso em 17 De Julho De 2017. Established Dsd Magazine. February 2017. Pagina 148

Laserterapia de baixa intensidade para manejo da sensibilidade dental na hipomineralização molar-incisivo

Priscila Hernandez de Campos
Doutoranda com bolsa Capes no programa de pós-graduação em Odontopediatria na Universidade Cruzeiro do Sul

Gabriela Silva
Alba Valeska Alves de Oliveira
Lúcio Frigo
Michele Baffi Diniz

RESUMO

A hipomineralização molar-incisivo (HMI) é um defeito de desenvolvimento do esmalte de origem sistêmica caracterizada por uma opacidade demarcada que afeta um ou mais primeiros molares permanentes, podendo ou não envolver os incisivos. Suas implicações clínicas incluem fraturas pós-eruptivas de esmalte, rápida progressão da lesão de cárie, comprometimento estético e sensibilidade dental. Assim, o objetivo deste estudo foi apresentar um caso clínico sobre o uso da laserterapia de baixa intensidade no manejo da sensibilidade dentária em um adolescente com HMI. Paciente leucoderma, sexo masculino, 12 anos de idade, procurou atendimento odontológico com queixa de dor, desconforto e envolvimento estético nos dentes. O termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado pelo responsável, autorizando a documentação do caso. Ao exame clínico foi diagnosticado que o adolescente apresentava HMI em molares e incisivos permanentes, com opacidade demarcadas acastanhadas com perda de estrutura dentária, lesões cariosas associadas e sensibilidade dental intensa. O tratamento proposto foi a reabilitação estética e funcional dos elementos afetados e uso da laserterapia de baixa intensidade no manejo da sensibilidade dental. Foram realizadas cinco aplicações, uma vez por semana, com laser infravermelho (*whitening laser II*, DMC equipamentos LTDA., São Carlos, Brasil) em modo contínuo, λ 955; 880nm, 100 mw de potência e densidade energética de 10 J/cm². O laser foi aplicado perpendicularmente à região cervical dos dentes acometidos pelo hmi. A escala visual analógica (EVA) de intensidade de dor foi aplicada ao paciente antes e após cada sessão da laserterapia e trata-se de uma linha com as extremidades numeradas de 0 (nenhuma dor) a 10 (pior dor imaginável). Inicialmente, nas duas primeiras sessões, o paciente relatou escala 9 na linha de dor presente no momento, passando para escala 6 ao final da sessão de laserterapia. nas terceiras e quartas sessões, o paciente relatou escala 7 inicial, passando para escala 5 ao final da sessão. Na quinta sessão, o paciente relatou escala 5 na linha de dor, passando a escala 3 ao final da sessão de laserterapia. Pôde-se concluir que a laserterapia de baixa intensidade pode ser usada na prática clínica para alívio da sintomatologia dolorosa em pacientes com HMI.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Jälevik B. *Prevalence and Diagnosis of Molar-Incisor Hypomineralisation (Mih): A Systematic Review*. Eur Arch Paediatr Dent. 2010; 11(2):59-64.
Silva Mj, Scurrah KJ, Craig Jm, Manton Dj, Kilpatrick N. *Etiology of Molar Incisor Hypomineralization – A Systematic Review*. Community Dent Oral Epidemiol. 2016; 44(4):342-53.
Pasini M, Giuca Mr, Scatena M, Gatto R, Caruso S. *Molar Incisor Hypomineralization Treatment With Casein Phosphopeptide and Amorphous Calcium Phosphate in Children*. Minerva Stomatol 2017 Oct 3. Doi: 10.23736/S0026-4970.17.04086-9. [Epub Ahead Of Print]
Bekes K, Heinzelmann K, Lettner S, Schaller Hg. *Efficacy of Desensitizing Products Containing 8% Arginine and Calcium Carbonate For Hypersensitivity Relief In Mih-Affected Molars: An 8-Week Clinical Study*. Clin Oral Investig. 2016 Dec 21. Doi: 10.1007/S00784-016-2024-8. [Epub Ahead Of Print]

Complicação pós-exodontia em pacientes com uso de drogas anti-reabsortivas: relato de caso

Ricardo da Silva Amaral
Pós-graduando em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial no Instituto Odontológico de Pós-Graduação

Sérgio Antônio Schiefferdecker
Lais Dikin Ulsenheimer
Tatiana Barcellos de Souza Moraes
Marcello Vannucci

RESUMO

Bisfosfonatos são drogas anti-reabsortivas potentes, sendo escolhidos para o tratamento de algumas doenças ósseas, eles reduzem a reabsorção óssea de maneira dose-dependente, ao inibirem o recrutamento e promoverem a apoptose dos osteoclastos, e estimularem a atividade osteoblástica. Apesar dos benefícios da terapia com bisfosfonatos, essas drogas vêm sendo associadas, a uma debilitante complicação de osteonecrose que afeta a mandíbula e a maxila. Apresenta-se com exposição de osso avascular, associada ao processo inflamatório, causando dor e dificuldade de função. O objetivo desse estudo é relatar atendimento no serviço buco-facial, do hospital de pronto socorro, em Porto Alegre – RS. Relato de caso: paciente, 53 anos, feminino, histórico de artrite reumatóide e osteoporose, em tratamento com uso contínuo de prednisona, alendronato de cálcio e ibuprofeno. relato de extração dentária recente, devido à doença periodontal associada aos dentes molares superiores esquerdos. Apresentou quadro de flegmão que evoluiu para abscesso com drenagem de secreção purulenta, verificou-se ulceração de partes moles na região geniana da hemiface esquerda com cerca de 4 cm de diâmetro. Solicitada uma tomografia de face, apresentou edema e espessamento importante da musculatura mastigatória e da fossa pterigoide. Paciente foi internada para antibiótico terapia endovenosa, durante 14 dias, com redução da ulceração em tecidos moles e do quadro infeccioso. Em acompanhamento ambulatorial após 8 semanas verificou-se a presença de osso exposto na região da exodontia, sendo diagnosticada a osteonecrose. Conclusão: o tratamento da osteonecrose é bastante complexo e diversos protocolos terapêuticos descritos na literatura com índices variáveis de sucesso. Assim, pensando nessa forma de osteonecrose, a prevenção é fundamental, pois esses casos são desencadeados por fatores traumáticos ou infecciosos, que levam ao rompimento da mucosa oral. Na anamnese, o Cirurgião-Dentista deve identificar pacientes usuários de bisfosfonatos para prevenir as complicações. A equipe médica ao iniciar o tratamento com bisfosfonatos deve solicitar aos pacientes que façam avaliação odontológica prévia, ressaltando a importância de um atendimento multidisciplinar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Rang Hp, Dale Mm, Ritter Jm, Moore Pk. Farmacologia. 5a Ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2004.
Marx Re, Sawatari Y, Fortin M, Broumand V. *Bisphosphonate-Induced Exposed Bone (Osteonecrosis/Osteopetrosis) of The Jaws: Risk Factors, Recognition, Prevention, and Treatment*. J Oral Maxillofac Surg. 2005;63(11):1567-75.
Ruggiero, S. L. et al. *American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons Position Paper on Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw—2014 Update*. Vandone, A. M. et al. *Impact of Dental Care in the Prevention of Bisphosphonate-Associated Osteonecrosis of The Jaw: A Single-Center Clinical Experience*. Annals of Oncology, V. 23, N. 1, P. 193-200, 2012.
Lemound, J. et al. *Bisphosphonate-Associated Osteonecrosis of the Mandible: Reliable Soft Tissue Reconstruction Using A Local Myofascial Flap*. Clinical Oral Investigations, V. 16, N. 4, P. 1143-1152, 2012.

Remoção cirúrgica de dentes supranumerários mesiodens: relatos de casos clínicos

Viviane Aparecida de Holanda
Graduada em Odontologia pela Universidade Cruzeiro
do Sul

Eliete Rodrigues de Almeida
Adriana Furtado de Macedo
Fábio Valverde Rodrigues Bastos Neto
Maurizia E. S. Rossi Garcia

RESUMO

Os dentes supranumerários mesiodens podem causar diastemas e rotações, reabsorção radicular dos dentes vizinhos, dificuldades na erupção dos dentes permanentes e consequentes alterações no desenvolvimento oclusal. Sua remoção é indicada, assim que confirmado o diagnóstico. Desta forma, o objetivo deste estudo foi descrever dois casos clínicos sobre a remoção de dentes supranumerários mesiodens. Caso 1. paciente do sexo masculino, 8 anos de idade, presença de dente supranumerário mesiodens girovertido, causando diastema entre os dentes 11 e 21. caso 2. Paciente do sexo feminino, 7 anos de idade, presença de dente supranumerário mesiodens conóide, impossibilitando a erupção dos dentes 11 e 12. Os diagnósticos foram confirmados a partir de radiografias panorâmicas e periapicais da região anterior da maxila. Para ambos os casos, foram realizados os procedimentos cirúrgicos descritos a seguir: antissepsia extra e intraoral com clorexidina a 2,0% e 0,12%, respectivamente; anestesia tópica com benzocaína a 10% e anestesia infiltrativa local com 1 tubete de mepivacaína 2% com epinefrina 1:100.000; sindesmotomia com esculpador holleback 3s, luxação e avulsão com alavanca nº 1 e fórceps nº 44, respectivamente; irrigação da loja cirúrgica com soro fisiológico e sutura com fio de seda 2.0, em ponto simples; prescrição de analgésico em caso de dor e recomendações necessárias ao pós-operatório, realizado após 7 dias, com remoção da sutura e encaminhamento à ortodontia; acompanhamento, após 1 mês e 12 dias. Pode-se concluir que o diagnóstico precoce e a intervenção cirúrgica são recomendados nos casos de dentes supranumerários mesiodens na infância. Além de minimizar complicações orais funcionais e estéticas, sua remoção é fundamental para prevenir intervenções mais complexas futuras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aneundi Rt, Tegginmani Vs, Battepati P, Tavarger A, Patil S, Trasad V, Jain G. *Prevalence and Characteristics of Supernumerary Teeth in A Non-Syndromic South Indian Pediatric Population*. J Ind Soc Ped Prev Dent 2014;32(1):9-12.2. Conceição Ls, Morais Amd, Moreira Lms, Lopes Crp, Honda R, Klug Rj. *Surgical Therapy of Supernumerary Teeth*. J Orofac Invest 2016;3(1):63-9.3. Guedes-Pinto Ac (Atualizado e Organizado por Mello-Moura Acv). *Odontopediatria*. Santo: 9ª Ed. São Paulo. 2016.

Adequação da anatomia dos dentes artificiais para o uso em DSD

Abrahão Victor Silva de Souza
Acadêmico de Odontologia pela Universidade Federal
do Rio de Janeiro (UFRJ)

Dayanne Martins dos Santos Rangel
Aline Tany Posch
Marcela Rodrigues Alves

RESUMO

A ausência total ou parcial de dentes não afeta somente a fonação e a mastigação do paciente, mas também o convívio social e fatores psicológicos, principalmente em casos de edentulismo bimaxilar. O planejamento digital do sorriso (DSD), criado pelo doutor Christian Coachman, é uma ferramenta que vem sendo utilizada na atualidade e auxilia o Cirurgião-Dentista na elaboração de um plano de tratamento que contemple um sorriso em harmonia com as necessidades biológicas, funcionais e emocionais do paciente, entretanto, os templates oferecidos pelo DSD nem sempre coincidem com os dentes artificiais presentes nas cartas molde para seleção de dentes artificiais. Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é demonstrar como realizar a adequação da anatomia dos dentes artificiais para sua utilização no planejamento digital (DSD), a fim de permitir seu uso com maior precisão nas reabilitações orais com próteses totais e colaborando para suprir a alta demanda de pacientes exigentes por uma autoimagem positiva. Pode-se concluir que, ainda que a ferramenta apresente alguns templates considerados harmônicos e universais, ainda é necessário um esforço para que os dentes artificiais pré-fabricados possam ser utilizados no DSD, a fim de auxiliar, através do detalhamento e precisão sobre o posicionamento dos dentes, a comunicação entre o Cirurgião-Dentista e o laboratório a respeito da seleção e montagem dos dentes, visto que o planejamento digital possibilita visualizar a integração do sorriso com a estética orofacial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Costa, Aps; Machado, Fca; Pereira, Alpb; Carreiro, Afpc; Ferreora Maf. Qualidade Técnica e Satisfação Relacionadas às Próteses Totais. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Vol.18, No.2, Rio de Janeiro, Fevereiro,2013.Coachman, Christian; Calamita, Marcelo; Schayder, Adriano. Digital Smile Design: Uma Ferramenta para Planejamento e Comunicação em Odontologia Estética. *Revista Brasileira de Dicas*, Vol.1, No.2, Brasil, 2012.Muts E, Van Pelt H, Edelhoff D, Krejci I, Cune M. *Tooth Wear: A Systematic Review of Treatment Options*. *J Prosthet Dent* 2014; 112(4):752-9. Lombardi Re. *The Principles of Visual Perception and Their Clinical Application to Denture Esthetics*. *J Prosthet Dent* 1973;29:358-82.

Necrose de língua por trauma com aspectos clínicos de carcinoma de células escamosas: relato de caso

Abrahão Victor Silva de Souza
Acadêmico de Odontologia pela Universidade Federal
do Rio de Janeiro (UFRJ)

João Victor Frazão Câmara
Ana Clara Corrêa Duarte Simões
Alexandre Giannini

RESUMO

O trauma lingual é uma ocorrência frequente e quando acontece em grandes extensões pode resultar em complicações desde uma simples isquemia da área até a necrose por déficit de vascularização. Apresenta diferentes etiologias, porém em todos os casos relatados na literatura a perda parcial ou total do órgão não impediu a sobrevivência dos pacientes. O seguinte trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de um paciente que procurou atendimento hospitalar por trauma lingual evoluindo em 15 dias para necrose parcial do órgão. Paciente atendido em caráter de livre demanda em clínica de estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, a partir de solicitação médica da upa 24 horas que relatou "homem usuário de álcool e drogas com possível câncer bucal". Paciente do gênero masculino, 4^a década de vida, tabagista, etilista, usuário de maconha e crack, com sinais de embriaguez, fala confusa apresentando lesão ulcerada, necrótica, com periferia eritematosa e áreas leucoplásicas em bordo lateral direito de língua, medindo 2,5 cm em seu diâmetro maior. Relata queda da própria altura e possível trauma por mordedura na língua há 15 dias durante embriaguez. Foi realizada anestesia troncular e debridamento do centro necrótico da lesão bem como biópsia incisional na área eritroleucoplásica. O laudo hp foi de "a - necrose e b - tecido de granulação com áreas de necrose". Foi realizado o follow-up da lesão, em 7 e 21 dias, observando-se a cicatrização da lesão por segunda intenção. Paciente foi encaminhado para grupo de tabagismo e para a saúde mental para controle dos hábitos. Portanto, destaca-se a necessidade pelo Cirurgião-Dentista de uma anamnese minuciosa e biópsias incisórias em mais de um sítio, para um diagnóstico mais preciso, mesmo diante de aspectos clínicos, localização da lesão e fatores de risco associados, sendo imprescindível a importância do diagnóstico diferencial na investigação clínica quando, por exemplo, apresenta aspectos de carcinoma de células escamosas bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Davis C, Armstrong J. *Replantation of an Amputated Tongue*. *Plast Reconstr Surg* 2001; 108(5):1441-1442. Pantanowitz L. *Auto-amputation of the Tongue*. *Postgrad Med F* 2001;77:743-744.Orita Y, Ogawara T, Yorizane S, Nannba Y, Akagi H, Nishizaki K. *Necrosis of the Tongue After Transient Ischemic Attack*. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2000;89:316-318.Buntic R, Buncke HJ. *Successful Replantation of An Amputation Tongue*. *Plastic Reconstr Surg* 1998;101(6):1604-1607

Níveis de bactérias subgingivais em indivíduos com diferentes níveis de adiposidade

Adair Handerson de Souza Medeiros Lorosa
Graduando da Universidade do Grande Rio

Danielle Andrade
Carina Silva-Boghossian

RESUMO

A associação entre obesidade e doença periodontal pode ser explicada pelos mecanismos patogênicos e inflamatórios da doença periodontal, que podem atuar sistemicamente, tanto pela invasão bacteriana dos tecidos periodontais, quanto pela liberação crônica de citocinas pró-inflamatórias. O objetivo deste estudo foi investigar os níveis de bactérias subgingivais em adultos jovens com diferentes níveis de adiposidade. A população do presente é multiétnica, da região metropolitana do Rio de Janeiro, e constituída por 52 adultos jovens (18-35 anos), distribuídos em eutróficos (n = 23), com sobrepeso (n = 16) e obesos (n=11). Os participantes foram submetidos a anamnese, exame clínico periodontal, mensurações antropométricas, como peso, altura, circunferência de cintura e quadril e relação cintura-quadril (para avaliar a adiposidade visceral), e coleta de biofilme subgingival. A análise de 51 espécies orais foi realizada pela técnica do *checkerboard DNA-DNA hybridization*. Diferenças significativas foram investigadas através dos testes *kruskal-wallis*. Correlações foram analisadas através do coeficiente de correlação de *spearman*. As espécies testadas apresentaram níveis semelhantes entre os grupos, com exceção da espécie *P. Gingivalis* que demonstrou níveis significativamente maiores em indivíduos com sobrepeso e obesidade quando comparados a eutróficos (P < 0,012). Além disto, esta espécie demonstrou associação positiva significativa com a relação cintura-quadril (RHO= 0,388; p = 0,004). Em população urbana jovem e multiétnica, do estado do Rio de Janeiro, níveis elevados de *P. Gingivalis* podem estar associados à sobrepeso e obesidade e relação cintura-quadril.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Thanakun et al. Effect of Periodontitis on Adiponectin, C-Reactive Protein, and Immunoglobulin G Against *Porphyromonas Gingivalis* in Thai People With Overweight or Obese Status. J Periodontol 2016; 87 (5): 566-576. 2. Goodson et al. Is Obesity an Oral Bacterial Disease? J Dental Res 2009; 88 (6): 519-523. 3. Choi et al. Serum C-Reactive Protein And Immunoglobulin G Antibodies to Periodontal Pathogens May be Effect Modifiers of Periodontitis and Hyperglycemia. J Periodontol. 2014 Sep;85(9):1172-81.

Mieloma múltiplo em ossos gnáticos - Um relato de caso

Adner André Bastos Vieira
Estagiário do Hospital Universitário João de Barros Barreto

Lucas Lacerda de Souza; Disce
Amanda de Oliveira Macedo; C
Ligia Akiko Ninokata Miyahara
Helder Antônio Reb

RESUMO

Mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia maligna que tem origem na medula óssea e afeta os plasmócitos, célula responsável pela síntese de imunoglobulinas e proteínas, tendo como função a defesa do organismo. Representa 1% de todas as neoplasias malignas, sendo a segunda hematopoiética mais comum. Manifesta-se como fratura óssea em aproximadamente 80% dos casos. Esse trabalho tem por objetivo relatar um caso de mm ocorrido no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Belém - PA. Paciente 43 anos, sexo masculino, veio encaminhado com queixa de dor na região da mandíbula. A radiografia panorâmica revelou lesão osteolítica mal definida no corpo da mandíbula. A progressão da lesão foi de 2 meses. Foi feita biópsia incisional e a análise histopatológica constatou inflamação de células plasmáticas atípicas, neoplásicas. A imunohistoquímica foi positiva para lambda, demonstrando a monoclonalidade das células neoplásicas, CD 138 and plasma cell (vs38c). Assim o diagnóstico de mm foi realizado. O paciente foi encaminhado aos serviços especializados para fazer exames complementares. O mesmo, iniciou a quimioterapia, porém veio a óbito 6 meses após o diagnóstico. O MM é uma neoplasia destrutiva, agressiva e sem cura. Entretanto, se for diagnosticada em estágios iniciais, a chance de sobrevida do paciente é maior. Com isso, é imprescindível que os Cirurgiões-Dentistas sejam habilitados para diagnosticar essa lesão, a fim de proporcionar um tratamento adequado e um prognóstico favorável ao paciente. Palavras-chave: Odontologia; mieloma múltiplo; mandíbula.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baldini I, Radaelli F, Chiorboli O et al: No Correlation Between Response and Survival in Patients With Multiple Myeloma Treated with Vincristine, Melphalan, Cyclophosphamide, Andprednisone, Cancer 68: 68-67, 1991. Palumbo A, Bertola A, Musto P et al: Oral Melphalan Prednisone, and Thalidomide for Newly Diagnosed Patients With Myeloma, Cancer 104:1428-1433, 2005. Smith A, Wisloff F, Samson D: Guidelines on The Diagnosis and Management of Multiple Myeloma 2005, Br Haematol 123:410-451,2005.

Tumor marrom do hiperparatiroidismo nos ossos gnáticos: um relato de caso

Adner André Bastos Vieira
Estagiário do Hospital Universitário João de Barros Barreto

Lucas Lacerda de Souza; Disce
Wilbênia Pontes Lemos; Cirurg
Rosa Hiolanda Abreu De Sousa;
Hélder Antônio Reb

RESUMO

O tumor marrom do hiperparatiroidismo (TMH) trata-se de uma desordem óssea que pode atingir todo o esqueleto e é comumente resultante de um quadro de hiperparatiroidismo associado à doença renal crônica. Ele surge em casos crônicos não tratados e as lesões ocorrem pelo aumento da produção e liberação do paratormônio, gerando disfunções de metabolismo de cálcio. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso de tmh ocorrido no Hospital João de Barros Barreto (HUJBB), Belém - PA. Paciente homem, 29 anos, apresentando inchaço endurecido e assintomático no corpo da mandíbula com evolução de 2 meses. Foi realizado exame intraoral e observou-se inchaço na região de incisivos inferiores, na região do elemento 46, com característica azulada da lesão. O paciente também apresentou assimetria da face devido ao abaixamento do córtex vestibular na mandíbula, com ausência de dor a palpação. Ele apresenta doença renal crônica e faz hemodiálise 3 vezes na semana há 1 ano e 8 meses, fazendo uso oral de calcitriol, vitamina B, prednisona, cancar e aldactane. O exame radiográfico revelou lesão intraóssea nos elementos 31,32,36,45, e 46. Além disso, foi realizado biópsia incisional e o material foi levado para análise; o diagnóstico histopatológico revelou presença de células gigantes multinucleadas que permeiam ovóides de células fusiformes e com espaços vasculares variados e áreas hemorrágicas. Os exames laboratoriais revelaram um nível de paratormônio de 472 pg/ml. O diagnóstico final, assim, foi de TMH. O paciente foi encaminhado para o setor de endocrinologia e encontra-se em acompanhamento há 2 anos. Com isso, é primordial que o Cirurgião-Dentista seja habilitado para diagnosticar essas lesões associadas à disfunções de metabolismo a fim de proporcionar um tratamento adequado e um prognóstico favorável ao paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Clausen F, Poulson H: *Metastatic Carcinoma of the Jaws, Acta Pathol Microbiol Scand* 57:361-374.1963hashimoto N, Kurihara K, Yamasaki H et al: *Pathologic Characteristics of Metastatic Carcinoma in the Human Mandible.J Oral Pathol* 16:368-367.1987zachariades N: *Neoplasia Matastatic to the Mouth, Jaws And Surrounding Tissues, J Craniomaxillofac Surg* 17:283-290,1989.

Comparação das técnicas na correção do sorriso gengival: Flapless x Retalho

Adny Castelo Tavares
Graduanda em Odontologia pela Faculdade União de
Goyazes

Miguel, J.G.
Chaves, G.S.
Sousa, V.C.

RESUMO

Introdução: tradicionalmente, realizado com a elevação de um retalho, o aumento de coroa clínica estético apresenta um importante capítulo da plástica periodontal que tem sido bastante discutido no campo da Odontologia. A exposição da crista óssea e subsequente osteotomia/osteoplastia é a abordagem clássica para os casos. Entretanto, em casos apropriados, é possível indicar um procedimento sem a elevação do retalho, possibilitando a realização de uma osteotomia via sulco gengival, com a utilização de microcinczéis. Objetivos: o objetivo deste trabalho foi comparar as duas técnicas por meio de casos clínicos exemplificando as técnicas discutidas. Métodos: demonstrar um caso realizado com uma técnica sem retalho, e demonstrar outro caso com a necessidade de retalho cirúrgico para realizar tal cirurgia. Resultados: os benefícios da técnica flapless incluem a finalização do procedimento sem a necessidade de suturas, a diminuição do desconforto pós-operatório, melhor resultado imediato ao paciente e a otimização da reparação tecidual. Conclusão: ambas as técnicas são previsíveis, e demonstram segurança ao paciente. A técnica flapless, tem resultados são previsíveis e esteticamente favoráveis, desde que se respeitem as indicações adequadas (biotipos fino e intermediário) e se obedeça criteriosamente o protocolo de execução. Para os demais casos o retalho continua sendo indicado e sua execução segue o protocolo já estabelecido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1)Da Silva Rc, Carvalho, Pfm, Joly Jc. Planejamento Estético em Periodontia. Ebook Jubileu de Ouro Ciosp. São Paulo; 2007, P. 299-341.2)Carvalho, Pfm, da Silva Rc, Joly Jc. *Aesthetic Crown Lengthening: A Flapless, New Approach.* Rev Assoc Paul Cir Dent 2010;Ed Esp(1):26-33.3) Tjan Ah, Miller Gd, The Jg. *Some Esthetic Factors in A Smile.* J Prosthet Dent. 1984 Jan;51(1):24-8.4) Joly Jc, da Silva Rc, Carvalho Pfm. Reconstrução Tecidual Estética - Procedimentos Plás- Ticos e Regenerativos Periodontais e Peri-Implantares. São Paulo: Artes Médicas, 2009. P. 253-309.

Efetividade do clareamento caseiro supervisionado X Não supervisionado e ação na dureza do esmalte

Adonias Antonio da Silva
Bolsista de Iniciação Científica do CNPq

Larissa Silveira de Mendonça Fragoso
Aloísio de Melo Farias Neto
Natanael Barbosa dos Santos
Camila Maria Lima de Castro

RESUMO

O objetivo deste estudo, *in vitro*, foi avaliar a efetividade do clareamento dental caseiro supervisionado X clareamento dental caseiro não supervisionado e sua ação sobre a microdureza do esmalte dental. Foram utilizados 100 blocos de esmalte dental bovino divididos em dois grupos, um para avaliação da cor e outro para a avaliação da microdureza. Cada grupo foi subdividido em cinco grupos (n=10) de acordo com o tratamento aplicado: saliva artificial (SA); gel clareador *whiteness perfect 22%* (GC); fita clareadora *3d white whitestrips* (FC); creme dental clareador *rembrandt deeply white* (CD) e enxaguante bucal *plax whitening* (EB). Realizou-se três avaliações de cor através de um espectrofotômetro nos seguintes tempos - inicial: antes da realização do manchamento (*baseline*); intermediário: após manchamento e final: após realização do clareamento. Realizou-se a avaliação da microdureza através de um microdurômetro antes e após clareamento. Os dados obtidos foram submetidos à análise de variância (ANOVA) um fator e teste de tukey ($p < 0,05$). Em relação à cor os resultados obtidos mostraram que após a etapa experimental os grupos GC, FC e EB diferiram dos demais, porém não apresentaram diferença estatística entre si ($p > 0,05$). Quanto à microdureza houve diferença entre os grupos experimentais após o clareamento. Com base nos dados obtidos, pode-se concluir que o dentífrico não apresentou ação clareadora, enquanto que o gel, a fita e o enxaguante foram eficazes atuando como agentes clareadores. Entretanto, o tratamento com gel e fita promoveu uma redução significativa na microdureza superficial. Palavras-chave: clareamento; fita clareadora; dentífrico clareador; gel clareador; manchamento; esmalte bovino.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abouassi T, Wolkewitz M, Hahn P. *Effect of Carbamide Peroxide and Hydrogen Peroxide on Enamel Surface: an in Vitro Study*. *Clinical Oral Investigations* 2011;15:673-80. Dietschi D, Rossier N, Krejci I. *In Vitro Colorimetric Evaluation of the Efficacy of Home Bleaching and Over-The-Counter Bleaching Products*. *Quintessence International* 2010; 41(6):505-Joiner A. *Whitening Toothpastes: A Review of the Literature*. *Journal Of Dentistry*. 2010; 38s:E17-E24. Mondelli Rfi, Gabriel Trcg, Rizzante Fap, Magalhaes Ac, Bombonatti Jfs, Ishikiriyama Sk. *Do Different Bleaching Protocols Affect the Enamel Microhardness?* *European Journal of Dentistry* 2015;9(1):25-30.

Cirurgia paraendodôntica realizada na graduação: relato de caso

Adriano de Oliveira Loures
Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS)

Augusto Nunes Cereza
Vanessa de Miranda Gehrcke
Eduardo Bruno Castilho
Daniela Pereira Urgal

RESUMO

A cirurgia paraendodôntica é um procedimento que tem como finalidade resolver problemas que não puderam ser solucionados pelo tratamento ou retratamento endodôntico convencional. Esse tipo de procedimento é indicado para dentes com raízes dilaceradas, perfurações no terço apical, instrumentos endodônticos fraturados e presença de núcleo ou prótese fixa. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de cirurgia paraendodôntica realizado por estudantes de graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas da Saúde de Juiz de Fora - Suprema. Paciente R.C.P., 57 anos, sexo masculino, tabagista, sem doença sistêmica crônica, escovação dental insatisfatória, ausência dentais, periodontite crônica generalizada moderada, sem mobilidade dental. O mesmo compareceu na clínica-odontológica na disciplina de estágio supervisionado I da Suprema, para realização do retratamento endodôntico do elemento 14. Após exame clínico e radiográfico inicial, foi constatado que na raiz vestibular havia uma lesão derivado de uma perfuração do terço apical, assim optou-se pela remoção total de guta-percha e odontometria dos canais radiculares e a inserção de medicação intracanal de hidróxido de cálcio (Ca(OH)₂) pa e soro fisiológico estéril. Após 28 dias foi executado o procedimento cirúrgico. Iniciou-se com a incisão e descolamento do tecido mole envolvendo a região vestibular entre os elementos 13 a 16, em seguida ocorreu a perfuração da cortical óssea com brocas, definindo a janela cirúrgica, no ápice da raiz vestibular. A lesão periapical foi completamente removida com a curetagem periodontal e irrigação de soro fisiológico 0,9%. Completando o procedimento, a região apical e a perfuração da raiz foram seladas com mta, promovendo uma obturação do canal radicular via retrógrada e o retalho suturado. Em 7 dias a sutura foi removida, com boa cicatrização da ferida e 21 dias da cirurgia foi realizada a obturação final do elemento 14, e realizada restauração final do elemento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lewis Rd, Block Rm. *Management of Endodontic Failures*. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1988;66:711-21. Awalon, R. E. Princípios da Cirurgia Endodôntica. In: Peterson, L. J. et al. *Cirurgia Oral Maxilofacial Contemporânea*. 3 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. Cap. 18, P. 433-455. Holland, R. et al. *Healing Process of Dog Dental Pulp After Pulpotomy and Pulp Covering With Mineral Trioxide Aggregate or Portland Cement*. *Braz. Dent. J.*, Ribeirão Preto, V. 12, N. 2, P. 109-113, 2001. Balmeida-Filho, Joel; Almeida, Gustavo Moreira De; Marques, Eduardo Fernandes; Bramante, Clóvis Monteiro. *Cirurgia Paraendodôntica: Relato de Caso*. *Oral Sci.*, Jan/Dez. 2011, Vol. 3, Nº. 1, P. 21-25. Jacobovitz M, Pappen Fg, Lima Rkpl. *Root Canal Filling Using Mta in Association With Paraendodontic Surgery in the Retreatment of an External Apical Root Resorption - Case Report*. Received on August 11, 2008. Accepted On September 18, 2008.

Adipocinas séricas, Il-1 beta e osteocalcina e a densidade óptica alveolar na periodontia: um estudo piloto

Aldenaldo Pereira dos Santos Filho
Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário
Euro-Americano de Educação, Ciências e Tecnologia
(Unieuro)

Ataydes Dias Magalhães
Gisele Lago Martinez

RESUMO

A adipocina pode influenciar a resistência à insulina, inflamação e afetar a atividade dos osteoclastos, o que pode aumentar a suscetibilidade individual ao desenvolvimento de periodontite crônica. O objetivo deste estudo foi analisar os níveis séricos de adiponectina, leptina, interleucina (IL) -1 β e osteocalcina (OC) em pacientes não tratados com periodontite crônica generalizada (PCG), além de correlacionar esses biomarcadores com a densidade óptica alveolar (DOA). Participaram do estudo 37 indivíduos, sendo 21 com gcp não tratados (idade média 46,1 \pm 8,8) compuseram o grupo teste. Foram utilizados 16 pacientes com gengivite (idade média 32,3 \pm 7,6). O exame periodontal incluiu profundidade de bolsa (PB), nível de inserção clínica (NIC), sangramento em sondagem (SS) e índice de placas (IP). Os níveis séricos de leptina, adiponectina, e IL; foram analisados através de imunoenensaio de esferas multiplexadas, onde a OC foi analisado por Elisa. A DOA, foi calculado usando radiografias intra-orais digitais e um software específico. Os valores médios de adiponectina foram duas vezes menores e a leptina foi duas vezes maior no grupo de PCG quando comparado ao grupo gengivite, mas não estatisticamente significante ($p = 0,07$ e $p = 0,28$, respectivamente). IL-1 β , OC níveis e doa foram muito semelhantes em PCG foram comparados com pacientes com gengivite. Não se observou correlação significativa entre a adiponectina, a leptina, a IL; e a OC com DOA. De acordo com o estudo, não foi possível demonstrar qualquer associação entre os níveis séricos de adipocinas com a densidade alveolar óptica. Por outro lado, a tendência de valores mais baixos de adiponectina observada em pacientes com PCG merece uma investigação posterior usando um grupo maior. O estudo foi submetido e aprovado pelo comitê de ética do Hospital Universitário Pedro Ernesto (Rio de Janeiro - RJ - Brasil) sob o protocolo 2714/2010.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Martinez GI, Braga F, Miranda La, Fischer Rg, Gustafsson a and Figueredo Cm. Serum Adipokines, Il-1 *Beta* and Osteocalcin are Not Associated With Optical Alveolar Density in Periodontal Disease Patients - A Pilot Study. *Chronic Dis Int.* 2014;1(1): 6. Fantuzzi G. Adipose Tissue, Adipokines, And Inflammation. *J Allergy Clin Immunol.* 2005; 115: 911-919. Furugen R, Hayashida H, Yamaguchi N, Yoshihara A, Ogawa, Miyazaki H, et al. *The Relationship Between Periodontal Condition and Serum Leves of Resistin and Adiponectin in Elderly Japanese.* *J Periodontal Res.* 2008; 42: 556-562. Yamaguchi, Hamachi T, Kamio N, Akifusa S, Masuda K, Nakamura Y, et al. *Expression Leves of Adiponectin Receptors and Periodontitis.* *J Periodontal Res.* 2010; 45: 296-300. Nagano Y, Arishiro, Uene M, Miyake T, Kambara M, Notohara Y, et al. *A Low Ratio Of High Molecular Weight Adiponectin to Total Adiponectin Associates With Periodontal Status in Middle-Aged Men.* *Biomarkers.* 2011; 16: 106-11.

Avaliação do diâmetro do RIAASP e sua avaliação com a cirurgia de levantamento do seio maxilar

Aleteya Karoline Zanin Rocha Gonçalves Dias
Acadêmica do Curso de Odontologia Univali/SC

Bárbara de Souza Marian
Rafael Saviolo Moreira

RESUMO

Este projeto foi aprovado sob parecer 2.035.784 do comitê de ética em pesquisa. Descrever a anatomia do ramo intraósseo da artéria alveolar superior posterior (RIAASP) na parede lateral do seio maxilar. 31 pacientes se encaixaram nos critérios de inclusão para a pesquisa foram avaliadas a presença ou não do RIAASP, sua distância até o assoalho do seio maxilar, até a crista alveolar e seu diâmetro, nas regiões dentais posteriores bilateralmente em maxila, comparando regiões dentadas com edentadas através de TCFCS. O RIAASP foi identificado em 21 pacientes (67,7%) sendo mais visualizado na região de 1º molar. Foram avaliadas um total de 248 regiões dentais de 31 pacientes, onde o RIAASP foi visualizado e mensurado em 153 regiões (61,7%). O diâmetro do vaso é maior quanto mais posterior a região, tanto para regiões dentadas quanto para as edentadas e o diâmetro médio encontrado foi de 1,2mm. A distância do riaasp até o assoalho do seio maxilar nas regiões dentadas não apresentou diferença estatisticamente significativa nas diferentes regiões dentais. Já nas regiões edentadas, quanto mais posterior a região, menor foi esta distância. Em relação à distância da artéria até a crista alveolar, quanto mais anterior a região dental mais distante da crista o riaasp se posicionou. O conhecimento anatômico, a solicitação de exames de tomografia computadorizada, sua interpretação no planejamento pré-operatório e a habilidade do cirurgião, poderão eliminar ou diminuir os acidentes relacionados à hemorragia do riaasp durante a cirurgia de levantamento do seio maxilar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anamali, S. et al. *Prevalence of the Posterior Superior Alveolar Canal in Cone Beam Computed Tomography Scans.* *Clin. Oral Implants Res.*, Copenhagen, V. 26, N. 1, P. E8-E12, 2015. Belas, A. et al. *Hemorragia durante Cirurgia de Levantamento do Seio Maxilar.* *Implantnews*, São Paulo, V. 6, N. 4, P. 413-16, 2009. Elian, N. et al. *Distribution of the Maxillary Artery as it Relates to Sinus Floor Augmentation.* *Int. J. Oral Maxillofac. Implants*, Lombard, V. 20, N. 5, P. 784-87, 2005. Ella, B. et al. *Vascular Connections of the Lateral Wall of the Sinus: Surgical Effect in Sinus Augmentation.* *Int. J. Oral Maxillofac. Implants*, Lombard, V. 23, P. 1047-52, 2008.

Percepção da necessidade de tratamento ortodôntico por crianças e responsáveis comparada à necessidade normativa

Aline Maria do Couto

Doutoranda em Odontologia - Área de concentração em Endodontia pela Universidade Federal de Minas Gerais

Elton Geraldo de Oliveira Góis

Isabel Cristina Gonçalves Leite

Maria das Graças Afonso Miranda Chaves

RESUMO

Avaliar a necessidade de tratamento ortodôntico normativa (NTON) em estudantes de 12 anos de idade das escolas públicas de Juiz de Fora e comparar com a percepção da necessidade de tratamento ortodôntico pela criança e pelo responsável. Na coleta de dados (n=311), os responsáveis responderam uma pergunta sobre a sua percepção com relação à necessidade de tratamento ortodôntico da criança. Nas crianças, realizou-se exame clínico ortodôntico utilizando-se o índice de estética dental (DAI) a fim de se verificar a NTON, além de uma pergunta sobre a percepção da criança em relação à necessidade de tratamento ortodôntico. A análise estatística incluiu distribuição de frequências e os testes de associação qui-quadrado e, quando necessário, teste exato de *fischer*. Realizou-se também análise de regressão logística com nível de significância de $p < 0,05$. O estudo foi submetido à avaliação do comitê de ética e pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora e aprovado sob o parecer: 1.173.634. A percepção da necessidade de tratamento ortodôntico pela criança ($p=0,165$), não foi associada estatisticamente com a NTON. Já a percepção pelo responsável ($p < 0,031$) foi associada estatisticamente. A percepção da necessidade de tratamento ortodôntico, tanto pela criança (94,2%) quanto pelo responsável (90,7%) foi maior que a necessidade de tratamento ortodôntico normativa (61,4%). A maioria das crianças avaliadas apresentou necessidade de tratamento ortodôntico conforme os critérios normativos e segundo a percepção das próprias crianças e responsáveis, no entanto essa percepção, tanto pela criança quanto pelo responsável, foi substancialmente maior que a necessidade de tratamento ortodôntico normativa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, A. B. Prevalência de Má Oclusão e Necessidade de Tratamento Ortodôntico em Escolares de 12 Anos de Idade na Cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais. 2010. 139f. Dissertação (Mestrado em Saúde- Área de Concentração em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina, Juiz de Fora, 2010. Cons, N. C.; Jenny, J.; Kohout, F. J. Dai: *The Dental Aesthetic Index*. College of Dentistry, University of Iowa, 1986. Jenny, J. E Cons N. C. *Establishing Malocclusion Severity Levels on the Dental Aesthetic Index (Dai) Scale*. Aust Dent J. V.41, N.1, P.43-6, 1996. Marques, L. S.; Barbosa, C. C.; Ramos-Jorge, M. L.; Pordeus, I. A.; Paiva, S. M. Prevalência da Malocclusão e Necessidade de Tratamento Ortodôntico em Escolares de 10 A 14 Anos de Idade em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: Enfoque Psicossocial. Cadernos de Saúde Pública, V.21, N.4, P.1099-1106, 2005.

Avaliação da morfologia do canal radicular de pré-molares superiores em uma subpopulação brasileira: estudo de TCFC

Alloma de Souza Oliveira

Mestranda em Clínica-odontológica pela UFJF

Laura Campos de Souza

Maíra do Prado

Carolina Oliveira de Lima

Celso Neiva Campos

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a configuração dos canais radiculares de pré-molares maxilares em uma subpopulação brasileira por meio de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Imagens de TCFC de 999 pré-molares maxilares de um banco de dados foram analisadas nos cortes axial, sagital e coronal para determinar a frequência do número de raízes, canais radiculares e classificação de vertucci. As associações entre essas variáveis foram avaliadas pelo teste qui-quadrado ($p < 0,05$). Nos primeiros pré-molares maxilares ($n = 496$), 18,2% apresentaram 1 raiz, 80,2% tinham 2 raízes e 1,6% apresentaram 3 raízes. Os primeiros pré-molares com raiz única mostraram uma configuração de vertucci mais variável, onde 42,2% apresentaram o tipo III, enquanto os dentes com duas raízes mostraram uma configuração tipo IV (98,7%). Nos segundos pré-molares ($n = 503$), 71,2% tinham 1 raiz, 28,4% apresentaram 2 raízes e 0,4% tinham 3 raízes. O tipo I foi o mais prevalente em segundos pré-molares (49,9%). O tipo VIII só foi encontrado em dentes com 3 raízes. A presença de duas raízes foi mais prevalente nos primeiros pré-molares e uma raiz, nos segundos pré-molares ($p < 0,05$). Os homens apresentaram maior percentual de dentes com duas raízes quando comparados às mulheres. O tipo IV foi mais prevalente nos primeiros pré-molares e o tipo I, em segundos pré-molares ($p < 0,05$). Com isso, observou-se uma alta frequência de duas raízes e uma raiz nos primeiro e segundo pré-molares, respectivamente. A morfologia dos canais radiculares de dentes com uma raiz foi altamente variável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pablo Ov, Estevez R, Sanchez Mp, Heilborn C, Cohenca N. *Root Anatomy and Canal Configuration of the Permanent Mandibular First Molar: A Systematic Review*. J Endod 2010;36:1919-1931. Baratto Filho F, Zaitter S, Haragushiku Ga, Campos Ea, Abuabara A, Correr Gm. *Analysis of the Internal Anatomy of Maxillary First Molars by Using Different Methods*. J Endod 2009;35:337-342. Celikten B, Tufenkci P, Aksoy U, Kalender A, Kermeoglu F, Dabaj P, et al. *Cone Beam Ct Evaluation of Mandibular Molar Root Canal Morphology in a Turkish Cypriot Population*. Clin Oral Invest 2016;20:2221-2226.

Efeito de diferentes protocolos de irrigação sobre a resistência de união do biodentine usado como reparador de furca

Alloma de Souza Oliveira

Mestranda em Clínica-odontológica pela UFJF

Prado M

Marques Jn

Lima Co

Campos Cn

RESUMO

Devido ao seu curto tempo de presa, o biodentine permite que o tratamento endodôntico seja realizado na mesma consulta do selamento da perfuração de furca. O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito de diferentes protocolos de irrigação, associados ao NAOCL, e agente quelante ou ácidos sobre a resistência de união (RU) e morfologia do biodentine usado como reparador de furca. Para tanto, perfurações de furca foram realizadas em 60 molares inferiores permanentes. A área perfurada foram contaminadas com sangue. As perfurações foram irrigadas com água destilada, secas e divididas em 6 grupos. No controle, a irrigação foi feita com água destilada. Nos outros 5 grupos, o NAOCL 5,25% foi usado como irrigante inicial seguido por: grupo AD: água destilada; EDTA: EDTA 17%; AF: ácido fosfórico 37%; AC: ácido cítrico 10% e AM: ácido maleico 7%. O teste de RU por *push-out* foi realizado e os dados foram analisados estatisticamente pelos testes *kruskal-wallis* e *dunn* ($p < 0,05$). Imagens em microscopia eletrônica de varredura (MEV) foram realizadas antes e após os protocolos de irrigação e analisadas qualitativamente. Os resultados mostraram que todos os protocolos de irrigação modificaram a topografia da biodentine. Os protocolos onde a AD e o EDTA foram utilizados como irrigante final mostraram os menores valores de resistência de união. Os grupos controle, AC, AM e AF não diferiram estatisticamente. Observou-se que os protocolos de irrigação modificaram a topografia da biodentine. O uso de ácidos como irrigante final favoreceu a força de união do biodentine.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Guneser Mb, Akbulut Mb, Eldeniz Au. *Effect of Various Endodontic Irrigants on the Push-Out Bond Strength of Biodentine And Conventional Root Perforation Repair Materials*. J Endod. 2013;39:380-384. Uyanik Mo, Nagas E, Sahin C, Dagli F, Cehreli Zc. *Effects of Different Irrigation Regimens on the Sealing Properties of Repaired Furcal Perforations*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2009;107:E91-E95. Parirokh M, Torabinejad M. *Mineral Trioxide Aggregate: A Comprehensive Literature Review—Part I: Chemical, Physical, And Antibacterial Properties*. J Endod. 2010;36:16-27. Bortoluzzi Ea, Broon Nj, Bramante Cm, et al. *The Influence of Calcium Chloride on the Setting Time, Solubility, Disintegration, and Ph of Mineral Trioxide Aggregate and White Portland Cement With a Radiopacifier*. J Endod. 2009;35:550-554.

Reabilitação estética e funcional com pino de fibra de vidro

Amanda Brandão Soares

Acadêmica do Curso de Odontologia na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Mariana de Almeida Basílio

RESUMO

O protocolo restaurador de dentes tratados endodonticamente é um desafio na Odontologia adesiva atual, já que existem vários tipos de retentores intrarradiculares à disposição no mercado, com características ópticas e mecânicas que promovem um tratamento satisfatório. As restaurações de dentes tratados endodonticamente geram uma série de dúvidas e discussões entre os clínicos e pesquisadores. A utilização de pino de fibra de vidro como retentor intrarradicular, seguido de um preenchimento com resina composta direta tem se mostrado eficiente para uso na clínica-odontológica, especialmente em casos de maior necessidade estética. Os pinos intrarradiculares de fibra de vidro surgem como opção, pois possuem módulo de elasticidade semelhante ao da dentina. Assim, o presente trabalho tem como objetivo revisar a literatura odontológica atual sobre a utilização de pinos de fibra de vidro na prática clínica e apresentar suas indicações e limitações. O método utilizado nesse trabalho foi a busca de artigos científicos em revistas, livros e nas bases de dados Lilacs e Scielo. A apresentação será através do formato estruturado para painel. Foi confeccionado um banner impresso autoexplicativo, ilustrativo e objetivo a cerca do assunto. Conclui-se com esse trabalho que a correta indicação, a escolha do retentor intrarradicular e o domínio da sua técnica são tarefas inerentes ao Cirurgião-Dentista clínico geral na prática odontológica. Seguindo o protocolo clínico e a adequada seleção de materiais e técnicas, acredita-se que o uso de pinos de fibra de vidro proporciona resultados satisfatórios.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Shillingburg Jr, Ht et al *Fundamentos de Prótese Fixa*. Quintessence Editora, 3a. Edição. São Paulo, 1998. Botino, M.A. & Brunetti, R.F. *Manual de Prótese Fixa*. Livraria Santos, 1986. Pegoraro Lf et al. *Prótese Fixa. Bases para o Planejamento em Reabilitação Oral*. 2a Edição. Artes Médicas, São Paulo, 2013. Muniz, Leonardo. *Reabilitação Estética em Dentes Tratados Endodonticamente: Pinos de Fibra e Possibilidades Conservadoras*. São Paulo: Santos, 2010. Mezzomo, E. et al. *Reabilitação Oral para o Clínico*. São Paulo: Santos, 2006.

Vantagens da associação do uso de enxerto autógeno e heterógeno na regeneração óssea guiada: revisão de literatura

Amanda Helena Rabelo
Acadêmico de Graduação/ INAPÓS

Márlia de Morais Bitencourt
Ana Clara Ferreira de Oliveira Leite
Patrícia Ferreira Marques
Rafael de Aguiar Vilela Junior

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo, através de uma revisão de literatura utilizando as principais bases de dados virtuais, expor ao Cirurgião-Dentista a possibilidade da associação de enxertos autógenos e heterógenos na regeneração óssea guiada e as vantagens dessa combinação. A regeneração óssea guiada objetiva a neoformação óssea do tecido reabsorvido por meio da utilização de membranas. Em muitos casos, como onde há necessidade de volume ósseo e onde possui risco de colapso das membranas, os enxertos ósseos estão associados a regeneração óssea guiada. O enxerto autógeno (proveniente do próprio indivíduo) em relação aos outros materiais disponíveis é o suplente ósseo de maior eficácia no processo de neoformação óssea, devido a sua propriedade osteogênica. Sendo este considerado o "padrão ouro". Entretanto, ele apresenta em média 50% de reabsorção quando extraído de área extraoral e 25% quando extraído de área intraoral. O enxerto heterógeno (proveniente de espécie diferente), tem a vantagem de ser um material de reabsorção lenta e que não necessita da criação de uma área doadora, porém apresenta como desvantagem a lentidão do organismo para reparação óssea local. Para solucionar esses problemas a associação do enxerto autógeno com material heterógeno tem-se mostrado de grande importância. Principalmente para o controle do potencial de reabsorção e menor tempo de espera para fixação de implante. De acordo com relatos na literatura é possível concluir que essa associação apresenta um resultado satisfatório propiciando maior tranquilidade e segurança no procedimento, tanto ao paciente quanto ao profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Ayub Lg, *et al.* Regeneração Óssea Guiada e suas Aplicações Terapêuticas. Braz J Periodontol. 2011 December, 21(4):24-31.2-Matheiros As, Tavares Rjr. Regeneração Óssea na Região Posterior da Maxila para Instalação de Implantes Dentários. Revista Cubana de Estomatologia 2016;53(4).3- Nóia Cf, *et al.* Associação entre Osso Autógeno e Material Heterógeno como Forma de Otimização de Resultado em Enxertia Óssea: Relato de Caso. Dental Press Implantol. 2014 Oct-Dec;8(4):50-9.4-Rodolfo Lm, *et al.* Substitutos Ósseos Alógenos e Xenógenos Comparados ao Enxerto Autógeno: Reações Biológicas. Revista Brasileira Multidisciplinar. 2017 Julho, 20(1):94-105.

Aplicação do laser na prevenção e tratamento da mucosite oral em pacientes submetidos à oncooterapia

Amanda Priscila de Jesus Ribeiro
Graduanda do Curso de Odontologia pela Universidade Federal de Juiz De Fora (UFJF)

Ramira Magri
Ana Carolina Pereira Botezine
Márcia das Graças Afonso Miranda Chaves

RESUMO

A mucosite é a complicação bucal mais comum e dose limitante do tratamento antineoplásico, causada pelos efeitos da radioterapia e quimioterapia. Clinicamente consiste na inflamação da mucosa com presença de eritema e edema, progredindo para o desenvolvimento de úlceras e formação de pseudomembrana. A laserprofilaxia e a laserterapia tem sido cada vez mais utilizadas em pacientes oncológicos para prevenção e tratamento da mucosite oral. Os lasers possuem efeitos biológicos por meio de processos fotofísicos e bioquímicos que aumentam o metabolismo celular, estimulando a atividade mitocondrial, atuando como analgésicos, anti-inflamatórios e reparadores da lesão da mucosa. A energia do laser é absorvida apenas por uma fina camada de tecido adjacente além do ponto atingido pela radiação. Diante das modalidades terapêuticas estudadas na prevenção da mucosite oral e de inúmeros insucessos, a terapia com o laser de baixa potência se destaca como uma alternativa eficaz, apresentando-se como um tratamento não traumático, de baixo custo e com bons resultados. Alguns fatores como o comprimento de onda, a dose, a duração da irradiação, potência do equipamento e o número de sessões podem interferir em tais resultados. O presente trabalho tem como objetivo fazer uma revisão de literatura sobre os estudos clínicos que utilizaram o laser de baixa potência como opção para a prevenção e tratamento da mucosite oral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Figueiredo Alp, Linsa L, Cattonya Ac, Falcão Afp. Laser Terapia no Controle da Mucosite Oral: Um Estudo de Metanálise. Rev Assoc Med Bras. 2013;59(5):467-474. Fukuda Ty *et al.* Aferição dos Equipamentos de Laser de Baixa Intensidade. Rev Bras Fisioter. 2010;14(4):303-8. Rampini Mp, Ferreira Sem, Ferreira Cg, Antunes Hs. Utilização da Terapia com Laser de Baixa Potência para Prevenção de Mucosite Oral: Revisão de Literatura. Revista Brasileira de Cancerologia. 2009; 55(1): 59-68. Reolon Lz, Rigo L, Conto F, Cê Lc. Impacto da Laserterapia na Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos Portadores de Mucosite Oral. Rev Odontol Unesp. 2017 Jan-Feb; 46(1): 19-27. Santos Pss, Dias Rr, Barros Jca, Freitas Rr. Prevenção da Mucosite Oral Utilizando Laser Terapêutico. Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo. 2010; 55(1):7-1.

Sequestro ósseo como resultado da piezoincisão: relato de caso clínico

Amanda Rafaela Diniz

Cursando Aperfeiçoamento em Ortodontia Interceptora na FO-PUC Minas

Ricardo Gontijo Houara

Larissa Salgado da Matta Cid Pinto

Dauro Douglas Oliveira

Rodrigo Villamarim Soares

RESUMO

Uma das principais queixas relacionadas ao tratamento ortodôntico é o seu longo tempo de duração. Técnicas que aceleram o metabolismo ósseo vêm sendo investigadas e relatadas na literatura, dentre elas a piezoincisão. Muitas vantagens no uso deste método, como o rápido tempo de execução, a ausência da necessidade de suturas e, ainda, a pequena ocorrência de desconforto para os pacientes têm sido descritas. No entanto, questões relacionadas às complicações da técnica cirúrgica e aos efeitos colaterais indesejados devem ser reportadas. O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico de um paciente submetido à piezoincisão para aceleração do movimento ortodôntico no qual uma intercorrência indesejada foi observada. Três meses após a cirurgia, em uma consulta de acompanhamento, observou-se uma estrutura com aspecto de fragmento ósseo de coloração amarelada, com leve mobilidade e assintomática exposta na área de cicatrização. A biópsia excisional da lesão foi realizada, o fragmento removido e o fechamento com retalho reposicionado coronalmente implementado. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico de sequestro ósseo. Após 14 dias, as suturas foram removidas e o tratamento de reparação da cicatrização foi obtido sem comprometimento estético ou periodontal ao paciente. Este resultado indica que embora uma ocorrência indesejada tenha sido observada após o uso da piezoincisão, esta não gerou sequelas ou comprometeu o tratamento do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Keser, E. I.; Dibart, S. *Sequential Piezocision: A Ovel Approach to Accelerated Orthodontic Treatment*. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, V.144, P. 879-889, 2013. Ileri, Z.; Akin, M.; Erdur, E. A.; Dagi, H. T.; Findik, D. *Bacteremia After Piezocision*. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, V.146, N.4, P. 430-436, 2014. Camacho, A. D.; Cujar, S. A. V. *Dental Movement Acceleration: Literature Review by an Alternative Scientific Evidence Method*. World Journal of Methodology, V.4, N.3, P. 151-162, 2014. Hoffman, S.; Papadopoulos, N.; Visel, D.; Visel, T.; Jost- Brinkmann, P.; Prager, T. M. *Influence of Piezotomy and Osteoperforation of the Alveolar Process on the Rate of Orthodontic Tooth Movement: A Systematic Review*. Journal of Orofacial An-dorthopedics, V.78, N.4, P.301-311, 2017.

Teste de resistência à tração em copings de zircônia cimentados ao munhão universal, variando a técnica de cimentação

Amanda Santana Mourão Serrão

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário do Pará (Cesupa)

Lúryan Kellen de Jesus Cabral

Jader Moreira da Silva

RESUMO

A cimentação de materiais cerâmicos sobre componentes de implantes desperta grande interesse na odontologia, no sentido da busca pelo melhor tratamento reabilitador protético. Com o advento de coroas protéticas à base de zircônia, foi possível aliar a estética às características de alta resistência mecânica e a boa estabilidade química. Para se obter sucesso nesse tipo de reabilitação oral, deve-se associar as vantagens desse material à escolha do agente cimentante ideal, além da técnica correta e eficaz do operador. No presente estudo, analisou-se o desempenho de três tipos de sistemas de cimentação, através de ensaios de resistência à tração de copings de zircônia cimentados sobre munhões universais. Nove amostras foram divididas em três grupos, variando os sistemas de cimentação: grupo 1 relyx u200 (3m- espe); grupo 2 relyx ultimate clicker (3m- espe); grupo 3 oxifostato de zinco (coltene). Os copings de zircônia foram submetidos ao ensaio de tração em máquina de teste universal (kratos) a 1,0mm/ min. Os testes foram realizados sob carga máxima de 800n em cada grupo de cimentação. A aplicação da carga de tração foi crescente e uniaxial, os copings ficaram bem centralizados e a carga foi aplicada em seu eixo longitudinal. A ruptura ocorreu na região mais estreita dos copings. Ao final do estudo, calculou-se a média aritmética da carga final de todas as amostras envolvidas; os valores médios de resistência (N) foram: grupo 1 (451,52n); grupo 2 (648,246n); grupo 3 (242,72n). O cimento resinoso relyx ultimate clicker apresentou uma maior resistência à tração em relação aos outros dois tipos de cimentação. O cimento oxifosfato de zinco apresentou resultados inferiores em relação aos demais sistemas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Soares, Nathana Wendy Prioro. *Cementation of Zirconia-Based Ceramics Parts*. 2015. 38 F. Tcc (Graduação) - Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2015. Mudato, Flavia Amara. *Cimentação Adevida de Cerâmicas A Base de Zircônia*. 2012. 60 F. Monografia (Especialização) - Curso de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012. Palhares, D.; Sakakura, C. E.; Toniollo, M.B.; Matsumoto, W.; Fernandes, R. M.; Berro R. J. . *Prótese Sobre Implante: Cimentada ou Parafusada? Revisão de Literatura*. Ciência e Cultura (Barretos), V. 7, P. 35-42, 2011.

A importância do laser profilático em pacientes oncológicos: uma revisão de literatura

Amanda Souza Nunes
Graduanda do Curso de Odontologia no Centro
Universitário do Estado do Pará (Cesupa)

Raul Henrique Santos
Aluísio Ferreira Celestino Júnior

RESUMO

Pacientes com neoplasias malignas e submetidos a tratamento quimioterápico e/ou radioterápico podem sofrer diversas complicações, dentre as quais, das mais observadas é a mucosite oral. A laserterapia tem sido amplamente utilizada no tratamento e prevenção por possuir funções anti-inflamatórias, analgésica e de bioestimulação tecidual. Este estudo objetivou levantar as principais contribuições científicas relacionados a utilização do laser de maneira profilática. Foi realizada revisão da literatura utilizando as bases de dados: ebSCO e google acadêmico tendo como critérios de inclusão: texto completo, idioma português e inglês, publicados entre 2013 à 2017 em artigos originais e de revisão; como critérios de exclusão: editoriais, livros, resumos simples ou expandidos e manuais. Foram encontrados 34 artigos (sendo 12 na EBSCO e 22 no Google acadêmico) dos quais 14 foram excluídos por não preencherem os critérios de elegibilidade. Foram incluídos 20 estudos onde observou-se relação positiva entre os tratamentos oncológicos e o desenvolvimento da mucosite oral. Verificou-se também que a laserterapia usada de forma profilática age diminuindo os sinais e sintomas da doença e, por vezes, retardando ou anulando o seu aparecimento durante o tratamento antineoplásico. O uso da laserterapia de forma profilática faz com que ocorra a atenuação da duração e intensidade da mucosite, assim como reduz ou anula seus fenômenos álgicos, evitando incômodo ao paciente, trazendo uma melhor qualidade de vida durante o tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ribeiro M, Ferreira M, Compostos Antioxidantes como Alternativa na Prevenção e no Tratamento de Mucosite Oral Induzida por Agentes Quimioterápicos. (Trabalho de Conclusão de Curso) Faculdade de Odontologia da Pontifícia, Universidade Católica do Rio Grande do Sul; Porto Alegre 2016.2. Vanhoecke B, De Ryck T, Stringer A, Van De Wiele T, Keefe D. *Microbiota and Their Role in the Pathogenesis of Oral Mucositis*. Oral Diseases. Jan-2015; 21(1):17-30.3. Araújo Snm, Andrade Emlr, Araújo Zam, Costa Acmma, Luz Mhba, *Oral Mucositis: Sociodemographic Analysis in Cancer Patients, Reonfacema*, Ago-Out 2015; 1(1):3-8.4. Spezzia S. Mucosite Oral. J Oral Invest. 2015; 4(1): 14-18. 5. Barillari Me, Goulart Mn, Gomes Acp, Complicações das Terapias Antineoplásicas: Prevenção e Tratamento da Mucosite Oral. Rev. Investigação, 2015; 14(6):121-124.

Identificação forense do seio maxilar por meio da tomografia computadorizada: uma revisão de literatura

Ana Carolina Betini Silva
Acadêmica de Odontologia da Universidade Vila Velha
(UVV)

Heitor Ferreira Selim
Ícaro Freitas Rodrigues
Amanda Santana Silva
Priscila Dias Peyneau

RESUMO

O estudo objetiva realizar uma revisão de literatura a respeito do dimorfismo sexual presente no seio maxilar o qual auxilia na identificação de corpos em casos de desastres em massa, acidentes rodoviários, acidentes aéreos, incêndio, e em outros casos criminais. Foram realizadas buscas nas bases de dados scielo, bireme e pubmed, usando como critério de exclusão artigos anteriores ao ano de 2012 e critérios de inclusão artigos originais e revisões bibliográficas entre os anos de 2012 a 2017, que empregaram medidas e volume para identificação do gênero, com os descritores "maxillary sinus", "tomography" e "sexual dimorphism" na língua inglesa, sendo encontrados um total de vinte e nove artigos. O uso dos seios maxilares para identificação é confiável, pois geralmente permanecem intactos após a morte e possuem indicadores confiáveis em medicina forense. Nos artigos encontrados, a metodologia utilizada para análise do seio maxilar foi o cálculo dimensional por meio da maior altura, do maior comprimento, da maior largura e do volume total dessa estrutura nas reconstruções multiplanares em imagens de tomografia computadorizada. Observou-se que em 80% dos artigos mostraram que o volume do seio maxilar no gênero masculino é significativamente maior que o feminino. Entretanto, 20% demonstraram que não houve diferença significativa do volume do seio maxilar entre os gêneros, porém, na população estudada a largura do seio maxilar feminino esquerdo é maior que o masculino. Conclui-se que apesar da identificação dos gêneros pelo seio maxilar seja acurada, há necessidade de maiores estudos para determinar qual é o parâmetro mais adequado para ser utilizado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amin, M. F.; Hassan, E. I. *Sex Identification in Egyptian Population Using Multidetector Computed Tomography of the Maxillary Sinus*. Journal of Forensic and Legal Medicine, El Minya, Egito, V.19, P.65-69, Nov. 2012. Bangi, B. B. et al. *3d Evaluation of Maxillary Sinus Using Computed Tomography: A Sexual Dimorphic Study*. International Journal of Dentistry, Telangana, India, V.2017, P.1-4, Abr. 2017. Kanthem, R. K. et al. *Sex Determination Using Maxillary Sinus*. Sinus. Journal of Forensic Dental Sciences, Andhra Pradesh, Índia, V.7, N.2, P.163-167, Mai./Ago. 2015. Urooge, A.; Patil, B. A. *Sexual Dimorphism of Maxillary Sinus: A Morphometric Analysis Using Cone Beam Computed Tomography*. Journal of Clinical and Diagnostic Research. Karnataka, Índia, V.11, N.3, P.67-70, Mar. 2017. Xavier, T. A.; Terada, A. S. S. D.; Silva, R. H. A. *Forensic Application of the Frontal and Maxillary Sinuses: A Literature Review*. Journal of Forensic Radiology and Imaging, São Paulo, Brasil, V.3, N.2, P.105-110, Mai. 2015.

Avaliação da resistência a tração diametral de resinas Bulk fill

Ana Carolina Costa

Graduada em Farmácia pela Universidade Vale do Rio Verde de Três Corações

Euzirene Venancio de Araújo
Carlos Alberto Camargo Isabel
José Carlos Rabelo Ribeiro
Marcos Ribeiro Moysés

RESUMO

Uma nova categoria de resinas compostas foi introduzida na odontologia, denominadas "Bulk fill". Elas foram desenvolvidas para diminuir o tempo clínico no processo de restauração, permitindo a utilização de incrementos de 4 a 5 mm de espessura para ser realizada em uma única etapa, assim economizando tempo. Mas ainda existem dúvidas se as propriedades físicas e mecânicas não são afetadas pela grande espessura de material. Este estudo teve como objetivo avaliar as propriedades mecânicas das resinas compostas "Bulk fill" (rcb) através do teste de resistência a tração diametral (TD), de três diferentes RCB, dentre elas: Filtek Bulk fill 3m (FB), aura Bulk fill SDI (AB) e Opus Bulk fill FGM (OB). O teste de resistência à td foi realizado de acordo com a especificação número 27 da ada para rc restauradoras diretas. Foram confeccionados 24 corpos de provas, a partir de uma matriz de metal cilíndrica de 4,5x4 mm, divididos em três grupos experimentais (n:8). A resina foi inserida em único incremento, através de uma espátula para inserção de resina titânio 6 (LM) para a planificação e padronização das superfícies destes corpos de prova, foi posicionada sobre a matriz e em contato com a resina, uma tira de poliéster. Sobre este conjunto foi instalado uma carga de 1kg (peso de balança) por 10 segundos, em seguida foi realizada a fotopolimerização com a ponta do aparelho justaposta à tira de poliéster, por tempo recomendado pelo fabricante de 40 segundos. O ensaio mecânico foi realizado pela máquina de ensaios mecânicos universal EMIC (DL 2000, São José dos Pinhais - PR), com célula de carga de 2.000kgf com velocidade de 0,5 mm/min. A análise estatística foi realizada utilizando o programa statistical package social sciences (SPSS for Windows, version 18.0, SPSS inc, Chicago, USA). Os valores foram submetidos a análise de variância (ANOVA), seguidos do teste de tukey (5%). As médias encontradas em mpa e desvio padrão foram: FB: 53,75 (10,51); AB: 34,87 (11,70) e OB: 40,62 (7,34). Observou-se que o grupo FB apresentou valor de TD superior aos demais grupos, sendo estatisticamente significante. Os grupos AB e OB não apresentaram diferenças estatisticamente significantes entre si. Pôde-se concluir que o grupo FB apresentou o melhor comportamento mecânico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Charamba, Caroline de Farias et al. *Microtensile Bond Strength of Bulk Fill Resin Composites: in Vitro Analysis*. Revista de Odontologia da Unesp, V. 46, N. 2, P. 77-81, 2017. Flury, S.; Hayoz, S.; Peutzfeldt A.; Hüslér, J.; Lussi, A. *Depth of Cure of Resin Composites: Is the Iso 4049 Method Suitable for Bulk Fill Materials?* Dent Mater. 2012; 28:521-528. Garoushi S, Sailynoja E, Vallittu Pk, Lassila L. *Physical Properties and Depth of Cure of a New Short Fiber Reinforced Composite*. Dental Materials 2013; 29:835-41. Leprince Jg et al. *Características Físico-Mecânicas de Compósitos de Enchimento a Granel Comercialmente Disponíveis*. J Dent. 2014; 42 (8): 993-1000. El-Safty S, Silikas N, Watts Dc. *Creep Deformation of Restorative Resin-Composites Intended for Bulk-Fill Placement*. Dental Materials 2012; 28:928-35. Ilie N, Bucuta S, Draenert M. *Compostos à Base de Resina de Enchimento a Granel: Uma Avaliação in Vitro do Seu Desempenho Mecânico*. Oper Dent. 2013; 38 (6): 618-25.

Resistência de união entre zircônia e cimentos resinosos sujeitos a diferentes tratamentos de superfície e modo cura

Ana Carolina de Souza Albertim

Acadêmica de graduação pela Universidade de Pernambuco (UPE/FOP)

Bruno Gustavo da Silva Casado
Rafaela de Souza Leão
Marcos Antônio Japiassú Resende Montes
Sandra Lucia Dantas de Moraes

RESUMO

O objetivo foi analisar o efeito do modo de cura e tratamento de superfície, utilizando sistema adesivo com MDP e jateamento com óxido de alumínio, na resistência de união de dois cimentos resinosos (relyx ultimate e u200) e a zircônia estabilizada por ítrio. Foram utilizados cilindros de zircônia com 3,5mm de diâmetro, 16mm de altura e 7mm de base. Os espécimes foram agrupados (n=10) considerando modo de cura do cimento: química ou dual, e tratamento de superfície: sem tratamento, adesivo, jateamento, adesivo e jateamento. Após cimentação, os espécimes foram submetidos a teste de resistência ao cisalhamento, em máquina de ensaios universais. Um estereomicroscópio foi empregado para a análise do padrão de falha. Na análise estatística foram realizados teste anova três fatores e *t-student* com variâncias iguais ou desiguais. Para averiguar as hipóteses de igualdade de variâncias e de normalidade dos dados foram realizados, respectivamente, os testes F de levene e *shapiro-wilk*. Para o u200 com a cura dual, a média da força mais elevada ocorreu na associação do adesivo com jateamento. No ultimate, a média mais elevada foi observada para o mesmo tratamento de superfície, contudo, não foi observada diferença estatística com grupo de apenas adesivo. Na cura exclusivamente química para o u200, não foi observada diferença estatística entre os grupos. Já para o ultimate, apenas o grupo com adesivo e jateamento obteve melhores resultados. Comparando os modos de cura química e dual, as médias das amostras de cura dual, foram as mais altas. A falha adesiva foi predominante para ambos cimentos. A cura dual apresentou uma melhora significativa da resistência de união entre os cimentos e a zircônia. Pudemos concluir que a utilização de adesivo com MDP pode ser uma alternativa para a melhoria da resistência de união entre cimentos resinosos e a zircônia. O jateamento com partículas de óxido de alumínio (50um) não se mostra um fator fundamental para a melhoria da resistência de união.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Al-Harbi Fa, Ayad Nm, Khan Za, Mahrous Aa, Morgano Sm. *In Vitro Shear Bond Strength of Y-Tzp Ceramics to Different Core Materials With the Use of Three Primer/Resin Cement Systems*. Journal of Prosthetic Dentistry. 2016; 115: 84-89. Bielen V, Inokoshi M, Munck Jd, Zhang F, Vanmeensel K, Minakuchi S et al. *Bonding Effectiveness to Differently Sandblasted Dental Zirconia*. Journal Adhesive Dentistry. 2015; 17: 235-242. Tzanakakis Ec, Tzoutzas Ig, Koidis Pt. *Is There a Potential For Durable Adhesion To Zirconia Restorations? A Systematic Review*. Journal Of Prosthetic Dentistry. 2016; 115: 9-19.

Utilização de enxerto sintético para reabilitação e cicatrização óssea na Odontologia - Revisão de literatura

Ana Clara Ferreira de Oliveira Leite
Acadêmico de Graduação da Inapós

Marília de Moraes Bitencourt
Amanda Helena Rabelo
Patrícia Ferreira Marques
Rafael de Aguiar Vilela Junior

RESUMO

O presente estudo objetivou realizar uma revisão de literatura nas bases de dados Scielo, Pubmed e Google acadêmico, nos anos de 2008 a 2017, sobre a utilização de substituto ósseo sintético em procedimentos odontológicos para regeneração óssea previamente a instalação de implantes. Podem ser utilizados para este fim, enxerto autólogo quando são retirados do próprio indivíduo, padrão ouro; alógenos quando são de indivíduos diferentes, porém da mesma espécie; exógeno, de espécies diferentes e sintético, que são os enxertos produzidos em laboratório, podendo ser osteoindutores, osteocondutores, osteogênicos ou osteopromotores. Devido as desvantagens dos enxertos autógenos como por exemplo: necessidade de área doadora, morbidade pós-operatória, o tempo transoperatória, além da possibilidade de lesões vasculonervosas, começaram as buscas por biomateriais que minimizassem esses fatores. Na Odontologia, os biomateriais mais utilizados são: hidroxiapatita (HÁ), beta-fosfato-tricálcio (TCP), polímeros, vidros bioativos e metais. Eles são subdivididos em reabsorvíveis ou não reabsorvíveis, apresentando entre outras vantagens, os variados tamanhos e formatos, tempo cirúrgico diminuído, um processo de cicatrização normal e satisfatório, possui uma reabsorção gradativa, elevado grau de porosidade, é biocompatível e osteocondutor, e permite uma estrutura de suporte para adesão do tecido ósseo durante o processo de osteogênese. Como desvantagem apresentam o risco de rejeição seguida de infecção, necessitando de nova intervenção cirúrgica. Conclui-se que a utilização destes materiais sintéticos na reabilitação óssea previa à implantação foi de suma importância devido as vantagens por eles apresentados frente a outras formas de enxerto, porém eles não excluem a utilização das outras formas bem como a combinação das mesmas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Rodolfo Lm, *et al.* Substitutos Ósseos Alógenos e Xenógenos Comparados ao Enxerto Autólogo: Reações Biológicas. Revista Brasileira Multidisciplinar. 2017 Julho;20(1):94-105.2- Paiva, Luis Gustavo Jaime *et al.* Avaliação Histológica de Hidroxiapatita Sintética Associada a Fosfato de Cálcio (TCP) Utilizados em Levantamento de Assoalho de Seio Maxilar. Rev Odontol Unesp. 2014 Mar. Abril;43(2): 119-123. 3-Dantas, Talita Souza *et al.* Materiais de Enxerto Ósseo e Suas Aplicações na Odontologia. Unopar Cient Ciênc Biol Saúde 2011;13(2):131-5.4-Garrido, C. A., Sampaio, T. C. F. V. S. Use of Bioceramics In Filling Bone Defects. Revista Brasileira de Ortopedia.2010; 45(4): 433-438.

Avaliação da eficácia anestésica de 4% de articaína versus 2% de lidocaína em molares inferiores com pulpíte aguda

Ana Claudia Reis Oliveira Junqueira
Mestre em Endodontia pela Faculdade São Leopoldo
Mandic - Unidade Campinas

RESUMO

Uma das dificuldades encontradas pelos endodontistas é a obtenção da analgesia nos casos diagnosticados com pulpíte irreversível envolvendo molares inferiores. O propósito deste estudo randomizado prospectivo foi comparar o grau de anestesia pulpar obtido com 2% lidocaína e 4% articaína ambas 1:100.000 epinefrina no bloqueio do nervo alveolar inferior em pacientes com pulpíte irreversível em molares inferiores. A amostra foi composta por 70 pacientes com pulpíte irreversível em 1,2 e 3 molares inferiores, asa 1, atendidos em clínica particular em atibaia,sp. Os pacientes foram divididos em 02 grupos aleatoriamente. Cada paciente recebeu 2 tubetes de 1,8ml pela técnica indireta do bnai. Após 10 minutos da anestesia, foi realizada cirurgia de acesso nos molares inferiores analisados e o paciente foi instruído a relatar ausência ou presença de dor em uma escala visual analógica *heft-parker*. Foi definido como sucesso a capacidade de acessar a câmara pulpar com 2 tubetes de qualquer solução utilizando a técnica do BNAI sem qualquer dor ou desconforto relatado pelo paciente e sem necessidade de complementação. Os resultados demonstraram que para o número de indivíduos que participaram desse estudo, o teste binominal revelou valor de $p=0,220$ com taxas de sucesso de 45,71% para articaína e de 31,42% para a lidocaína. Pôde-se concluir que não houve diferença estatisticamente significativa entre as soluções para a obtenção de anestesia com os 2 tubetes no bloqueio do nervo alveolar inferior.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Tortamano *et al.* A Comparison of the Anesthetic Efficacy of Articaine and Lidocaine in Patients With Irreversible Pulpitis. Joe 2009 Feb 35(2) 165-168. Yagiela Ja. Recent Developments in Local Anesthesia and Oral Sedation. Compend Cont Educ Dent 2004 Sept 25(9) 697-706. Nusstein J, Reader A, Beck M. Anesthetic Efficacy of Different Volumes of Lidocaine With Epinephrine for Inferior Alveolar Nerve Blocks. Gen Dent 2002 50 372-375.

Avaliação do efeito antifúngico de uma solução a base de semente de uva contra *Candida albicans*

Ana Cristina de Mello Fiallos
Doutora em Odontologia UFC

Leandro Maciel Uchoa Gadelha
Sônia Luque Peralta
Maísa Queiroz Monteiro da Silva
Nicole de Mello Fiallos

RESUMO

As superfícies das próteses parciais removíveis são um ambiente favorável à colonização por microrganismos bucais, o que pode levar ao desenvolvimento de estomatite protética, sendo a adesão de *Candida albicans* o primeiro passo para o desenvolvimento dessa lesão. O uso diário de agentes químicos antissépticos convencionais, que apresentam significativa toxicidade, acaba interferindo no tratamento do paciente. Desta forma, são importantes novas substâncias medicamentosas eficazes e com menores efeitos colaterais ao paciente. O presente trabalho analisou in vitro a atividade antifúngica de uma solução composta de extrato de sementes de uva *Vitis vinifera* (doctor's a-z[®]) sobre as espécies de *Candida albicans* (atcc 10231) a fim de determinar sua concentração inibitória mínima (CIM) e concentração fungicida mínima (CFM). Para isso, utilizou-se placas de microdiluição de 96 poços onde as cepas de *Candida* foram incubadas em 37°C por 24h e, após, semeadas em meio ágar sabouraud dextrose. Foram testadas soluções do composto de extrato de sementes de uva diluídas em água destilada nas concentrações 0,20 g/ml, 0,30 g/ml e 0,40 g/ml (20%, 30% e 40%). Como controle de crescimento - fungos e meio de crescimento, para testar viabilidade das cepas; controle positivo - nistatina suspensão comercial 100.000 ui/ml e controle de esterilidade - meio de crescimento. Os testes foram realizados em triplicata e os dados obtidos analisados por teste *kruskal-wallis*, com nível de significância de 95% ($p < 0,05$). Os resultados indicaram que todas as amostras foram sensíveis ao extrato de semente de uva e a CIM foi obtida com a solução de 0,40 g/ml (40%). Entretanto, não foi observado efeito fungicida (CFM) do extrato nas concentrações testadas. Concluiu-se que o extrato da semente de uva pode ser alternativa contra o gênero *Candida*, entretanto são necessários maiores estudos que comprovem sua ação antifúngica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade Im, Cruz Pc, da Silva Ch, De Souza Rf, Paranhos Hf, Candido Rc, Etal. *Effervescent Tablets and Ultrasonic Devices Against Candida and Mutansstreptococci in Denture Biofilm*. Gerodontology. 2011, Dec;28(4):264-70. Doi:10.1111/J.1741-2358.2010.00378.X. Gusmão Jm, Ferreira dos Santos Ss, Neisser Mp, Jorge Ao, Faria Mi. *Correlation Between Factors Associated With the Removable Partial Dentures Use and Candida Spp. In Saliva*. Gerodontology. 2011, Dec;28(4):283-8. Doi:10.1111/J.1741-2358.2010.00390.X. Oliveira Ce. *Candida Albicans e Estomatite por Dentadura: Avaliação da Presença de Fungo na Lesão, na Prótese Total Superior e no Sangue*. Bauru, 2009. Dissertação [Mestrado Odontologia - Área de Patologia Bucal] - Faculdade de Odontologia de Bauru, Bauru, 2009. Dongari-Bagtzoglou A, Kashleva H, Dwivedi P, Diaz P, Vasilakos J. *Characterization of Mucosal Candida Albicans Biofilms*. Plos One. 2009; 4(11):E7967. Doi:10.1371/Journal.Pone.0007967.

Abordagem clínica-odontológica em paciente sob tratamento oncológico: relato de caso

Ana Gabriela Carvalho Rocha
Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da UFJF

Stephânia Carolina Martins Serqueira
Camila Moreira Lima
Henrique Duque Miranda Chaves Neto
Maria das Graças Afonso Miranda Chaves

RESUMO

Para a grande maioria dos pacientes oncológicos a terapia inclui radioterapia, quimioterapia e procedimentos cirúrgicos. Durante o tratamento, alguns efeitos colaterais podem ser apresentados. A mucosite oral é uma resposta inflamatória da mucosa oral ao uso de drogas antineoplásicas ou radiação ionizante, no tratamento de câncer de cabeça e pescoço. Outra condição comum é a xerostomia, que pode ser causada pela diminuição da função de glândulas salivares, com alteração na qualidade e/ou quantidade de saliva. Vários estudos têm afirmado que a laserterapia reduz a severidade da mucosite, melhorando assim, a qualidade de vida do paciente. O paciente L.B.D., 66 anos, sexo masculino, ex-tabagista e etilista, foi encaminhado da disciplina de estágio odontológico hospitalar para atendimento na disciplina de estágio de clínica integrada em atenção terciária na Universidade Federal de Juiz de Fora - Minas Gerais. O paciente assinou o termo de consentimento livre e esclarecido. Durante a anamnese o paciente relatou ter histórico de câncer na família e estar em tratamento oncológico, radioterapia e quimioterapia, devido a um câncer na base da língua. Além disso, ele declarou sentir a boca seca, "saliva grossa", falta de paladar e dificuldade para engolir. Ao exame físico foi observado uso de sonda para alimentação, uso de prótese total superior e inferior, xerostomia, mucosite severa nas bordas e ventre da língua, e no palato duro na região da prótese total. Foi realizada limpeza da cavidade bucal com uso de uma gaze com clorexidina. A aplicação do laser foi feita nas regiões acometidas pela mucosite para alívio da dor e cicatrização. O paciente foi instruído a evitar o uso da prótese total para ajudar na melhora do quadro e foi agendado para acompanhamento da evolução da cicatrização e novos cuidados locais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lino, M. D. M. C. et al. *Laser Phototherapy as a Treatment for Radiotherapy-Induced Oral Mucositis*. Brazilian Dental Journal, V. 22, N.2, P. 162-165, 2011. Freitas, D. A. et al. *Sequelas Buciais da Radioterapia de Cabeça e Pescoço*. Revista Cefac, V. 13, N. 6, P. 1103-1108, Novembro/Dezembro 2011. Figueiredo, A. L. P. et al. *Laser Terapia no Controle da Mucosite Oral: Um Estudo de Metanálise*. Revista Associação Médica Brasileira, V. 59, N. 5, P. 467-474, 2013.

Perfil periodontal de pacientes fumantes do Centro Hiperdia - Juiz de Fora, MG

Ana Gabriela Carvalho Rocha
Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da UFJF

Stephânia Carolina Martins Serqueira,
Júlia Azevedo Bahia
Jessica do Amaral Bastos
Márcio Eduardo Vieira

RESUMO

Resumo: a doença periodontal está entre as mais importantes condições de saúde bucal que afetam a população em todo o mundo, existindo uma positiva relação entre o hábito de fumar e a severidade da doença periodontal. O fumo aumenta a prevalência de patógenos periodontais, dificultando o controle do biofilme dental e, consequentemente, deixando o hospedeiro mais susceptível à doença periodontal. O objetivo deste estudo foi identificar o perfil periodontal dos usuários tabagistas do Centro Hiperdia - Juiz de Fora e a relação entre a quantidade e tempo de fumo com a condição periodontal. Após aprovação do comitê de ética (caae 874.594) foram examinados 66 indivíduos através de exame clínico periodontal utilizando sonda computadorizada (Florida Probe Corp., USA) para o diagnóstico da doença periodontal. Além disso, os indivíduos responderam a um questionário com quatro perguntas que avaliava o perfil dos pacientes sobre o tipo de tabaco usado, tempo de tabagismo e o número de cigarros/dia. Apresentaram diagnóstico de periodontite severa 72,72% dos indivíduos examinados. Não houve correlação positiva entre a média do tempo de tabagismo e a gravidade da doença periodontal. A média de sangramento a sondagem foi mais baixa nos indivíduos que consumiram mais de 10 cigarros por dia, quando comparado aos indivíduos que consumiram menos de 10 cigarros por dia. Não houve diferenças estatisticamente significantes entre os parâmetros clínicos mobilidade dentária, profundidade de bolsa a sondagem e a quantidade de cigarros consumidos por dia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Genco et al. *Prevalence of Periodontitis in Adults in The United States: 2009 and 2010* J. Dent Res, V.91, N.10, P. 914-920, Oct 2012.
Nociti Jr, F. H.; Casati, M. Z.; Duarte, P. M. *Current Perspective of The Impact of Smoking on The Progression and Treatment of Periodontitis*. Periodontology 2000, V. 67, N. 1, P. 187-210, Dezembro 2015. Abu-Ta'a, M. *The Effects of Smoking on Periodontal Therapy: An Evidence-Based Comprehensive Literature Review*. Open Journal of Stomatology, V. 4, N.1, P. 33-41, Janeiro 2014.

Qualificação do encaminhamento para o Centro de Especialidades Odontológicas

Ana Herminia de Campos Bicudo
Especialização em Saúde da Família pela Unifesp

Lia Likier Steinberg

RESUMO

Atenção básica em saúde bucal têm como atribuição o diagnóstico, planejamento e tratamento de caries dentárias e doenças da gengiva, bem como o tratamento preventivo e visitas domiciliares e sendo atribuições do centro de especialidades odontológicas os tratamentos que necessitam de referencial técnico, com equipamentos específicos, faz-se necessário fazer e aplicar protocolos para encaminhar os casos que serão beneficiados realmente. Estudos demonstram o alto índice de encaminhamentos efetuados através das unidades de saúde estratégia saúde da família para o centro de especialidades odontológicas, gerando uma demanda muito superior ao número de vagas ofertadas, de acordo com o CAD.AT.17, existem requisitos gerais, mas que devem ser adequados a realidade local. Esses encaminhamentos por vezes não apresentam um bom prognóstico, ademais prejudicam o paciente com gastos para o transporte, falta do emprego e tempo. Têm como finalidade diminuir o tempo de espera e implantar um modelo sistematizado de encaminhamento, através da pesquisa sobre protocolos utilizados em outros serviços, aumentando a integração entre a estratégia da saúde bucal e a da saúde da família, contemplando as unidades com vagas proporcionais ao número de usuários, melhorando o fluxo de agendamentos, através desses protocolos pré-definidos. Sendo o público alvo pacientes referenciados pela estratégia saúde da família e os participantes, os profissionais, que atuam no atendimento desses pacientes, no serviço de atenção primária e especialistas. O presente estudo irá trazer benefícios, aprimorar os protocolos de encaminhamento para o centro de especialidades odontológicas, buscando ultrapassar as referências tradicionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, Lomd & Barreto Ichc 2002. Promocão da Saúde e Cidades/Municípios Saudáveis: Propostas de Articulação entre Saúde e Ambiente, Pp.151-171. In Mcs Minayo & Ac Miranda. Saúde e Ambiente Sustentável. Estreitando Nos. Fiocruz, Rio de Janeiro. (In Moyses) Brasil, Ministério da Saúde: Modelos Assistenciais do Sistema Único da Saúde. Brasília 1990. Brasil Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional da Saúde Bucal - Brasília 2004. Brasil Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Monitoramento na Atenção Básica de Saúde: Roteiros para Reflexão e Ação. Brasília: Ministério da Saúde 2004. Brasil Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Siab: Manual do Sistema de Informação de Atenção Básica. Ed. 4 Reimpresso Brasília: Ministério da Saúde 2003.

Avaliação da expressão da citocina il-17 no carcinoma espinocelular de cavidade oral

Ana Karoline Carvalho Araujo
Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal de Goiás

Laís Bueno Dallarmi
Ricardo Natã Fonseca Silva
Aline Carvalho Batista
Nádia do Lago Costa

RESUMO

A interleucina 17 (il-17) é uma citocina pró-inflamatória responsável, principalmente, pelo processo de recrutamento, maturação e sobrevivência de neutrófilos, os quais secretam a metaloproteinase 9 (mmp-9), que degrada a matriz extracelular. 1-3 no câncer a função desta citocina ainda permanece por ser elucidada. Poucos estudos avaliaram esta citocina no carcinoma espinocelular de cavidade oral (cecco) e a significância clínico-patológica da mesma em pacientes acometidos por essa patologia. 4,5 adicionalmente, não há na literatura estudos que relacionaram a expressão local da il-17 com a mmp-9 no cecco. Os objetivos desse trabalho foram: avaliar a expressão da il-17 no cecco e sua relação com a expressão da mmp-9. A associação da expressão desta citocina com fatores clínicos e microscópicos de prognóstico também foi avaliada. Foram selecionadas 30 amostras de cecco e 10 de mucosa oral normal (controle). A técnica da imunohistoquímica foi utilizada para avaliar a expressão da il-17 e mmp-9 nos espécimes. Dados clínicos e histopatológicos também foram avaliados. Análise semi-quantitativa foi realizada e os dados trabalhados estatisticamente utilizando o teste de pearson χ^2 967,2. O nível de significância estabelecido foi $p < 0,05$. A imunoposição da il-17 foi alta na maioria das amostras de cecco (86,5%) e ausente/baixa na maioria das amostras controle (88,8%) ($p < 0,001$). Houve, também, uma maior expressão da mmp-9 (94,1% das amostras) nas amostras de cecco quando comparado ao grupo controle ($p < 0,001$). O tempo médio de sobrevida foi maior nos pacientes com baixa expressão da il-17 (62,3 meses), quando comparado aos pacientes com alta expressão (37,8 meses) desta citocina, mas sem significância estatística (*log rank*, $p = 0,385$). Não foram observadas associações significativas entre a expressão da il-17 e os demais parâmetros clínicos e histopatológicos. Os resultados do presente estudo demonstram que há uma alta expressão da citocina il-17 no microambiente do cecco. Esta elevada imunoposição pode estar influenciando no aumento da expressão da mmp-9 e, conseqüentemente, na degradação da matriz extracelular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Laan, M. et al. *Neutrophil Recruitment by Human Il-17 Via Cx-C Chemokine Release In The Airways*. J Immunol, 162, N. 4, P. 2347-2352, Feb. 1999.
2. Egeblad M, Werb Z. *New Functions for the Matrix Metalloproteinases in Cancer Progression*. Nat Rev Cancer 2002;2:161-174.
3. Vandooren J, Van Den Steen Pe, Opendakker G. *Biochemistry and Molecular Biology of Gelatinase B or Matrix Metalloproteinase-9 (Mmp-9): The Next Decade*. Crit Rev Biochem Mol Biol 2013;48:222-72.4.
4. Lee Jj, Chang Yl, Lai Wl et al. *Increased Prevalence of Interleukin-17-Producing Cd4(+) Tumor Infiltrating Lymphocytes in Human Oral Squamous Cell Carcinoma*. Head Neck.2011;33:1301-8.
5. Li C, Zhao Y, Zhang W et al. *Increased Prevalence of T(H)17 Cells in the Peripheral Blood of Patients With Head and Neck Squamous Cell Carcinoma*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2011;112:81-9.

Impacto do protocolo odontológico na qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em radioterapia

Ana Paula Gonçalves de Jesus
Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Federal de Goiás

Marília Oliveira Morais
Allisson Filipe Lopes Martins
Angélica Ferreira Oton-Leite
Elismauro Francisco de Mendonça

RESUMO

O propósito deste estudo foi avaliar o impacto do protocolo preventivo odontológico (PPO) na qualidade de vida (QV) de pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia (RT), bem como a incidência dos efeitos adversos da RT na cavidade oral. Quarenta e sete pacientes diagnosticado de carcinoma espinocelular na região de cabeça e pescoço submetidos à RT foram incluídos neste estudo e classificados de acordo com a adesão ao PPO: baixa adesão (grupo 1), média adesão (grupo 2) e alta adesão (grupo 3). Para classificação da adesão ao PPO foram considerados 3 parâmetros: assiduidade às consultas odontológicas, escala de adesão de morisky de 8 itens (*the 8-item medication adherence scale*) e escala de enfrentamento de crenças dental (*dental coping beliefs scale*). Para avaliação da QV utilizou-se o questionário *Oral health impact profile 14* (ohip-14). Dados clínico-demográficos e complicações orais decorrentes da RT foram registrados. Os resultados demonstraram que o grupo 3 obteve melhor QV na 21ª sessão de RT quando comparados ao grupo 2 e 3 ($p = 0,01$). Perda da QV foi observada na primeira ($p = 0,04$), na 21ª ($p = 0,02$) e 30ª sessão de RT ($p = 0,02$), quando grupo 1 foi comparado ao grupo 3. Em relação às complicações orais, pacientes do grupo 3 apresentaram menor incidência dos efeitos adversos tais como xerostomia e disfagia líquida. Em relação a mucosite oral, não houve diferença da severidade das ulcerações nos grupos examinados ($p > 0,05$). Diante disso, nossos achados sugerem que o PPO teve impacto favorável na QV e na redução das complicações orais dos pacientes em tratamento radioterápico na região de cabeça e pescoço.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Köstler, W. J., et al. *Oral Mucositis Complicating Chemotherapy and/or Radiotherapy: Options for Prevention and Treatment*. Ca: a Cancer Journal for Clinicians, V. 51, N. 5, P. 290-315, 2001.
- Demarosi, F. et al. *Prevention and Treatment of Chemo-And Radiotherapy-Induced Oral Mucositis*. Minerva Stomatologica, V. 51, N. 5, P. 173-186, 2002.
- Oton-Leite, A. F. et al. *Effect of Intraoral Low-Level Laser Therapy on Quality of Life of Patients With Head and Neck Cancer Undergoing Radiotherapy*. Head & Neck, V.00, P. 1-7, 2011.
- Lalla R.V., et al. *Chemotherapy or Radiation-Induced Oral Mucositis*. Dental Clinics of North America, V. 58, N. 2, P. 341-349, 2014.
- Morais, M.O. et al. *The Effect of Preventive Oral Care on Treatment Outcomes of a Cohort of Oral Cancer Patients*. Supportive Care In Cancer, V. 24, N. 4, P. 1663-1670, 2016

Uso da fotobiomodulação no controle da dor no tratamento da DTM: uma análise bibliométrica da produção científica

Ana Paula Taboada Sobral

Doutoranda do Programa de Biofônica aplicada as Ciências da Saúde da Universidade Nove de Julho (Uninove)

Fabio de Oliveira Teixeira

Sandra Kalil Bussadori

Aline dos Santos da Silva de Jesus

Lara Jansiski Motta

RESUMO

Disfunção temporomandibular (DTM) é um termo utilizado para definir o número de sinais e sintomas clínicos, que afetam os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas. Entre os sinais e sintomas mais frequentes estão a sensibilidade dos músculos mastigatórios, dor em uma ou ambas ATMs, movimentos limitados da mandíbula, ruídos articulares. O tratamento com laser de baixa intensidade (LBI) é um tratamento não invasivo e não farmacológico, que de acordo com diversos estudos, tem mostrado resultados benéficos para o tratamento da dor relacionada à DTM. Diante disso, o principal objetivo deste artigo é analisar a produção científica relacionada a eficácia do emprego do LBI no tratamento da DTM nos últimos 10 anos na literatura internacional. Para tal foram levantados estudos no período de 2006 a 2017 utilizando-se a base de dados Pubmed e seguindo uma análise bibliométrica. A bibliometria permite mapear e analisar a produtividade de uma determinada comunidade científica em determinada área de assunto, contribuindo para a tomada de decisão e identificação de assuntos emergentes no tema para nortear novas pesquisas. Após a seleção da base de dados Pubmed, foram estabelecidos os critérios para a busca. Inicialmente buscou-se pelo termo "muscle pain" e em seguida acrescentado o termo "laser therapy", delimitando a busca com a utilização do operador booleano and ("muscle pain" and "laser therapy"), também foram feitas as seguintes buscas: ("muscle pain" and "phototherapy") e ("muscle pain" and "photobiomodulation"). Foi determinado como período de busca o intervalo de 2006 a 2017 e como tipo de artigo, estudo clínico. Posteriormente a busca inicial, realizou-se uma análise prévia dos artigos encontrados, com a leitura do título e resumo e identificação do periódico ou veículo de publicação. Foram eliminadas as duplicidades, sendo selecionados a partir desta leitura prévia os estudos que contemplavam a temática proposta nesta pesquisa e que tenham sido publicados na íntegra para a análise. A busca inicial resultou em 82 estudos, após primeira e segunda análise foram excluídos 51 e sendo selecionados 31 trabalhos acadêmicos no período de 10 anos, em que os trabalhos resultantes se concentraram no período de 2009 a 2017.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MLM. Maia, LR Bon Jardim, J.S.S. Quintans, MAG Ribeiro, LGM Conti, PCR Maia, *Effect of Low-Level Laser Therapy on Pain Levels in Patients With Temporomandibular Disorders: a Systematic Review*, *J. Appl. Oral Sci.* 20 (2012), 594-602.2. G.C. Venezian, M.A.M.R Silva, R.G Mazzetto, M.O Mazzetto, *Low Level Laser Effects on Pain to Palpation and Electromyographic Activity in Tmd Patients: A Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Study*, *Crania*. 28, (2010) 84-91.3. VLS. Guedes, S. Borschiver, Bibliometria: Uma Ferramenta Estatística para a Gestão da Informação e do Conhecimento, em *Sistemas de Informação, de Comunicação e de Avaliação Científica e Tecnológica*. Encontro Nacional de Ciência da Informação, 6, (2005), 1-18.

Odontodisplasia Regional em criança: relato de caso

Angel Terrero Perez

Mestrando em Estomatologia e Radiologia na Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP)

Mariela Peralta-Mamani

Alberto Consolaro

Ana Lucia Alvares Capelozza

RESUMO

A Odontodisplasia Regional (ODR) é uma anomalia rara, que afeta os dentes decíduos e permanentes. Sua etiologia ainda é desconhecida, no entanto, a predisposição genética são fatores considerados. Não relacionada diretamente com algum grupo racial específico, a ODR normalmente se apresenta em um quadrante dos maxilares. Dentre as características mais comuns estão: dor e formação de abscesso dentário mesmo nos dentes não acometidos por cárie. A interpretação das imagens radiográficas evidencia dentes com ampla câmara pulpar, raízes curtas e ápices incompletos, esmalte e dentina apresentam menor densidade e as imagens são pouco definidas em seus limites ocasionando uma imagem apenas do contorno das estruturas o que resultou na atribuição do nome "dente fantasma". Nesta apresentação faremos a descrição do caso de um paciente de 5 anos, melanoderma, que compareceu à clínica de estomatologia da Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa principal de que "o dente não desenvolveu", feita pela mãe. Sem nenhuma alteração sistêmica, ao exame clínico intraoral observou-se que as coroas dentárias eram pequenas, malformadas e de coloração amarelada nos dentes 71, 72, 73, 74 e 75, gengivite na região dos dentes 73, 74 e 75. As imagens radiográficas panorâmica e periapical, pudemos observar imagem radiolúcida com pouca densidade mineral nos dentes decíduos e nos germes dos dentes 31, 32, 33, 34 e 35. O paciente foi encaminhado para exodontia dos dentes 74 e 75 que juntamente com fragmentos de tecido mole foram enviados para exame histopatológico medindo 1,3 x 0,5 x 0,1 cm, de fato o resultado microscópico foi compatível com Odontodisplasia Regional. Em conclusão, é fundamental que o Cirurgião-Dentista saiba conhecer, identificar e dar um correto diagnóstico da Odontodisplasia, pois ela apresenta característica que se avaliadas isoladamente podem ser confundidas com problemas periodontais, lesões cariosas extensas e abscessos dentoalveolares. A imagem radiográfica panorâmica é fundamental para o reconhecimento do envolvimento da dentição permanente e que conseqüentemente pode envolver o tratamento de uma equipe multidisciplinar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Luder Hu. *Malformations of the Tooth Root in Humans*. *Front Physiol.* 2015 Oct 27;6:307. Doi: 10.3389/fphys.2015.00307.2. *Al-Mullahi Am and Taumba KJ Regional Odontodysplasia With Generalised Enamel Defect*. *Case Rep Dent.* 2016;2016:4574673. Doi: 10.1155/2016/4574673. 3. Tommasi M.H. M., *Diagnóstico em Patologia Bucal*, 4ta Edição, Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. In Cap. 20, Pag. 688-7154. Alvares Lc e Tavano O. *Curso de Radiologia em Odontologia*. 5ed-São Paulo: Santos, 2011. In: Parte V-C, Pag. 190-205.

Evidências científicas sobre as alterações bucais e os fatores de risco no uso do narguilé

Anna Beatriz Rodrigues e Silva
Pós-doutoranda em Odontologia pela Universidade
Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Raquel Pinheiro Moura
Mykaelle Fernandes Cabral
Maria do Socorro Costa Feitosa Alves
Luana Kelle Batista Moura

RESUMO

Descritores: *smoking; narghile; oral cavity* objetivos: o presente estudo apresentou como objetivo realizar uma revisão de literatura com a finalidade de elencar as principais alterações bucais e os riscos que o uso do narguilé pode ocasionar à saúde oral dos indivíduos. Material e métodos: foi realizado um estudo do tipo descritivo exploratório integrativo. Os dados foram coletados por meio da base de dados Pubmed (*Medline*) no período de busca de setembro de 2017. Os descritores utilizados foram: "*smoking*", "*narghile*" e "*oral cavity*". O estudo apresentou como critérios de inclusão: artigos na íntegra, na língua inglesa, do período de 2009 a 2015. Resultados: foram encontrados 5 artigos de relevância sobre o assunto, no qual foram elencados em dois grupos, com os seguintes enfoques priorizados: g1 - alterações bucais acerca do uso do narguilé; g2 - riscos inerentes ao uso do narguilé. No g1, obteve-se como alterações bucais a doença periodontal, lesões potencialmente malignas e a longo prazo do desenvolvimento destas lesões o aparecimento do câncer bucal. E no g2 verificou-se associação das doenças cardiopulmonares e o câncer pulmonar. Essas doenças apresentaram como características o acometimento principalmente o público jovem, em sua maioria homens. Conclusões: conclui-se que o uso de narguilé tem relação com o aumento do número de doenças infectocontagiosas, doenças periodontais e a longo prazo, como causa de câncer bucal além de doenças cardiopulmonares na população. Tendo em vista se faz necessário conscientizar e orientar os usuários acerca dos riscos que o narguilé oferece.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Khemiss, Mehdi et al. *Critical Analysis of the Published Literature About the Effects of Narghile Use on Oral Health*. Libyan Journal of Medicine, V. 10, N. 1, P. 30001, 2015. 2. Dar, Nazir Ahmad. *Narghile Smoking is Associated With the Development of Oral Cancer at Early Age*. Journal of Evidence Based Dental Practice, V. 15, N. 3, P. 126-127, 2015. 3. Al-Amad, Suhail H.; Awad, Manal A.; Nimri, Omar. *Oral Cancer in Young Jordanians: Potential Association With Frequency of Narghile Smoking*. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology, V. 118, N. 5, P. 560-565, 2014.

○ Cirurgião-Dentista na equipe multidisciplinar que trata paciente com doença de Pick

Antonio Carlos Crivelaro
Especialista em Odontologia para Pacientes com
Necessidades Especiais pelo CFO

RESUMO

A Demência frontotemporal (DFT) corresponde a 10% a 20% dos casos de demência degenerativa, acometendo córtex frontal e temporal anterior. Provoca alterações do comportamento e personalidade, desleixo na higiene geral e bucal. Ocorre mais comumente entre 45- 65 anos. A doença de pick (DP) é classificada como uma DFT, relativamente rara e de causa incerta. O caso a ser descrito se refere ao paciente a.c.s.a., médico aposentado, 70 anos, diagnosticado com DP em 2010, internado em hospital psiquiátrico em 2013. Na anamnese odontológica, a esposa relatou que há anos o marido abandonara a higienização bucal. Clinicamente, observou-se enorme quantidade de biofilme dental e de tártaro; a consulta inicial foi feita com contenção física. Posteriormente, na raspagem dental, a partir da terceira sessão a contenção deixou de ser necessária. Embora os cuidadores tenham sido orientados da importância da higienização bucal, não conseguiram realizá-la no paciente; no entanto, sentado na cadeira odontológica, ele permite que seja feita, inclusive com jato de bicarbonato e fio dental. Optou-se em, semanalmente, submetê-lo à higienização bucal no consultório dentário observou-se que, com única higienização criteriosa na semana, ainda é possível manter a doença periodontal em níveis moderados, o que justifica a presença permanente do dentista nas equipes multidisciplinares que cuidam de pacientes com demência de pick

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kato Em, Radanovic M. Fisioterapia nas Demências. São Paulo: Atheneu; 2007. 10 2. Kremen Sa, Solis Oe, Shapira Jrn, Vinters Hv, Mendez Mf. "*Fantastic Thinking*" in *Pathologically Proven Pick's Disease*. Cogn Behav Neurol. 2010 Jun;23(2):130-4. 3. Chauvire V, Even C, Thuile J, Rouillon F, Guelfi J-D. *Frontotemporal Dementia: a Review*. Encephale. 2007 Dec;33(6):933-40. Epub 2007 Sep 6. 6. Hardin S, Schooley B. *A Story of Pick's Disease: a Rare Form of Dementia*. J Neurosci Nurs. 2002 Jun;34(3):117

Os efeitos do crack na cavidade oral

Antonio Carlos Crivelaro
Especialista em Odontologia para Pacientes com
Necessidades Especiais pelo CFO

RESUMO

O crack é uma droga em forma sólida, obtida a partir da cocaína em pó, adicionada de água e de um agente alcalinizante (hidróxido de sódio ou bicarbonato de sódio). De custo financeiro mais baixo do que a cocaína, apresenta uma grande absorção pulmonar, imediata chegada ao sistema nervoso central, maior rapidez de seus efeitos e como consequência uma provável e precoce dependência com graves alterações mentais, físicas e comportamentais. Esse artigo pretende revisar a literatura sobre a relação crack e doenças bucais. Os usuários de drogas possuem uma baixa prioridade para saúde bucal, resultando em elevado índice de cáries, abscessos, dor de dente e desenvolvimento da doença periodontal. Isto pode ocorrer devido ao efeito físico das drogas, hábitos de alimentação e ao estilo de vida por eles escolhido não dando devida atenção à saúde bucal. A fumaça do crack entra em contato direto com a mucosa bucal podendo provocar lesões como úlceras na boca e oro/laringofaringe devido à alta temperatura. Outras manifestações bucais foram relatadas, tais como: erosões no esmalte dentário, lesões necróticas da língua, epiglote e queimaduras da mucosa da laringe. Estudos descrevendo as complicações do crack na Odontologia, entretanto, são raros, um campo vasto ainda a ser pesquisado para permitir um diagnóstico precoce e tratamento das doenças bucais nessa população. Há longos anos tratando de dependentes químicos, entre os quais de crack, o autor deste artigo também fundamenta suas impressões sobre o que a literatura já registra.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ribeiro M, Laranjeira R. (Org.). O Tratamento do Usuário de Crack - Avaliação Clínica, Psicossocial, Neuropsicologia e de Risco. São Paulo: Casa Leitura Médica; 2010. Robinson, P. G.; Acquah, S.; Gibson, B. *Drug Users: Oral Health-Related Attitudes and Behaviours*. Br Dent J, V. 198, N. 4, P. 219-24, Discussion 214, Feb 26 2005. Mitchell-Lewis Da, Phelan Ja, Kelly Rb, Bradley Jj, Lamster Ib (1994) *Identifying Oral Lesions Associated With Crack Cocaine Use*. J Am Dent Assoc 125:1104-1108

Conhecimento dos pacientes com HCV sobre a transmissão viral e as atitudes frente aos cuidados com as escovas de dente

Antonio Pires da Silva Neto
Graduando do curso de Odontologia pela Universitário
do Triângulo (UNITRI)

Neila Paula de Souza
Livia Melo Villar
Artênio José Ísper Garbin
Cléa Adas Saliba Garbin

RESUMO

O HCV (vírus da Hepatite C) é transmitido, principalmente, por via parenteral, entretanto estudos têm apontado o potencial de transmissão através do compartilhamento de objetos contaminados, como as escovas de dente. O objetivo deste estudo foi investigar o conhecimento sobre a transmissão viral entre os indivíduos infectados com HCV e as atitudes em relação aos cuidados com as suas devidas escovas de dente. Trata-se de um estudo transversal realizado com 112 indivíduos infectados com HCV de Uberlândia, Minas Gerais. Os dados foram coletados por meio de um questionário composto por perguntas sobre os dados demográficos, conhecimento da transmissão do HCV e atitudes em relação aos cuidados com as escovas de dente. A análise estatística incluiu os testes: qui-quadrado, exato de Fisher e estimação de máxima verossimilhança ($p < 0,05$ foi considerado significativo). Dos 112 questionários distribuídos, 85 foram incluídos. Um nível de conhecimento ruim sobre a transmissão do HCV foi apresentado por 46% por indivíduos. A transmissão do HCV, por meio de escovas de dente, não foi identificada por 43,5% dos indivíduos e 80% não acreditavam na transmissão do HCV pela saliva. Os indivíduos infectados com HCV mostraram um nível de conhecimento insatisfatório sobre as principais características da infecção pelo vírus, assim como foram verificadas atitudes inadequadas em relação aos cuidados com as escovas de dente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lingala S, Ghany Mg. *Natural History of Hepatitis C*. *Gastroenterol Clin North Am*. 2015;44(4):717-34. Doi: 10.1016/J.Gtc.2015.07.003. Lock G, Dirscherl M, Obermeier F, Gelbmann Cm, Hellerbrand C, Knöll A, Schölmerich J, Jilg W. *Hepatitis C - Contamination of Toothbrushes: Myth or Reality?* *J Viral Hepat*. 2006;13(9):571-3garbin Ca, De Souza Np, De Vasconcelos Rr, Garbin Aj, Villar Lm. *Hepatitis C Virus and Dental Health Workers: An Update*. *Oral Health Prev Dent*. 2014;12(4):313-21. Doi: 10.3290/J.Ohp.d.A32134.

Dental Simulator®: aplicativo que simula aplicação da anestesia odontológica

Árcia Almeida Barbosa Gois
Discente de Odontologia - ASCES-Unita

Bruna Rafaela Azevedo de Macêdo
Marcela Ferreira Moraes
Heloysa Ermira Barros Góis
Marconi Eduardo Sousa Maciel Santos

RESUMO

A tecnologia é realidade no âmbito da saúde, auxiliando profissionais através de inúmeras ferramentas. O Dental Simulator® oferece uma experiência de simulação da técnica anestésica do usuário. Essa tecnologia pode ajudar o aluno ou profissional a desenvolver habilidades motoras e aperfeiçoamento de suas técnicas, em um ambiente virtual e sem riscos para o paciente. Analisar os benefícios advindos através do uso do aplicativo para os estudantes e profissionais da Odontologia. O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados birem e pubmed no período de 2005 a 2016. Utilizou-se os descritores: Dental Simulator, anestesiologia, tecnologia. As técnicas alveolar inferior e infiltrativa local são exemplos de técnicas em que o aplicativo auxilia o estudante e profissional a praticar e melhorar suas habilidades. A grande vantagem do treinamento virtual é que ele propicia inúmeras repetições em um paciente virtual, tornando o profissional ou estudante mais aptos ao uso da técnica, pois é justamente a repetição que trará o aprimoramento. Na Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP) onde o aplicativo foi testado, os resultados se mostraram promissores, aumentando o índice de sucesso no procedimento de 20% para quase 60%. O Dental Simulator® oferece ao estudante a possibilidade de aprender e relembrar a teoria relacionada à técnica, através de um vídeo clínico, onde o usuário pode assistir um procedimento sendo executado em um paciente real. Um vídeo de simulação, mostrando o procedimento sendo executado e o modo treino onde o usuário pode treinar a técnica. Quando o usuário finaliza a técnica de anestesia no simulador, recebe um resultado sobre os erros e acertos. Mediante o aplicativo nota-se um aumento significativo dos acertos das técnicas anestésicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Malamed, et al. Manual de Anestesia Local. Elsevier. V.6, P.188, Mai/Agosto 2013. Pereira, L. Criação, Desenvolvimento, Aplicação e Validação de um Simulador Computadorizado para o Ensino e Treinamento de Bloqueio Anestésico do Nervo Alveolar Inferior. Piracicaba, 2016. Dissertação (Doutorado em Odontologia), Faculdade de Odontologia de Piracicaba. Cardoso, A. E. et al. Ferramentas de Apoio ao Ensino com Uso de Realidade Virtual e Aumentada. Universidade Federal de Uberlândia, 2014.

Biossegurança odontológica como fator de proteção a sífilis: revisão de literatura

Arthur da Costa Marigo
Acadêmico da Graduação pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Tais Helena Silva de Oliveira
Ingrid Garcia Santos
Ana Carolina Moraes Apolônio

RESUMO

A sífilis é uma doença infectocontagiosa causada pelo *treponema pallidum* e apresenta vários estágios. Apesar de existir tratamento eficaz e de baixo custo, a doença está presente até os dias atuais. Foram selecionados trabalhos científicos nas bases de dados Scielo, Pubmed e Bireme. Essa revisão tem por objetivo ressaltar a importância da biossegurança a prevenção da transmissão em ambiente odontológico da doença sífilis. Seu estágio inicial se apresenta na maioria das vezes indolor, acarretando a não realização de diagnóstico devido à baixa procura ao tratamento, manifestações da doença surgem como lesões bucais, tornando substancial o papel do Cirurgião-Dentista no diagnóstico e prevenção da mesma. A biossegurança é fator primordial para realização do atendimento odontológico, principalmente em casos de pacientes sífilíticos, visto que a bactéria é de fácil contágio podendo ser transmitida por fluidos salivares e sanguíneos, diariamente presentes no ambiente odontológico. Considerando a exposição diária do profissional Cirurgião-Dentista à possíveis riscos ocupacionais de contaminação microbiana relacionados a fluidos biológicos, os riscos de contaminação do profissional ou de outros pacientes via contaminação cruzada se deve a atuação inerente do Cirurgião-Dentista. Vê-se necessário medidas eficazes de biossegurança, como o uso de barreiras, equipamento de proteção individual, prevenção contra exposição a fluidos hematológicos e a acidentes com instrumentos perfurocortantes, assepsia e descontaminação dos materiais. Portanto, visto que a biossegurança é capaz de promover proteção ao profissional Cirurgião-Dentista e ao paciente, impedindo possível transmissão microbiana entre eles, se a aplicarmos de maneira eficaz em ambiente odontológico, conseguimos promover proteção a transmissão da sífilis no mesmo, pois protege o contato direto do profissional a fluidos possivelmente contaminados, evitando a contaminação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Avelaira, K.C R.; Bottino, G. Sífilis: Diagnóstico, Tratamento e Controle. Educação Médica Continuada. Rev. Bras. Dermatol, V.81, N.2, P. 111-126, 2006. Jorge, A.O.C. Princípios de Biossegurança em Odontologia. Revista Biociênc. Taubaté, V.8, N.1, P.7-17, Jan-Jun. 2002. Kalinin, Y. et al. Sífilis: Aspectos Clínicos, Transmissão, Manifestações Oraís, Diagnóstico e Tratamento. Odonto São Paulo, Sp V. 3, N. 45-46, P.65-76, 2015. Machado, G.L.; Kather, J.M. Estudo do Controle da Infecção Cruzada Utilizada pelos Cirurgiões-Dentistas de Taubaté. Revista Biociênc. Taubaté, V.8, N.1, P.37-44, Jan-Jun. 2002. Obara Na, M.Y. et al. Manifestações Buciais em Pacientes Portadores de Doenças Sexualmente Transmissíveis. Dst - J Bras Doenças Sex Transm, V.4, N.20, P.161-166, 2008.

Citotoxicidade do ácido peracético e da mistura desinfetante de vinagre com água oxigenada

Artur Ferronato Soto

Acadêmico da Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FO-
UFRGS)

Cristiane Machado Mengatto

RESUMO

A permanência de resíduos de soluções desinfetantes em próteses dentárias de resina acrílica que não foram abundantemente lavadas pode levar à citotoxicidade residual, manifestando-se sob a forma de alergias, inflamação de mucosa e estomatite protética. Estudos anteriores *in vitro* mostraram que a mistura entre o vinagre (ácido acético) e a água oxigenada (peróxido de hidrogênio) forma uma solução eficaz para a desinfecção da resina acrílica. O objetivo dessa pesquisa foi avaliar a citotoxicidade residual do ácido peracético 0,2% comercial e da solução combinada de vinagre e água oxigenada (1:1 v/v). Para tal, queratinócitos (HACAT) foram distribuídos em placas de 12 poços contendo 300 mil células em cada poço. Posteriormente, as células foram tratadas com os desinfetantes em diferentes concentrações e cultivadas por 24 horas. Após esse período, foi utilizado o indicador azul tripano para avaliar a viabilidade celular e a concentração citotóxica mínima dessas soluções. Verificou-se que concentrações de ácido peracético comercial menores que 0,1 ppm e concentrações da mistura de vinagre com água oxigenada diluídas em 10.000 vezes não se mostraram citotóxicas. Concluiu-se que ambas soluções testadas quando diluídas em 10.000 vezes não são citotóxicas para os queratinócitos. Assim, surge uma alternativa para desinfecção dos aparelhos protéticos, garantindo a eficácia antimicrobiana e causando o mínimo de dano aos tecidos do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil, Ministério da Saúde. Projeto Sb Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, Brasília, 2011. Turano, J. C.; Turano, L. M. Fundamentos da Prótese Total. 6. Ed. São Paulo: Santos, 2002. Castro, A. V.; Estomatite Protética Induzida pelo Mau Uso de Prótese Total: Caso Clínico: Araçatuba, Rev. Odontol Araçatuba, V. 27, N. 2, P. 87-90, Jul. 2006. Wilson, V. G., *Growth and Differentiation of Hacat Keratinocytes: Bryan, Methods Mol Biol*, V. 1195, N. 10, P. 33-41. 2014. Ryu, et al., *Cytotoxicity Assessment of Residual High-Level Disinfectants*, *Biocontrol Science*, V. 18, N. 4 P. 217-220, 2013. Strober, W., *Trypan Blue Exclusion Test of Cell Viability: Curr Protoc Immunol*. Apêndice, May 2001. Viola, et al., *Cytotoxicity of Peracetic Acid: Evaluation of Effects on Metabolism, Structure and Cell Death*, *Int Endod J*. V. 30, Jan. 2017.

Perfil de sensibilidade e resistência a antimicrobianos de enterococcus isolados de infecções orais

Barbara Alves da Fonseca

Graduada em Odontologia na Universidade Federal
Fluminense de Nova Friburgo

Michelle da Silveira Guimarães

Aline Peçanha Muzy Dias
Apoena de Aguiar Ribeiro
Renata Ximenes Lins

RESUMO

A resistência antimicrobiana mostra-se como uma ameaça para a saúde pública, dificultando a erradicação das infecções, acentuando as taxas de mortalidade e aumentando os custos dos tratamentos. Neste contexto, o objetivo do trabalho foi avaliar a prevalência de enterococcus em infecções endodônticas primárias e mensurar a susceptibilidade dessas espécies aos antimicrobianos. Para isso, após aprovação pelo comitê de ética em pesquisa em seres humanos, as amostras coletadas foram isoladas utilizando caldo enterococcosel e, após confirmada a presença de enterococcus, o antibiograma foi realizado com discos de 12 antibióticos: amoxicilina, ampicilina, azitromicina, cefuroxima, ciprofloxacina, eritromicina, estreptomicina, gentamicina 120, norfloxacina, rifampicina, tetraciclina e vancomicina. Sendo assim, observou-se que sete (35%) de vinte amostras foram positivas para a presença de enterococcus em canais radiculares necróticos. Todos os isolados foram susceptíveis a vancomicina, gentamicina 120, ciprofloxacina e norfloxacina, enquanto que as maiores resistências foram notadas com cefuroxima, eritromicina, rifampicina e tetraciclina. Dessa maneira, esse estudo demonstrou a crescente resistência desta espécie aos antimicrobianos, reforçando a necessidade de se entender como realizar o emprego adequado da terapia antibiótica e que o mesmo é utilizado como um coadjuvante no tratamento endodôntico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Siqueira Jr., J.F.; Rôças, I.N.; Souto, R.; Uzeda, M.; Colombo, A.P. *Actinomyces Species, Sterptococci, And Enterococcus Faecalis in Primary Rootcanal Infections*. Journal of Endodontics, V.28, N.3, P.168-172, Março. 2002. Pinto, W.A.; Penha Filho, E.; Parreira, M.L.J.; Chavasco, J.K. Ocorrência de Enterococcus Faecalis em Infecções Pulpares e Avaliação Dasensibilidade a Antimicrobianos. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, V.9, N.2, P.273-20, Ago./Dez. 2011. Lins, R.X.; Andrade, A.O.; Hirata Jr., R.; Wilson, M.J.; Lewis, M.A.O.; Williams, D.W.; Fidel, R.A.S. *Antimicrobial Resistance and Virulence Traits Of Enterococcus Faecalis from Primary Endodontic Infections*. Journal of Dentistry, V.41, N.9, P.779-786, Set. 2013. de Paula, K.B.; Silveira, L.S.; Fagundes, G.X.; Ferreira, M.B.C.; Montagner, F. *Patient Automedication and Professional Prescription Pattern In an Urgency Service in Brazil*. Braz Oral Res, V. 28, N. 1, P. 1-6, Jan/Fev. 2014.

Autotransplante dental: relato de caso

Barbara de Souza Marian
Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade
do Vale do Itajaí

Márcia Lucena
Mária Eduarda Laus
Adriana Parisotto Macedo
Pâmela Marli Cavalheiro

RESUMO

É reconhecido a evolução da Odontologia na prevenção e tratamento da cárie dentária, mesmo assim alguns dentes ainda são perdidos precocemente como os primeiros molares permanentes. O objetivo da realização deste trabalho foi promover a reabilitação e prevenir as consequências da falta de um primeiro molar superior condenado por cárie, numa adolescente de 15 anos, através de um autotransplante dentário. Foi removido o dente 16 condenado por cárie após ter sido realizado neste elemento procedimentos de desinfecção endodôntica. O elemento transplantado foi o dente incluso 38, devido as suas dimensões mesiodistal e seu grau de desenvolvimento radicular (1/3 de raiz formada). A extração do dente 16 foi realizada cuidadosamente para preservação óssea no leito receptor. Após a remoção do elemento 38, este foi conservado em soro fisiológico estéril até a sutura do leito doador, tomando-se o cuidado de não tocar a raiz deste elemento com o intuito de preservar a viabilidade das células do ligamento periodontal. Após uma adequação cirúrgica do alvéolo receptor, foi posicionado o dente 38 no alvéolo do 16, e realizada sutura em x que abrange a coroa dental e se manteve por 1 semana, quando foi retirada e instalada uma contenção semi-rígida. Decorridos cinco meses do procedimento, o elemento transplantado não apresentou sinais de infecção, reabsorção ou anquilose, apresentou contorno gengival e profundidade de sondagem normais. O autotransplante dentário não é usualmente incluído nos planos de tratamento que apresentamos aos nossos pacientes. Os bons resultados obtidos com esta técnica, quando indicada, e o seu reduzido custo fazem dela uma boa alternativa à reabilitação protética convencional ou implantossuportada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bae, J. H. et al. *Autotransplantation of Teeth With Complete Root Formation: a Case Series*. *Joe*. V. 36, N. 8, Ago /2010. Mikami, J. R. et al. *Transplante Dental Autógeno - Relato de Caso*. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe* V.14, N.4, P. 51-58, Out./Dez. 2014. Peixoto, A. C.; Melo, A. R.; Santos, T. S. *Transplante Dentário: Atualização da Literatura e Relato de Caso*. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. Camaragibe* V.13, N.2, P. 75-80, Abr./Jun. 2013. Ustad, F. et al. *Autotransplantation of Teeth: A Review*. *American J. Med. Dent. Sci.*, V.1, N.1, P.25-30, 2013.

Relação entre distúrbios do sono e disfunção temporomandibular

Barbara Helena Calçada Muniz
Graduanda da Universidade Vila Velha - ES

Jimmy de Oliveira Araújo
Pâmela Thais Toledo Andrade

RESUMO

As disfunções temporomandibulares (DTM) são definidas como um conjunto de distúrbios que envolvem os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular e estruturas associadas. Os distúrbios do sono parecem ser uma condição prevalente em pacientes com essa condição clínica. Dissertar a respeito da literatura atual sobre a relação existente entre as disfunções temporomandibulares e os distúrbios do sono. Metodologia: foi realizada uma busca nas bases de dados medline (OVID), embase (OVID) e BVS de 2006 a 2017, cruzando-se os descritores: disfunção temporomandibular, transtornos do sono-vigília e polissonografia. Como critérios de inclusão foram analisados apenas estudos que identificassem possíveis relações entre distúrbios do sono e transtornos da articulação temporomandibular, limitados para o idioma português e inglês. Resultados: a literatura direciona que existe plausibilidade biológica na relação entre DTM e distúrbios do sono, e as polissonografias que se constituem padrão ouro de diagnóstico dos distúrbios do sono, apresentam dificuldades operacionais em sua utilização elevando os questionários de pesquisa a consideráveis instrumentos de apoio ao diagnóstico e conduta clínica. Existem fortes indícios de que a dtm estar associada aos distúrbios do sono, principalmente com a apneia obstrutiva, em uma medida ainda não definida, se causa, se efeito ou se estabelecem uma relação de interdependência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lavigne, G. J.; Rompré, P. H.; Montplaisir, J. Y. *Sleep Bruxism: Validity of Clinical Research Diagnostic Criteria in a Controlled Polysomnographic Study*. *J. Dent. Res.*, V. 80, N. 2, P. 443-8, 2006. Benoliel, R.; Svensson, P.; Heir, G. M.; Sirois, D.; Zakrzewska, J.; Oke-Nwosu, J.; Torres, S. R. *Persistent Orofacial Muscle Pain*. *Oral Dis*, Lavigne, G. J.; Rompré, P. H.; Montplaisir, J. Y. *Sleep Bruxism: Validity of Clinical Research Diagnostic Criteria in a Controlled Polysomnographic Study*. *J. Dent. Res.*, V. 80, N. 2, P. 443-8, 2006. Benoliel, R.; Svensson, P.; Heir, G. M.; Sirois, D.; Zakrzewska, J.; Oke-Nwosu, J.; Torres, S. R. *Persistent Orofacial Muscle Pain*. *Oral Dis*, V. 17, P. 23-41, 2011. Sommer, I.; Lavigne, G.; Ettl, D. A. *Review of Self-Reported Instruments That Measure Sleep Dysfunction in Patients Suffering From Temporomandibular Disorders and/or Orofacial Pain*. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 2014.

Osteopetrose infantil associada a osteomielite em mandíbula: relato de caso

Beatriz D'aquino Marinho
Graduada da Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Renata Gonçalves de Resende
Sérgio Antonucci Amaral
Julio César Tanos de Lacerda
Flavia Serulle

RESUMO

A osteopetrose é uma desordem esquelética rara caracterizada por um aumento acentuada na densidade óssea resultante de defeito no remodelamento ósseo causado por falha na função normal dos osteoclastos que, combinada com formação contínua de osso e ossificação endocondral, resulta em espessamento da cortical óssea e esclerose do osso esponjoso. Dois padrões clínicos principais são identificados: osteopetrose infantil e adulta. Apresentamos um caso de osteopetrose infantil em mandíbula associada à osteomielite. Criança de 7 anos, sexo masculino, feoderma, foi encaminhado para o hospital metropolitano Odilon Behrens (HMOB) para avaliação de osteomielite mandibular esquerda após exodontias dos molares decíduos. À anamnese foi relatado que o paciente era portador de osteopetrose infantil e como seqüela da doença, apresentava deficiência visual. Ao exame intrabucal, observou-se área de exposição óssea, com presença de supuração, na região dos molares decíduos previamente extraídos. O paciente portava uma radiografia panorâmica revelou alterações no padrão de erupção, posicionamento e anatomia dental dos dentes decíduos e permanentes, além de área radiolúcida mal delimitada em região alveolar mandibular esquerda sugestiva de osteomielite crônica. Uma maior densidade óssea foi percebida na mandíbula esquerda. O paciente foi então submetido a procedimento cirúrgico sob anestesia geral para desbridamento ósseo e evoluiu com cicatrização da mucosa alveolar. No entanto, nove meses após, o paciente retornou com recidiva do processo infeccioso e presença de fistulas extraorais em face esquerda. Tomografia computadorizada (TC) foi realizada e revelou hiperostose generalizada com espessamento e esclerose nos ossos da face e crânio, além de deformidade e aumento volumétrico do corpo e ramo mandibular esquerdo, compatível com o quadro de osteopetrose infantil. A seguir, como tratamento para a osteomielite mandibular secundária a doença osteopetrose, o paciente foi submetido a intervenções cirúrgicas sob anestesia geral para desbridamento ósseo na mandíbula esquerda e, a seguir, para ressecção segmentar marginal da mandíbula e colocação de placa de titânio para reforço do osso remanescente. No momento paciente encontra-se com boa evolução pós-operatória sem sinais de recorrência do processo infeccioso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Liu, Yu-Ping et al. *Debridement in Chronic Osteomyelitis With Benign Osteopetrosis: A Case Report*. *Experimental and Therapeutic Medicine*, [S.L.], V. 12, N. 5, P.2811-2814, 15 Set. 2016. Spandidos Publications. <http://dx.doi.org/10.3892/etm.2016.37062>. Kulyapina, A. et al. *Long-Term Follow-Up of Bimaxillary Osteomyelitis Associated With Autosomal Dominant Osteopetrosis: A Case Report*. *Journal of Maxillofacial And Oral Surgery*, [S.L.], V. 15, N. 1, P.121-126, 10 Fev. 2015. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1007/s12663-015-0749-63>. Goel, Poonam et al. *Osteopetrosis-A Rare Entity With Osteomyelitis*. *Annals of Maxillofacial Surgery*, [S.L.], V. 1, N. 2, P.155-448, 2011. Medknow. <http://dx.doi.org/10.4103/2231-0746.92783>.

Avaliação dos contatos oclusais em máxima intercuspidação habitual em indivíduos classe I e classe II

Bianca Lopes de Andrade Martins
Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade
do Estado do Amazonas

José Ricardo Prando dos Santos
Ana Paula Rockenbach Izquierdo
Bruna Ramos Meireles dos Santos
Cristiano Pires Silva

RESUMO

As máx oclúses classe I e classe II apresentam alterações dentoalveolares que podem promover instabilidade na oclusão e nos tecidos do sistema estomatognático, assim é fundamental o conhecimento das características oclusais. O propósito desta pesquisa foi avaliar os contatos oclusais em máxima intercuspidação habitual e realizar a comparação dos contatos oclusais em máxima intercuspidação habitual de indivíduos com má oclusão classe I com indivíduos classe II. Foi realizada a análise oclusal em modelos de gesso de 20 indivíduos com má oclusão classe I e 20 classe II. Os modelos foram montados em articulador semi-ajustável e os pontos de contato em máxima intercuspidação habitual foram registrados com papel carbono. Os resultados demonstraram um total de 615 pontos de contatos oclusais no grupo classe I e 583 pontos no grupo classe II. Os dentes que mais demonstraram pontos de contatos oclusais foram os primeiros molares enquanto os caninos foram os que apresentaram menor número. Ao compararmos os pontos de contatos oclusais de indivíduos classe I e classe II, não foram encontradas diferenças estatísticas significantes, tanto quando foram avaliados o número total de contato geral para cada má oclusão, como quando os dentes foram comparados isoladamente. Concluiu-se que, apesar de haver diferenças em relação aos contatos dentários em MIH estes não foram significantes estatisticamente quando comparados indivíduos classe I e classe II.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Silva Filho et al. *Crescimento Facial Espontâneo Padrão II: Estudo Cefalométrico Longitudinal*. *R Dental Press Ortodon Ortop Facial*, Maringá, V. 14, N. 1, P. 40-60, 2009. Watanabe-Kanno, G.A.; Abrão, J. *Study of the Number of Occlusal Contacts in Maximum Intercuspitation Before Orthodontic Treatment in Subjects With Angle Class I and Class II Division 1 Malocclusion*. *Dental Press J Orthod*, Maringá, V.17, N.1, P.138-47, Jan./Feb. 2012. Brandão, R.C.B.; Brandão, L.B.C. *Ajuste Oclusal na Ortodontia: Por Que, Quando e Como?* *Rev Dental Press Ortod Ortop Facial*, Maringá, V.13, N.3, P.124-56, 2008. Okeson, J.P. *Tratamento das Desordens Temporomandibulares e Oclusão*. 7ª Edição. Elsevier Editora Ltda, Rio de Janeiro, 2013.

Tratamento ortodôntico de classe III esquelética com bráquetes autoligados objetivando a cirurgia ortognática

Bianca Mitsue Goulart Sobue
Pós-graduanda em Ortodontia

Olivia Borim
José Alexandre Alambert Kozel
Anael Rodrigues

RESUMO

Os problemas oclusais que desencadeiam a necessidade de um tratamento ortodôntico fazem com que os ortodontistas, assim como os profissionais das demais áreas da Odontologia, objetivem proporcionar ao paciente saúde, função e estética, de modo a contribuir com a sua qualidade de vida. A ortodontia, porém, tem suas limitações quando se depara com problemas que não são somente dentários. Quando as análises cefalométricas evidenciam discrepâncias e anomalias significativas nos arcos, tem-se então os problemas esqueléticos. Neste caso, quando o paciente ainda é jovem, a primeira alternativa de tratamento é a ortopedia funcional dos maxilares. Porém, quando o paciente já atingiu a maturidade óssea e nenhum tratamento anterior foi efetivo, a forma mais adotada associada à ortodontia para corrigir o problema dento-esquelético é a cirurgia ortognática. A má oclusão de classe III esquelética está presente em uma pequena parcela da população mundial, e por ser um caso desafiador para o ortodontista, é necessário um correto diagnóstico, com minuciosas análises cefalométricas e análise de perfil facial e correto planejamento para o sucesso do tratamento. O presente trabalho tem por objetivo relatar a evolução de um caso clínico de classe III esquelética, de uma paciente do sexo feminino e 17 anos de idade, no qual o plano de tratamento foi baseado na ortodontia fixa, utilizando-se bráquetes autoligados da marca Morelli sli de prescrição roth, com finalidade de descompensação do caso para futura cirurgia ortognática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Nóbrega, C. Ortodontia Autoligante Interativa - 1 Ed. Niterói: Profile, 2010. 240p. Gregoret, J.; Tuber E.; Escobar. H. O Tratamento Ortodôntico com Arco Reto - 1 Ed. Ribeirão Preto: Tota, 2013. 367p. Guyer Ec, Ellis Ee, Mcnamara Ja Jr, Behrents Rg. *Components of Class III Malocclusion on Juveniles and Adolescents*. Angle Orthod 1986;56:7-30. Vig Kd, Ellis E. *Diagnosis and Treatment Planning for the Surgical-Orthodontic Patient*. Dent Clin North Am. 1990;34(2):361-84.

O protocolo de atendimento à pacientes portadores de fissura palatina e seu aspecto multiprofissional

Bianca Pantoja Campos
Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade
Federal do Rio De Janeiro (UFRJ)

Lucas Lacerda de Souza
Tâmila do Socorro Teixeira Rocha

RESUMO

As fissuras palatinas apresentam etiologia multifatorial, incluindo fatores genéticos e ambientais. Mães expostas a fatores teratogênicos nos primeiros meses de gravidez aumentam as chances do feto desenvolver tal má-formação. A prevalência varia conforme região geográfica, classe social, etnia, uso de medicamentos e tabagismo. A prevalência dessa anomalia está para 1:700 nascimentos, a qual a torna uma das anomalias craniofaciais mais comuns. Realizou-se pesquisa, bem como artigos e periódicos, utilizando as palavras chaves: fissuras palatinas, correções da fissura palatina, multidisciplinariedade da fissura palatina em base de dados *Pubmed*, *Medline* e *SciELO* de artigos publicados entre 1966 a 2017. Esta síndrome dá-se devido a migração de células da crista neural, na terceira semana de vida intrauterina. Uma falha na fusão do processo frontonasal, ocorrida entre a sexta e a oitava semana de desenvolvimento embrionário, ou a não penetração do tecido mesodérmico no sulco ectodérmico da linha medial palatal podem gerar a fenda. A classificação da fissura apresenta como referência o forame incisivo anterior, que define três grupos de lesões: pré-forame incisivo; pós forame incisivo; transforame incisivo. As técnicas cirúrgicas dependem da localização e da extensão da fissura. As intervenções primárias podem iniciar aos três meses em casos de fissuras de lábio, e dos doze nos casos de palato, visando a correção dos tecidos moles da mucosa, dos músculos e da pele. Com o crescimento do paciente, as cirurgias secundárias são indicadas, correções nasais, os retoques labiais e a faringoplastia, quando há problema na voz. Existe a indicação da cirurgia de enxerto ósseo em casos de correção de deformidades ósseas. No caso de má-formações maxilomandibulares, sugere-se a cirurgia ortognática. Logo, é importante que o tratamento seja acompanhado por uma equipe multidisciplinar que preconize a reabilitação global do paciente fissurado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Smarius B, Loozen C, Manten W, Bekker M, Pistorius L, Breugem C. *Accurate Diagnosis of Prenatal Cleft Lip/Palate by Understanding the Embryology*. World J Methodol. 2017 Sep 26;7(3):93-100. Alfwaress Fsd, Khwaileh Fa, Rawashdeh Ma, Alomari Ma, Nazzal Ms. *Cleft Lip and Palate: Demographic Patterns and the Associated Communication Disorders*. J Craniofac Surg. 2017 Oct 11. Echtermeyer S, Metelmann Ph, Hemprich A, Dannhauer Kh, Krey Kf. *Three-Dimensional Morphology of First Molars in Relation to Ethnicity and the Occurrence of Cleft Lip and Palate*. Plos One. 2017 Oct 9;12(10):E0185472.

Tratamento integrado de fratura coronária por traumatismo dentário em região antero-superior: relato de caso

Bianca Thalita Ferreira Lima

Acadêmica do Curso de Odontologia no Centro
Universitário Tiradentes (UNIT - AL)

Rafaela Andrade de Vasconcelos

Rayane Priscilla Monteiro Lima

Raphaella Farias Rodrigues

Eduardo Marinho de Almeida Neto

RESUMO

Fraturas coronárias decorrentes de trauma dentoalveolar compreendem a forma mais comum de lesões traumáticas nas estruturas dentárias. Trata-se de uma situação emergencial, onde os incisivos centrais superiores são os mais comumente injuriados. Nesses casos, além do comprometimento estético, os traumatismos podem ocasionar alterações funcionais ao paciente, sendo necessária a realização de um tratamento restaurador, que pode envolver restaurações em resina composta ou a colagem do fragmento. O nível da fratura é um fator primordial na determinação do diagnóstico multidisciplinar. A avaliação da extensão dos danos nos tecidos periodontais e pulpares, da quantidade do remanescente e da disponibilidade e conservação do fragmento irão definir um correto plano de tratamento. Dentre as opções de conduta, a reposição do fragmento mostra-se a mais conservadora para reabilitação dos elementos fraturados. Por isso, sempre que possível, deve ser considerada como a primeira opção de tratamento, visto que apresenta-se como uma técnica simples que permite a recuperação das características originais do dente. O presente trabalho tem como objetivo apresentar e discutir a resolução multidisciplinar de um caso clínico de fratura coronária envolvendo esmalte, dentina e polpa. O caso em questão trata de paciente do sexo feminino, 29 anos de idade, vítima de queda da própria altura que compareceu ao centro de traumatismo dentário da unit-al com queixas álgicas em região anterior da maxila. Ao exame clínico e radiográfico, foi observada fratura no terço cervical da coroa apresentando envolvimento pulpar, sendo necessária submissão ao tratamento endodôntico. O paciente foi reabilitado também pela área de dentística restauradora, em que a colagem do fragmento se mostrou uma técnica eficiente para a reabilitação. Finalizado o tratamento, foram realizadas orientações necessárias a respeito dos cuidados para evitar novos traumas e a importância da preservação. O paciente permanece sob acompanhamento clínico e radiográfico, inicialmente realizado após 1 semana, 15 dias e 1 mês, para detecção de possíveis alterações decorrentes do trauma dentoalveolar. Por meio da abordagem descrita, a técnica realizada mostrou-se eficiente nos requisitos estéticos e funcionais, permitindo a resolução do caso de forma mais conservadora.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Correia Netto, Luciano Ribeiro; Guimarães, Rodrigo; Reis, Rodrigo; Werneck, Dorian. Restabelecimento Estético-Funcional de Dentes Anteriores Fraturados: Relato de Caso. *Rev Dental Press Estét.* 2013 Abr-Jun;9(2):46-56. Pini, Núbia Pavesi; Lima, Thiago Farias Rocha; Vieira, Henrique Heringer; Aguiar, Flávio Henrique Baggio; Lima, Débora Alves Nunes Leite; Souza-Filho, Francisco José; Soares, Adriana De Jesus. Traumatismo Dentário Anterior: Manejo Clínico para Reabilitação Estética e Funcional do Paciente. *Rev Dental Press Estét.* 2013 Abr-Jun; 10(2): 56-69. Zeczkowski, Marília; Ubaldini, Adriana Lemos Mori; Rocha, Kazuzza Bueno Ferreira Da; Rocha, Talita Tatiane De Carvalho; Pascolato, Renata Corrêa. Reconstrução Estética e Funcional de Dentes Anteriores Tratados Endodonticamente. *Rev. Dental Press Estét.* 2013 Out-Dez; 10(4):58-1.

Tratamento de dentes recém-traumatizados em paciente jovem: relato e caso clínico

Brena Taine Gonçalves Marques

Aluna de graduação em Odontologia da Faculdade
União de Goyazes

Márcia Luz Marques

Vitor Hugo Marçal de Carvalho

Janaine Silva dos Santos

RESUMO

O objetivo deste estudo é avaliar a sintomatologia clínica de dentes recém-traumatizados. O traumatismo dental é considerado pela oms um sério problema de saúde pública, causando no indivíduo alterações estéticas, funcionais e social. paciente a.m.l., 17 anos sofreu um trauma nos dentes 11 e 21 há mais de 15 dias. Na anamnese a paciente informou que houve mobilidade, que o local está dolorido e aos testes de apalpação. Os elementos dentários 11, 12, 21 e 22 responderam positivamente a percussão vertical e horizontal e dor ao frio, causando a paciente dor exacerbada. Radiograficamente foi evidenciado o espessamento da lâmina dura. Na primeira sessão do tratamento endodôntico foi realizada a abertura coronária dos quatro dentes com uso da broca de alta rotação, e preparo cervical com broca de baixa rotação gates, realizou-se também odontometria eletrônica. A instrumentação foi feita com limas tipo K e curativo por 60 dias com calen (sswhite®) composto por hidróxido de cálcio e polipropileno glicol. Após trinta dias a paciente retornou ao consultório com dor persistente à percussão e em consequência dessa sintomatologia foi feito um novo curativo com o calen. Após 30 dias a paciente retornou com ausência total de dor, possibilitando a continuidade do tratamento endodôntico. A obturação foi feita, com prova dos cones e obturação e condensação com *macspadden*. O tratamento foi finalizado com sucesso, possibilitando a paciente a retornar a uma rotina normal sem dores e alterações estéticas. Os traumatismos dentários são provocados por qualquer golpe ou pancada que atinja os dentes ou partes da boca que estão direta ou indiretamente ligadas a eles, causando-lhes estragos, que chamamos de lesões traumáticas. É necessário o correto diagnóstico e indicação da terapia endodôntica, para evitar consequências maiores após o traumatismo dentário, principalmente a ocorrência de reabsorções internas que podem acarretar na perda do elemento dental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sanabe Me, Cavalcante Lb, Coldebella Cr, Abreu-E-Lima Fcb (2009). Urgências em Traumatismos Dentários: Classificação, Características e Procedimentos. *Rev Paul Pediatr*(4):447-51. 2. Andreason Jo, Lauridsen E, Gerds Ta, Ahrensburg Ss (2012). *Dental Trauma Guide: A Source of Evidence-Based Treatment Guidelines for Dental Trauma*. *Dent Traumatol* (5):345-50. 3. Antunes Laa, Leão At, Maia Lc (2012). Impacto do Traumatismo Dentário na Qualidade de Vida de Crianças e Adolescentes: Revisão Crítica e Instrumentos de Medida. *Ciênc. Saúde Coletiva*(17):12-15. 4. Yamashita Fc, Previdelli Its, Pavan Nno, Endo Ms (2017). *Retrospective Study on Sequelae in Traumatized Permanent Teeth*. *Eur J Dent.* (3):275-280. 5. Xuedong Z, Dingming H, Jianguo L, Zhengwei H, Xin W, Deqin Y, Jin Z, Liming C, Lin Z, Yanhong L, Jiyao L (2017). *Vital Pulp Therapy of Damaged Dental Pulp*. *Hua Xi Kou Qiang Yi Xue Za Zhi*(4):339-347.

Avaliação do conhecimento dos estudantes sobre radiologia digital e tomografia computadorizada de feixe cônico

Breno Goncalvez Daroz

Graduado na Universidade Federal do Espírito Santo

Sergio Lins de Azevedo Vaz

RESUMO

Propôs-se, neste estudo com delineamento transversal e longitudinal, avaliar o conhecimento dos estudantes da Universidade Federal Espírito Santo sobre radiologia digital e tomografia computadorizada (TC). Para isso, um questionário autoadministrado contendo 10 questões fechadas do tipo "certo/errado/não sei" foi validado. As respostas foram dicotomizadas para análise estatística compreendendo os testes qui-quadrado e exato de fisher ($\alpha=0,05$; $n=10$). As taxas de resposta global foram de 84,42% ($n=168$) e 80,68% ($n=142$) para 2015 e 2016, respectivamente. No geral, os estudantes acertaram 52,7% (em 2015) e 63,0% (em 2016) das questões. Nas duas avaliações transversais, observou-se que o período que apresentou a maior frequência de respostas corretas foi o 4º período enquanto o 10º período apresentou os menores percentuais; sendo essa diferença estatisticamente significativa ($p < 0,01$). Contudo, estudantes dos períodos que participaram da pesquisa nos dois momentos de avaliação forneceram percentuais de respostas corretas similares entre 2015 e 2016, sem diferença estatística ($p = 0,94$). Embora os resultados observados na avaliação longitudinal não mostrem alteração ao longo de um ano, concluiu-se que o conhecimento dos estudantes da UFES sobre radiologia digital e TC possa ter decrescido ao longo da graduação, uma vez que as menores frequências de respostas corretas foram encontradas no 10º período nas duas avaliações transversais realizadas (2015 e 2016). É necessário continuar o acompanhamento longitudinal das primeiras turmas que participaram da pesquisa para confirmar, ou não, essa conclusão. Aprovação do comitê de ética em pesquisa: 1.125.693

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vaz Sla, Avaliação do Conhecimento dos Estudantes da UFES Sobre Radiologia Odontológica, 2013. Kaplan A. A Conduta na Pesquisa. São Paulo: Edusp, 1975. Cummings Sr, Stewart Al, Hulley Sb. Elaboração de Questionários e Instrumentos de Coleta de Dados. In: Hulley Sb, Cummings Sr, Browner Ws, Grady D, Hearst N, Newman Tb. Delineando a Pesquisa Clínica: Uma Abordagem Epidemiológica. 2 Ed. Porto Alegre: Artmed, 2003, P. 265-281.4. Ferreira Np, Batista Mj, Sousa Mlr, Cury Ja. *Validation of the Questionnaire About Knowledge Cariology* [In Portuguese]. 2012 [No Prelo].5. Dölekoglu S, Fisekçioğlu E, Ilgüç M, Ilgüç D. *The Usage of Digital Radiographic and Cone Beam Computed Tomography Among Turkish Dentists*. Dentomaxillofacial Radiology (2011) 40, 379-384.

Actinomicose mandibular: um relato de caso

Bruna Galuppo

Acadêmica de Odontologia da Univali

Barbara da Silva Marian

Adriana Parisotto Macedo

Alberto Fedeli Júnior

RESUMO

A actinomicose é uma infecção granulomatosa supurativa crônica rara causada por espécies de *actinomyces*, que causam doenças quando há uma porta de entrada na mucosa gastrointestinal. Ocorre predominantemente em indivíduos do gênero masculino, jovens, com má higiene oral e imunocompetentes. Os *actinomyces* são comensais também áreas orofaríngea, respiratória e urogenital, sendo que na cavidade oral são encontrados em bolsas periodontais, dentes cariados, placa dentária, cálculos ou criptas tonsilares. A actinomicose cervicofacial é a forma mais comum causada principalmente pelo *actinomyces israelii* e corresponde cerca de 50% de todos os casos, seguido de 20% de comprometimentos abdominais e 15% pulmonares. O diagnóstico de actinomicose requer uma correlação de achados histopatológicos e microbiológicos. Os chamados "grânulos de enxofre" ou fenômeno de splendore-hoepli são um achado histológico que contribui para o diagnóstico, já que o cultivo destas bactérias é difícil. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de actinomicose cervicofacial e enfatizar a importância desta entidade para o diagnóstico precoce e prevenção. Neste caso, o acometimento foi em uma paciente do gênero feminino, de 52 anos, leucoderma, com evolução rápida após uma intervenção cirúrgica na região anterior de mandíbula. Tinha sintomatologia dolorosa na região com envolvimento sistêmico. Ao exame físico e clínico foi percebida parestesia nas regiões inervadas pelo nervo mentual, lesão avermelhada com aspecto granulomatoso que se estendia do elemento 32 ao 45 com consistência fibrosa, sem supuração e sem sangramento. O exame de imagem revelou uma área radiolúcida mista, subjacente à lesão, com limites mal definidos. Foi realizada biópsia incisional que evidenciou a presença de uma micobactéria e tecido granulomatoso. A radiografia torácica que revelou envolvimento pulmonar. Foi realizado então um debridamento cirúrgico com curetagem óssea e cultura celular para bactérias anaeróbias e aeróbias onde se definiu o diagnóstico de actinomicose. Esta doença é frequentemente diagnosticada erroneamente porque pode imitar doenças infecciosas e não infecciosas, incluindo tumores malignos, mas tem um ótimo prognóstico e baixa taxa de mortalidade se diagnosticada e tratada cedo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Badre, B; Essaadi, M; El Arabi, S. L'actinomyose Cervico-Faciale: À Propos D'un Cas. Pan Afr Med J, Camarões, V. 14, N. 147, P. 29-31, Abr./2013. Chatterjee, R. P. et al. Cervicofacial Actinomycosis Mimicking Osseous Neoplasm. J Clin Diagn Res, Índia, V. 9, N. 7, P. 1-7, Jan./2015. Heo, S. H. et al. *Imaging of Actinomycosis in Various Organs: A Comprehensive Review*. Radiographics, Easton, V. 34, P. 19-33, 2014. Kolm, I. et al. Cervicofacial Actinomycosis: A Long Forgotten Infectious Complication of Immunosuppression - Report of a Case and Review of the Literature. Dermatology Online Journal, Davis, V. 20, N. 5, Maio/2014. Smith, M. H. et al. Mandibular Actinomycosis Osteomyelitis Complicating Fibrod Cemento-Osseous Dysplasia: Case Report. BMC Oral Health, London, V. 11, N. 21, P. 1-6, Jul./2011.

Programa de atenção odontológica à pacientes portadores de fissuras labiopalatais da FO/UFMG

Bruna Lara França
Acadêmica da Universidade Federal de Minas Gerais

Henrique Pretti
Raquel Souto Silva
Natalice Sousa de Oliveira

RESUMO

As fissuras de lábio e palato constituem malformações congênitas que surgem na vida pré-natal, devido à falta de coalescência entre os processos faciais embrionários e os processos palatinos. Essa condição acarreta uma série de sequelas para o indivíduo portador, como alterações estéticas, emocionais e funcionais na sucção, deglutição, mastigação, respiração e fonação. Dessa forma, é imprescindível que o paciente fissurado seja atendido por uma equipe interdisciplinar, da qual faz parte a ortodontia, que desempenha importante função no processo da terapia. O trabalho tem como objetivo apresentar o programa de atenção odontológica à pacientes portadores de fissuras labiopalatais da FO/UFMG, que inclui dois projetos: projeto de atendimento ortodôntico para indivíduos com fissuras labiopalatais e projeto nasoalveolar modelador. O primeiro atende crianças e adolescentes fissurados, de ambos os sexos, com ou sem cirurgia de queiloplastia e palatoplastia, seguindo o sistema de demanda aberta da clínica de ortodontia da FO/UFMG. O segundo presta assistência ortodôntica a recém-nascidos portadores de fissuras labiopalatais antes da realização da cirurgia primária de correção do lábio. Ambos os projetos funcionam nas dependências da Faculdade de Odontologia da UFMG, permitindo a participação de alunos no atendimento clínico com procedimentos ortodônticos interceptativo e corretivo, discussão de casos clínicos e seminários. O programa propõe, desenvolve e divulga técnicas que possibilitam restituir a estética e a função em indivíduos infantis e adolescentes com fissuras labiopalatais, além de capacitar discentes da área odontológica no cuidado a esse grupo específico de pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Enacar, Ayhan; Defne, Keçik. *Effects of Nasoalveolar Molding Therapy on Nasal and Alveolar Morphology in Unilateral Cleft Lip and Palate*. The Journal of Craniofacial Surgery, V. 20, N. 6, P. 2075-2080, Nov. 2009. 2.Mobin, Sheila; Karatsonyi, Ashley; et al. *Is Pre-surgical Nasoalveolar Molding Therapy More Effective in Unilateral or Bilateral Cleft Lip-Cleft Palate Patients?* Prs Journal, Los Angeles, V.127, N.3, P. 1263-1269, 2011.3.Shi, Bing; Losee Joseph. *The Impact of Cleft Lip and Palate Repair on Maxillofacial Growth*. International Journal of Oral Science, V.7, N.1, P. 14-17, 2015. 4.Tolarova, M. *Global Health Issues Related to Cleft Lip and Palate: Prevention and Treatment Need to Team Together*. Indian Journal of Dental Research, V. 27, N. 5, P. 455-456, 2016.

Reconstrução de borda incisal em resina composta - Sequência de clínica

Bruna Luna de Araujo
Graduanda do curso de Odontologia da Universidade de Pernambuco (FOP/UPE)

Juliana Raposo Souto Maior
Marcos Antônio Japiassú Resende Montes
Sandra Lúcia Dantas de Moraes

RESUMO

A reprodução de características dos dentes naturais, mais especificamente de cor e forma, sempre foi uma das intenções das técnicas e materiais restauradores. Com o surgimento de resinas ditas compostas, uma evolução crescente foi presenciada nas possibilidades clínicas destes materiais. Estas melhorias se apresentavam não só no campo das características mecânicas como também nas ópticas. O objetivo deste trabalho foi evidenciar uma sequência clínica de reconstrução de borda incisal de incisivos centrais superiores desde a escolha do material até a fase final da manutenção do tratamento. Paciente, K.A, gênero feminino, chegou ao consultório com a queixa de insatisfação com o sorriso, pois os incisivos centrais superiores não eram evidenciados ao sorrir. Ao exame clínico foi constatado desgaste patológico das bordas incisais dos elementos 11 e 21. O tratamento proposto foi a reconstrução da borda incisal com resina composta e utilização de placa miorelaxante de uso noturno para prevenir o desgaste posterior. Foi utilizada uma guia de silicone de condensação como matriz para guiar a confecção da face palatina e em seguida aplicada camadas de resina composta z350 xt 3m/espe, de forma estratificada para mimetizar as características do dente natural. As resinas compostas são materiais dentários que apresentam características estéticas excelentes e que são indicadas para a harmonização de forma, tamanho e textura de elementos dentárias anteriores com estética comprometida, proporcionando resultados de qualidade, bem como de longevidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Kegler E, Furuse Ay, Landivar J, Mondelli Rfl, Mondelli J. Tratamento Estético em Dentes Anteriores: Rapidez e Simplicidade com Procedimentos Diretos. Rev. Dental Press Estét. 2009;6(2):64-76. Conceição, E.N. O Potencial dos Compósitos Diretos em Dentes Anteriores. In: Restaurações Estéticas - Compósitos, Cerâmicas e Implantes. Ed. Artmed, 2005, P. 145 -173. Dietschi, Didier. *layering concepts in Anterior Composites restorations*. Journal of Adhesive Dentistry . Spring 2001, Vol. 3 Issue 1, P71-80. 10p.

Relato de caso: deformidade dentofacial associada à hiperplasia condilar

Cácia Roberta O.F. P. de Queiroga
Graduanda em Odontologia

Queiroga, C.R.O.F.P.;
Braga, F.M.;
Firmino, T.V.S.M.;
Barros, J.A.L.

RESUMO

A hiperplasia condilar é uma má formação óssea não neoplásica, que causa o aumento do côndilo em todas as suas dimensões, podendo provocar alterações na oclusão e consequente deformidade dentoesquelética. Geralmente, apresenta-se com uma assimetria facial unilateral, com desvio da linha média mandibular para o lado contra lateral ao afetado. Sua etiologia é variada, sendo o trauma e as infecções os fatores mais associados ao crescimento exacerbado do côndilo. O diagnóstico é obtido através de exames de imagem cintilográficos e acompanhamento clínico para avaliação da atividade metabólica óssea local. O presente trabalho relata o tratamento cirúrgico e reabilitador de uma paciente do sexo feminino, 41 anos de idade, leucoderma, tratada no serviço de cirurgia bucomaxilofacial do Hospital Tarcisio de Miranda Burity, queixando-se desvio na mandíbula, dificuldade de deglutição e dor na região de atm esquerda. O tratamento adotado foi condilectomia baixa e instalação de prótese estoque de ATM da w.lorenz (biomet), através de acesso pré-auricular e submandibular associado à cirurgia ortognática para correção da deformidade dentoesquelética. Após o procedimento, foram repassadas as orientações ao paciente, onde se encontrava em bom estado geral. Nas consultas pós-operatórias foram observadas uma melhora nas funções estomatognáticas, com a realização sem dificuldades dos movimentos de retrusão, protrusão, lateralidade é uma abertura de boca medindo mais ou menos 28mm após 2 anos de acompanhamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barbalho, Jimmy Charles Melo *et al.* Tratamento Cirúrgico de Assimetria Facial Associada ao Alongamento Hemimandibular: Relato de Caso. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial*, V. 13, N. 3, P. 31-36, 2013. Cavallero, Flávio Cerqueira *et al.* Hiperplasia Condilar Associada à Recidiva de Deformidade Dentofacial. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial*, V. 10, N. 1, P. 15-20, 2010. Olate, Sergio *et al.* *Relación Entre el Tamaño Condilar y la Asimetría Facial Transversal en Individuos Con Hiperplasia Condilar*. *International Journal of Morphology*, V. 31, N. 3, P. 937-941, 2013. Olate, Sergio; De Moraes, Marcio. *Deformidad Facial Asimétrica: Papel de la Hiperplasia Condilar*. *International Journal of Odontostomatology*, V. 6, N. 3, P. 337-347, 2012. Roth, Lidia S. *et al.* Hiperplasia Condilar: Considerações Sobre o Tratamento e Relato de Caso. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial*, V. 10, N. 3, P. 19-24, 2010.

Avaliação do conhecimento e conduta de professores de escolas privadas após capacitação sobre a avulsão dental

Camila do Vale Serafim de Carvalho
Acadêmica da Universidade de Pernambuco (FOP)

Adriane Tenório Dourado Chaves
Gabriela Almeida Souza Leão
Ana Cláudia Amorim Gomes Dourado
Bruno José Carvalho Macedo Neres

RESUMO

O objetivo desse trabalho é avaliar o conhecimento e a conduta de professores de escolas particulares após capacitação sobre a avulsão dental. Esse estudo transversal foi realizado em escolas particulares da região metropolitana do Recife - PE. Um formulário foi aplicado a 54 professores de ensino infantil e fundamental e, logo em seguida, foi realizada a capacitação dos mesmos por meio de aula expositiva e entrega de folheto explicativo e ilustrado sobre os primeiros socorros em casos de avulsão dental. Passado um mês da capacitação, foi reavaliação o mesmo formulário aos mesmos professores. Os resultados foram expressos por meio de frequências absolutas e relativas, sendo usados os testes de qui-quadrado de pearson e exato de fisher e o SPSS versão 23 foi o programa estatístico utilizado. A maioria dos professores eram do sexo feminino (98,1%); em relação as orientações sobre o tratamento de trauma, apenas 20,0% na primeira avaliação afirmaram ter recebido orientação e na segunda avaliação este percentual foi 84,3%; se presenciou algum acidente em que ocorreu avulsão do dente foram 24,1% na primeira avaliação e 24,1% na segunda avaliação; com relação ao conhecimento sobre avulsão o que faria se tivesse pegado o dente, antes da capacitação, 56,6% limparia com água ou algum líquido e após 75,9%; "se um aluno lhe procurasse com um dente avulsionado na mão, para onde você o levaria?" Na primeira avaliação 71,7% levaria ao Cirurgião-Dentista e na segunda avaliação 85,2%; 89,2% na primeira avaliação, iria procurar ajuda imediatamente e na segunda avaliação 96,2%; 18,5% dos professores na primeira avaliação afirmaram serem capazes de reimplantar um dente avulsionado e após a capacitação 37%. Os educadores entrevistados demonstraram pouco conhecimento sobre tratamento de urgência da avulsão dental antes da capacitação e, após a capacitação, houve uma melhora significativa do conhecimento sobre avulsão dental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodrigues, T. L. C. *et al.* Avulsão Dentária: Proposta de Tratamento e Revisão da Literatura. *Rev Odontol Usp*, P. 147-153, Mai./Ago. 2010. 2. Lopes, H.; Siqueira, J. F. *Endodontia: Biologia e Técnica*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 817p. 3. Lubaszewski, V. P. A. *et al.* Avaliação da Conduta Emergencial em Casos de Avulsão Dentária Antes e Após Palestras Educativas. *Clipeodontol- Unitau*, P. 9-19, Jun. 2015. 4. Leite, J. C.; Dourado, A. C.; Gomes, A. T. Avaliação da Conduta de Professores da Rede Particular Frente a Avulsão Dental. Trabalho de Conclusão de Curso - Faculdade de Odontologia de PE, Universidade de Pernambuco, Recife, 2015. 5. Andreasen, J. O.; Andreasen, F. M. *Traumatisatio Dentário - Soluções Clínicas*. Médica Panamericana, São Paulo, P. 168, 1991.

Complexo vermelho associado à síndrome metabólica em adultos jovens

Camila Ferreira Soares
Acadêmica de Odontologia na Universidade Unigranrio

Danielle Andrade
Carina M. Silva-Boghossian

RESUMO

A doença periodontal é uma doença infecto-inflamatória com possíveis implicações sistêmicas. A síndrome metabólica é um agrupamento complexo de fatores de risco cardiometabólico que pode se associar às doenças periodontais. O objetivo deste estudo foi avaliar a presença e a associação de espécies do complexo vermelho em indivíduos com síndrome metabólica. A população do presente é multiétnica, da região metropolitana do Rio de Janeiro, e constituída por 37 adultos jovens (18-35 anos), de ambos os sexos, com ou sem síndrome metabólica, incluindo indivíduos eutróficos, com sobrepeso e obesos. Os participantes foram submetidos a anamnese, exame clínico periodontal, mensurações antropométricas, mensuração da pressão arterial, coleta de sangue e coleta de biofilme subgingival. O diagnóstico de síndrome metabólica foi feito de acordo com os critérios da *American Heart Association* de 2009. A análise microbiológica foi realizada através do método do *checkerboard DNA-DNA hybridization*. Diferenças significativas foram investigadas através do teste *mann-whitney*. Correlações foram analisadas através do coeficiente de correlação de *spearman*. A frequência de indivíduos com síndrome metabólica foi de 13,5%, sendo que 36,4% dos indivíduos obesos apresentavam esta condição. Os níveis das espécies *p. Gingivalis*, *t. Forsythia* e *t. Denticola* foram mais elevados em portadores de síndrome metabólica, porém somente *p. Gingivalis* e *t. Forsythia* demonstraram diferenças significativas ($p < 0,05$). O coeficiente de correlação entre *p. Gingivalis* e síndrome metabólica foi de $RHO = 0,345$ ($p < 0,05$), e entre *t. Forsythia* e síndrome metabólica foi de $RHO = 0,334$ ($p < 0,05$). Em população urbana jovem e multiétnica, do Estado do Rio de Janeiro, espécies bacterianas membros do complexo vermelho apresentam associação com síndrome metabólica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alberti et al. *Harmonizing The Metabolic Syndrome: A Joint Interim Statement of the International Diabetes Federation Task Force on Epidemiology and Prevention; National Heart, Lung, and Blood Institute; American Heart Association; World Heart Federation; International Atherosclerosis Society; and International Association for the Study of Obesity*. *Circulation*. 2009; 120:1640-1645. 2. D'aiuto et al. *Association of the Metabolic Syndrome With Severe Periodontitis in a Large U.S. Population-Based Survey*. *J Clin Endocrinol Metab*. 2008; 93: 3989-3994. 3. Kaye et al. *Metabolic Syndrome and Periodontal Disease Progression in Men*. *J Dent Res*. 2016; 95: 822-828.

Influência de diferentes aplicações de glaze sobre a superfície de uma cerâmica Y-TZP

Camila Moreira Lima
Mestranda em Clínica-odontológica na Universidade Federal de Juiz de Fora

Fabiola Pêsoa Pereira Leite
Júlio Cesar Brigolini de Faria
Jordana Dias Martins
Rafael Barroso Pazinato

RESUMO

O objetivo do trabalho foi avaliar, qualitativamente, a influência de dois diferentes tipos de aplicação de glaze (pin-cel e spray) sobre a superfície de uma cerâmica Y-TZP, antes e após a aplicação do ácido fluorídrico. Foram confeccionados 20 corpos de prova cerâmicos, de zircônia parcialmente estabilizada por ítria pré-sinterizados (*ips e.max® zircad*), que foram divididos em 5 grupos ($n=4$) de acordo com o tratamento de superfície: zc= zircônia (controle) (nenhum tratamento de superfície); gs: glaze spray vita akzent (*vita zanhfabrik*); g p/l: glaze pó/líquido vita akzent (*vita zanhfabrik*); gs+hf: gs + condicionamento com ácido fluorídrico 10% (HF) durante 1min; g p/l + hf : g p/l + condicionamento com HF 10% durante 1min. As amostras foram então submetidas aos seguintes testes: 1) goniometria, para análise do ângulo de contato e da energia de superfície; 2) análise de rugosidade (RA) por meio de um perfilômetro óptico digital; 3) difratometria de raios x; 4) espectrometria por energia dispersiva (EDS); 5) microscopia eletrônica de varredura (MEV). Os resultados demonstraram que: 1) a superfície das amostras tratadas com o glaze pó/líquido foram as que apresentaram uma camada mais espessa de glaze, com superfícies menos rugosas; 2) o grupo que recebeu o tratamento com o glaze pó/líquido foi o que apresentou a maior energia de superfície, e os demais grupos apresentaram elevados valores de ângulos de contato; 3) o tratamento térmico de vitrificação não causou alterações de fases na estrutura da zircônia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pereira, P. et al. *Can Application of Universal Primers Alone be a Substitute for Airborne-Particle Abrasion to Improve Adhesion of Resin Cement to Zirconia?* *J Adhes Dent*, V.17, N.2, P.:169-74, 2015. Özcan M, Bernasconi M. *Adhesion to Zirconia Used for Dental Restorations: A Systematic Review and Meta-Analysis*. *J Adhes Dent*, V.17, N.1, P. 7-26, 2015. Martins, A. R. M.; et al. *Improving Adhesion Between Luting Cement and Zirconia-Based Ceramic With an Alternative Surface Treatment*. *Braz Oral Res*, V. 29, N. 1, P. 1-7, Mar. 2015.

Aplicações cirúrgico-protéticas da tecnologia 3D na reabilitação de defeitos maxilofaciais: revisão sistemática

Camila Sales Jreige

Pós-graduanda em Prótese Dentária com ênfase em CAD/CAM pela ABCD-DF

André Luís Vieira Cortez

Aline Ursula Rocha Fernandes

RESUMO

Atribuiu-se a esta revisão sistemática o objetivo de elucidar as aplicações cirúrgico-protéticas da tecnologia de planejamento virtual e de prototipagem rápida para reabilitação de defeitos maxilofaciais. Buscas nas bases de dados *Pubmed, Medline, Scopus, Web of Science, Cochrane e Ovid*, sem restrição de tempo e língua, resultaram em uma amostra de 1200 artigos. Pesquisas adicionais foram conduzidas em fontes de literatura cinzenta. Após duas fases de seleção, 18 estudos foram incluídos por focarem em aplicabilidades tecnológicas no domínio cabeça e pescoço. Estas pesquisas eleitas foram ainda submetidas à análise por meio da ferramenta *effective public health practice project (EPHPP) quality assessment tool for quantitative studies* e apresentaram de alta a baixa qualidade metodológica. Constatou-se heterogeneidade nos achados, havendo evidência científica para recursos tridimensionais empregados na abordagem de patologias; na reconstrução primária ou secundária da maxila, da mandíbula ou do complexo zigomático-orbitário; e em casos de cirurgia ortognática, assimetria facial ou desordens temporomandibulares. Perante o propósito de reabilitar, dispõe-se de guias, modelos, placas e implantes paciente-específicos, além de terapêutica modernizada com próteses adesivas ou implantossuportadas. O contexto geral revela pesquisas de cunho cirúrgico, sendo o conhecimento ainda incipiente no campo protético.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Davis Bk. *The Role of Technology in Facial Prosthetics*. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2010;18(4):332-40.2- Nayar S, Bhuminathan S, Bhat Wm. *Rapid Prototyping and Stereolithography in Dentistry*. *J Pharm Bioallied Sci*. 2015;7(Suppl 1):S216-9.3- Goiato Mc, Santos Mr, Pesqueira Aa, Moreno A, Dos Santos Dm, Haddad Mf. *Prototyping for Surgical and Prosthetic Treatment*. *J Craniofac Surg*. 2011;22(3):914-7.4- Ibrahim Am, Jose Rr, Rabie An, Gerstle Tl, Lee Bt, Lin Sj. *Three-Dimensional Printing in Developing Countries*. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2015;3(7):E443.5- Martelli N, Serrano C, Van Den Brink H, Pineau J, Prognon P, Borget I *et al. Advantages and Disadvantages of 3-Dimensional Printing in Surgery: A Systematic Review*. *Surgery*. 2016;159(6):1485-500.

Avaliação da erupção dentária e higiene bucal de crianças com microcefalia associada ao zika vírus

Camilla Karoline de Carvalho Beckman

Discente de graduação do curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Mariana Ribeiro de Melo

Ana Carolina Mendes Pinheiro

Rejane Christine de Sousa Queiroz

Ana Margarida Melo Nunes

RESUMO

Em 2015 foram identificados os primeiros casos de doença pelo vírus zika no Brasil, evoluindo para uma epidemia associada ao nascimento de crianças com microcefalia, com sua maior expressão na região nordeste do país. Não há registro na literatura sobre o padrão de desenvolvimento bucal dessas crianças com microcefalia associada ao zika vírus (ZIKV). Objetivo: avaliar a erupção dentária e higiene bucal dos portadores de microcefalia relacionada ZIKV no Estado do Maranhão minimizando os riscos de agravos na cavidade bucal. Metodologia: estudo transversal (cep parecer nº 1.510.305), descritivo, realizado no período de setembro de 2016 a fevereiro de 2017 avaliando 36 crianças. Variáveis coletadas: época de erupção do primeiro dente, quantidade de dentes no momento do exame e dados de higiene bucal. Resultados: o dente 71 foi o primeiro dente a erupcionar em 69% das crianças com média de erupção de 8,6 meses. A primeira erupção dental após os 11 meses de idade foi observada em 14% das crianças. Não foi observada alteração de erupção de grupos dentais sendo os incisivos os primeiros dentes a irromper. Em 13 crianças foi observada higiene oral insatisfatória com presença de biofilme sendo que destas somente uma apresentou índice de placa visível acima de 25% (IPV= 80%). Somente 5 crianças utilizavam escova dental para a higiene bucal, a fralda embebida em água foi o método mais utilizado. Somente uma criança utilizava creme dental fluoretado adequado. Conclusão: o padrão de erupção dos dentes deciduos nas crianças com microcefalia examinadas não apresentou divergência do padrão de erupção de uma criança sem alterações neurológicas. Os responsáveis não executavam a higiene oral de forma adequada portanto é fundamental a inserção de um cirurgião dentista em uma equipe multidisciplinar para orientar a família minimizando os riscos das doenças da cavidade bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Dall'magro Ak *et al. Perfil Clínico dos Pacientes Especiais Tratados sob Anestesia Geral no Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo Entre os Anos de 2005 e 2010*. *Rfo, Passo Fundo*, 2010;15(3):253-56.2- Tsai Cl *et al. A Retrospective Study of Dental Treatment Under General Anesthesia of Children With or Without a Chronic Illness and/or a Disability*. *Chang Gung Med J* 2014; 29(4):412-183- Jaber Ma. *Dental Caries Experience, Oral Health Status and Treatment Needs of Dental Patients With Autism*. *J Appl Oral Sci*. 2011 May-Jun;19(3):212-7.4- Anders Pl, Davis El. *Oral Health of Patients With Intellectual Disabilities: A Systematic Review*. *Spec Care Dentist*. 2010 May-June;30(3):110-7.5- Costa Aa, Della Bona A, Trentin Ms. *Influence of Different Intellectual Disability Levels on Caries and Periodontal Disease*. *Braz Dent J*. 2016 Feb;27(1):52-5.6- Oliveira Js *et al. Intellectual Disability and Impacto N Oral Health: A Paired Study*. *Spec Care Dentist*. 2013 Nov-Dec;33(6):262-8

Cerâmica feldspática para reconstruções estéticas anteriores - Quando e por quê?

Carlos Rogério Rodrigues de Almeida
Pós-graduando em Prótese Dentária

Jorge de Sá Barbosa
Wagner Ferreira Nascimento
Henrique Tuzzolo Neto

RESUMO

A demanda por restaurações estéticas, resultou em um aumento do uso de cerâmicas dentais, tornando-as a principal alternativa de material restaurador para estrutura dental, produzindo próteses com características superiores de biocompatibilidade e estética. A origem da palavra cerâmica é derivada do grego "keramos" o termo porcelana é usado para designação das cerâmicas odontológicas do tipo feldspáticas. As cerâmicas odontológicas são caracterizadas por estruturas inorgânicas não metálicas compostas de oxigênio com um ou mais elementos metálicos associados. Além disso, a implementação dos materiais resinosos, como adesivos e cimentos, e a introdução do agente de união bifuncional (silano) para promover a união química entre os materiais restauradores foram fatores determinantes na melhoria da resistência de união e, por consequência, da longevidade das restaurações em cerâmica pura. As cerâmicas feldspáticas foram as primeiras usadas na Odontologia são cerâmicas produzidas especialmente para confecção de dentes em porcelana que conferem translucidez, brilho, cor, e resistência muito parecida com os dentes naturais e tem a melhor translucidez entre todas as cerâmicas odontológicas sendo a mais estética das cerâmicas dentais, apresentam também coeficiente de expansão térmica semelhantes aos dos dentes; são resistentes a compressão e à degradação hidrolítica promovida pelos fluidos orais, no entanto sua resistência não é tão alta quanto a de outros tipos de cerâmicas. Este relato de caso descreve um tratamento estético para melhorar a forma e alinhamento dos dentes anteriores, restabelecendo a harmonia do sorriso por meio de facetas de cerâmica feldspática confeccionada em matriz refratária, em uma paciente do sexo feminino, sendo feita a reabilitação de primeiro pré-molar direito à primeiro pré-molar esquerdo. A confecção de facetas em porcelana feldspática não é simples e pode resultar em verdadeiras catástrofes se não for feita corretamente. Porém quando feita com planejamento correto, a cerâmica feldspática é a cerâmica odontológica que permite uma melhor personalização do caso com relação a pigmentação, é a que apresenta melhor translucidez, tem coeficiente de expansão térmica semelhante aos dentes e permite uma ótima texturização das facetas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Fischer H, Marx R. *Fracture Toughness of Dental Ceramics: Comparison of Bending and Indentation Method*. Dent Mater. 2002 Jan;18(1):12-92. Soares Pv, Spini Ph, Carvalho Vf, Souza Pg, Gonzaga Rc, Tolentino Ab (2014). *Esthetic Rehabilitation With Laminated Ceramic Veneers Reinforced by Lithium Dissilicate Quintessence Int* 45 (2) 129-133. 3.Gomes Ea, Assunção Wg, Rocha Wp, Santos Ph (2008) Cerâmicas Odontológicas: o Estado Atual Cerâmica 54 319-325

Enxerto em bloco autógeno associado a fibrina rica em plaquetas (L-PRF) - Relato de caso clínico

Carolina Fortes de Sampaio Leão
Graduada de Odontologia pela Faculdade Maurício de Nassau (Uninassau)

Ariany Marcela Ferreira Barbosa
Patrícia Trindade da Silva
Paulo Sérgio Silva da Silva
Felipe Vilhena Brilhante

RESUMO

Introdução: defeitos ósseos horizontais são frequentemente encontrados na região de dentes anteriores na maxila após a exodontia dos mesmos. Devido esta região ser geralmente composta de osso cortical em maior quantidade e pouco osso medular dificulta a nutrição de enxertos ósseos. O enxerto ósseo autógeno ainda é considerado o padrão ouro dos enxertos com maior previsibilidade e sucesso indicado para maioria das reconstruções ósseas. A fibrina rica em plaquetas possuem vantagens como o fator de crescimento endotelial favorecendo a formação de novos vasos sanguíneos que irá promover uma melhor nutrição ao enxerto. O objetivo do presente trabalho é realizar o relato de caso clínico de enxerto em bloco associado ao L-PRF para reconstrução óssea horizontal em área estética. Relato de caso: paciente do sexo feminino, 40 anos, apresentando perda óssea horizontal na região dos elementos 11 e 21. Iniciado a fase cirúrgica com exposição de retalho total, acessado o leito doador na região mental com incisões em camadas e exposição óssea, com o auxílio de uma broca trefina de 10mm foram removidos dois blocos de osso autógeno. Os blocos autógeno foram estabilizados no leito receptor com parafuso de enxerto de 1.2x12mm. Sobre os blocos membranas de L-PRF foram acomodadas e cobertas com o retalho com posterior sutura. Após 1 ano resultado de coroas sobre implante na região enxertada. O presente estudo pode concluir que os enxertos autógenos em bloco são o padrão ouro para os enxertos ósseos. O L-PRF pode demonstrar uma melhora cicatricial dos tecidos moles.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dohan D, Choukroun J, Diss A, Dohan S, Dohan A, Mouhyi J, Gogly B. *Platelet-Rich Fibrin (Prf): A Second-Generation Platelet Concentrate. Part I: Technological Concepts and Evaluation*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2006 Mar;101(3):E37-44. Soydan S, Uckan S. *Management of Bisphosphonate-Related Osteonecrosis of The Jaw With a Platelet-Rich Fibrin Membrane: Technical Report*. J Oral Maxillofac Surg. 2014 Feb;72(2):322-6. Simonpieri A, Del Corso M, Vervelle A, Jimbo R, Inchingolo F, Sammartino G, Dohan Ehrenfest Dm. *Current Knowledge And Perspectives For The Use of Platelet-Rich Plasma (Prp) and Platelet-Rich Fibrin (Prf) in Oral And Maxillofacial Surgery Part 2: Bone Graft, Implant and Reconstructive Surgery*. Curr Pharm Biotechnol. 2012 Jun;13(7):1231-56. Lakshmi-ganthan M1, Gokulanathan S, Shanmugasundaram N, Daniel R, Ramesh Sb. *Piezosurgical Osteotomy for Harvesting Intraoral Block Bone Graft*. J Pharm Bioallied Sci. 2012 Aug;4(Suppl 2):S165-8.

Angioedema com manifestações clínicas em região facial - Um relato de caso clínico associado ao thimerosal

Cezar Thayer Campos Carvalho
Graduando pela Universidade Federal de Juiz de Fora
- Campus GV

Daiandara Ramos Reis
Ana Laura Marques de Araújo
Raiane Gomes Boy
Isadora Luana Flores

RESUMO

O angioedema é uma condição caracterizada pelo aumento de volume edematoso e difuso dos tecidos conjuntivos subcutâneo e submucoso sendo pouco frequente em região facial. O objetivo desse trabalho é relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, 21 anos, melanoderma, com queixa principal de inchaço e coceira na face e lábios enrijecidos com tempo de evolução de 4 dias. Ao exame extraoral, foram observadas tumefações envolvendo o vermelhão dos lábios superior e inferior, região perioral e periocular. Ao exame intraoral não foram observadas lesões. Cloridrato de prometazina 25 mg/ml intramuscular seguido por dicloridrato de hidroxizina 25 mg e prednisona 20 mg, ambas durante 3 dias foram prescritos. Teste alérgico foi realizado revelando reação positiva ao thimerosal. O produto foi associado aos cosméticos usados pela paciente, assim o diagnóstico de angioedema foi alcançado. A paciente apresentou melhora rápida do quadro com nenhuma recidiva. Acometer o complexo bucomaxilofacial. A associação de thimerosal e angioedema ainda não foi relatada na literatura de língua inglesa inclusive acometendo a região facial, sendo fundamental salientar que o Cirurgião-Dentista necessita dominar os conhecimentos tangentes ao processo de diagnóstico detalhado e ao tratamento do angioedema, uma vez que a condição pode acometer o complexo bucomaxilofacial. A investigação pormenorizada conjunta das informações da anamnese, manifestações clínicas e testes alérgicos são cruciais para o diagnóstico diferencial com outros processos tais como a granulomatose orofacial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Love D, Files Dc, Krishnaswamy G. Angioedema. Crit Care Med. 2017;45(4):725-35. Wahbe L, Schultz-Coulon HJ. [Angioneurotic Edema of The Head and Neck in Association With Ace Inhibitors]. Hno. 2007;55(9):709-15. Zirkle M, Bhattacharyya N. Predictors of Airway Intervention in Angioedema of The Head and Neck. Otolaryngol Head Neck Surg. 2000;123(3):240-5.

Uso de ar quente para reduzir a citotoxicidade de cimentos de hidróxido de cálcio fotopolimerizáveis

Charles da Cunha Pereira
Mestre e Doutor em Endodontia

Celso Afonso Klein-Júnior
Flávia Carolina Abich
Denise Cantareli
Ándrea Luiza da Silva

RESUMO

A biocompatibilidade de materiais utilizados na prática odontológica é fundamental para se alcançar o sucesso clínico, por isso se faz necessário estudos que comprovem a utilização segura e eficaz destes materiais. O objetivo deste estudo foi avaliar a citotoxicidade de cimentos de hidróxido de cálcio fotopolimerizáveis, que receberam aplicação de ar quente previamente a polimerização. Todos componentes presentes na metodologia foram previamente esterilizados com óxido de etileno e na sequência, confeccionados corpos de prova (9,0 mm x 1,0 mm) de diferentes cimentos de hidróxido de cálcio (dycal® - controle; ultra-blend plus®; biocal®; hidrox-cal®). Estes corpos de prova receberam aplicação de jato de ar quente em duas temperaturas (37 ou 60°C) durante 10 segundos previamente a fotopolimerização indicada pelo fabricante. Após foram avaliados quanto a viabilidade celular nos tempos de 24 horas e 7 dias de permanência no meio de extração do material. Triplicatas contendo 0,5 ml por poço de fibroblastos NIH 3T3, na concentração de 0,4 x 10⁵ cel./ml foram cultivadas sobre o extrato dos cimentos em estufa a 37°C em atmosfera úmida com 95% ar O₂ e 5% CO₂. O método de MTT foi utilizado para a avaliação da citotoxicidade. Os resultados foram submetidos a nova duas vias com post hoc newman keuls e nível de significância 5%. Em 24 horas, dycal® apresenta menor citotoxicidade do que os demais cimentos. Em 7 dias, não há diferença na citotoxicidade dos cimentos dycal e biocal, porém, hidrox-cal e ultra-blend plus apresentaram maior citotoxicidade. O calor de 60°C reduz a citotoxicidade de todos cimentos fotopolimerizáveis tanto em 24 horas quanto em 7 dias, mas não modificou a citotoxicidade do dycal. Conclusão: todos cimentos de hidróxido de cálcio apresentam citotoxicidade, independente do tempo de análise até 7 dias. O calor em 60°C consegue reduzir esta citotoxicidade significativamente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Jontell M., Hanks C.T., Bratell J, Bergenholtz G. Effects of Unpolymerized Resin Components on The Function of Accessory Cells Derived from The Rat Incisor Pulp. J Dent Res 1995; 74:1162-1167.- Daronch M, Rueggebergfa, Degeos Mf. Monomer Conversion Of Pr.

Sistema de fixação esplintados e não esplintados para overdenture. Revisão sistemática e metanálise

Cleber Davi Del Rei Dalto Rosa
Graduando pela Universidade de Pernambuco

Rafaella de Souza Leão
Cleidiel Aparecido Araújo Lemos
Eduardo Piza Pellizzer
Sandra Lúcia Dantas de Moraes

RESUMO

Sistemas de fixação esplintados e não esplintados apresentam vantagens e desvantagem e a diferença entre eles ainda não está estabelecida em relação à perda óssea marginal, complicações protéticas e taxa de sucesso dos implantes. O objetivo desta revisão sistemática é verificar a influência dos sistemas de fixação de overdentures esplintados e não esplintados em relação à perda óssea marginal, taxa de sobrevivência dos implantes e complicações. A busca eletrônica nas bases de dados *Pubmed/Medline*, *Scopus* e *Cochrane* para artigos publicados foi realizada até abril de 2017, de acordo com o prisma (*preferred reporting items for systematic reviews*) e *metaanalyses* (prisma). Os descritores utilizados para a busca foram: "overdenture and attachment or overdenture and bar or overdenture splinted". A perda óssea marginal foi medida através de desfecho contínuo avaliada pela *mean difference* (MD). As complicações assim como a taxa de sobrevivência foram medidas através de resultado dicotômico pelo risk ratio (RR) e para todos os desfechos analisado o intervalo de confiança estabelecido foi de 95%. Após a estratégia de busca foram selecionados 11 artigos para análise qualitativa e quantitativa. Um total de 1199 implantes foram colocados em 446 pacientes, com idade média de 62,9 anos. A meta-análise realizada mostrou não haver diferença estatística para os sistemas de fixação esplintados e não esplintados para os desfechos de perda óssea marginal ($p=0.59$; MD: -0.05; 95% ci: -0.25 to 0.15), complicações ($p=.26$; RR: 1.25; ci: 0.85 to 1.86) e taxa de sobrevivência dos implantes ($p=.11$; RR: 0.45% ci: 0.16 to 1.21). Os sistemas de retenção esplintado e não esplintado não interfere nos valores de perda óssea marginal, taxa de sobrevivência dos implantes e complicações das próteses overdentures com implantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Elsyad Ma, Khirallah As. *Circumferential Bone Loss Around Splinted and Nonsplinted Immediately Loaded Implants Retaining Mandibular Overdentures: A Randomized Controlled Clinical Trial Using Cone Beam Computed Tomography*. J Prosthet Dent 2016; 116:741-748. Sadowsky Sj. *Mandibular Implant-Retained Overdentures: A Literature Review*. J Prosthet Dent 2001; 86:468-73. Stoumpis C, Kohal Rj. *To Splint or Not to Splint Oral Implants in The Implant-Supported Overdenture Therapy? A Systematic Literature Review*. J Oral Rehabil 2011; 38:857-69.

Estudo comparativo entre três técnicas de moldagem anatômicas para prótese total removível

Clebia Roberta Eufrazio do Nascimento
Acadêmica do curso de Odontologia UFPE

Catia Maria Fonseca Guerra
Tainan Gomes de Siqueira
Nathalia Seimi Deama
Thaiany Wendy Silva Dalto

RESUMO

O objetivo desse estudo foi comparar a alteração dimensional linear em modelos obtidos a partir de três técnicas de moldagem anatômica para prótese total removível. Para o presente estudo foram confeccionados 30 modelos anatômicos obtidos a partir de uma matriz padrão da maxila. Os modelos deram origem a três grupos de estudo. O grupo 1 foi utilizado o alginato na técnica de moldagem única impressão; o grupo 2 foi empregado a técnica de moldagem tipo corretiva ou dupla impressão; e o grupo 3 foi utilizando como material de moldagem o silicone de condensação e a técnica de moldagem dupla impressão. Todas as moldagens foram realizadas com moldeiras individuais e os modelos confeccionados em gesso tipo iv. Para a análise da estabilidade dimensional linear, os modelos foram mensurados em um aparelho de medição por coordenadas modelo crista574 fabricação mitutoyo. Os dados foram obtidos e avaliados estatisticamente através dos testes F (anova) entre os materiais / técnicas e teste *t-student* para uma amostra na comparação entre a média de cada material / técnica e o valor do pino mestre. No caso de diferença significativa através do teste F (anova) foram realizadas comparações múltiplas de tukey. A verificação da hipótese de normalidade dos dados foi realizada através do teste de *shapiro-wilks* e a de igualdade de variâncias através do teste F de *levene*. A margem de erro utilizada nas decisões dos testes estatísticos foi de 5%. Podendo-se concluir que não houveram diferenças estatísticas entre as técnicas de moldagens avaliadas, sugerindo que as mesmas podem ser empregadas com segurança na dependência da preferência do profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Orrego Rmm, Di Giacomo B, Abackerli Aj. *An Overview on The Kinematic Modeling of Coordinate Measuring Machines (Cmms)*. Revista de Ciência Et Tecnologia 2001;8(18):31-43. Bastos Mfa, Gallito Ma, Maciel Rmv, Linhares Sms, Cotta Rc, Ferreira Pl. *Avaliação da Alteração Dimensional de Moldes de Hidrocolóide Irreversível Submetidos à Técnica de Reembasamento*. Revista Fluminense de Odontologia. 2011; 36: 53-58. Genarifilho H, Vedovatto E, Mazaro Jvq, Assunção Wg, Santos Ph. *Avaliação da Qualidade de Superfície de Moldes Obtidos a Partir de Duas Técnicas de Moldagem Utilizando-Se Três Marcas de Alginato*. Cien. Odont. Bras. 2005; 8: 39-48. Gennari Filho H. *Moldagens em Prótese Total*. Revista Odontológica de Aracatuba, Aracatuba, 2013;34:50-55. Torassian G, et al. *Digital Models Vs Plaster Models Using Alginate and Alginate Substitute Materials*. Angle Orthod. 2010 Jul.; 80(4): 474-81.

Perfil de solicitação de exames radiográficos para pacientes pediátricos das clínicas escola da UFPE

Clebia Roberta Eufrazio do Nascimento
Acadêmica do curso de Odontologia UFPE

Flávia Maria de Moraes Ramos-Perez
Helena Aguiar Ribeiro do Nascimento
Maria Luiza dos Anjos Pontual
Samille Patrizia Santos

RESUMO

Os exames radiográficos são importantes durante o atendimento odontológico, porém, estes devem ser solicitados apenas após exame clínico criterioso, evitando exposições desnecessárias. Os efeitos biológicos da radiação são mais severos em crianças, visto que os órgãos e tecidos estão em fase de desenvolvimento e são mais radiosensíveis. Dessa forma, deve-se minimizar, sempre que possível, a exposição desses pacientes aos raios x. O objetivo neste trabalho foi avaliar o perfil de solicitações dos exames por imagem para crianças e adolescentes atendidos nas clínicas escola da UFPE, além de verificar quais os exames e grupos de exames são mais solicitados pelos profissionais. Para isso, foram analisadas 304 solicitações que foram encaminhadas à clínica de radiologia Prof. Ageu de Aquino Sales, no período de 23 de janeiro de 2014 a 12 de maio de 2016. Foi possível observar que dos 266 pacientes encaminhados 52,6% eram do sexo feminino e 47,4% do sexo masculino, com média de idade de 116,3 meses. O exame mais solicitado foi a radiografia panorâmica (48%) enquanto que o menos solicitado foi a ficha periapical completa (1%). Quando avaliado os grupos de exames, a radiografia panorâmica também foi o mais realizado, seguida das radiografias periapical. Os grupos de exames menos solicitados foram a radiografia oclusal e oclusal + interproximal (0,7%). Conclui-se que o exame mais solicitado foi a radiografia panorâmica e que os critérios de seleção para prescrição radiográfica foram seguidos, considerando que foi possível estabelecer uma associação entre o motivo da solicitação das radiografias e a indicação das mesmas. aprovado pelo comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos CCS/UFPE - protocolo 43915215.4.0000.5208

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Academy of Pediatric Dentistry. *Guideline on Prescribing Dental Radiographs for Infants, Children, Adolescents, and Persons With Special Health Care Needs*. 2012. *Pediatric Dentistry* 34: 189. Oliveira, L. B., Peixoto, L. F. S. Et Oliveira, J. X. 2010. Estimativa de Risco das Radiações Ionizantes no Cérebro, Sistema Nervoso e Cristalino em Pacientes Odontopediátricos. *Revista Ibero-Americana de Odontopediatria Et Odontologia de Bebê* 6: 428-33. Radia, T. 2016. *Radiation Protection Concepts and Principles*. In: Radia, T. *Communicating Radiation Risks in Paediatric Imaging: Information to Support Health Care Discussions About Benefit and Risk*. Geneva, Ge: World Health Organization Pp 29-48.

Tratamento ortodôntico utilizando sistema CAD/CAM

Cristiane Caram
Mestranda em Odontologia subárea Ortodontia pela
Universidade Paulista (UNIP)

Livia Eisler-Pompéia
Roberta Simoni Ilinsky
Kurt Faltin Junior
Cristina Lucia Feijo Ortolani

RESUMO

O correto posicionamento dos bráquetes é imprescindível para o sucesso do tratamento ortodôntico. A técnica de colagem indireta, tem como principal objetivo, eliminar os erros de posicionamento, que comumente ocorrem na técnica de colagem direta de bráquetes. O intuito deste trabalho é demonstrar que o sistema CAD/CAM pode auxiliar no exato posicionamento dos bráquetes sendo de extrema relevância para o sucesso do tratamento. Paciente do gênero feminino JRVA, leucoderma, 31 anos de idade compareceu à clínica com queixa de estar em tratamento ortodôntico há mais de 5 anos sem resultado. Ao exame clínico intrabucal e análise da documentação, observou-se má oclusão de classe III mordida aberta anterior, ausência dos terceiros molares e primeiros pré-molares superiores e inferiores. Para o tratamento foi utilizado a técnica de colagem indireta com bráquete cerâmico autoligado clarity sl 3m mbt slot 0.022", para confecção das moldeiras utilizamos sistema CAD/CAM scanner intraoral modelo 3 shape colorido, impressão dos modelos com impressora 3D form labs e um software de posicionamento virtual de bráquetes arcad lab. Após doze meses de tratamento observou-se a correção da má oclusão e o fechamento da mordida aberta anterior. Conclui-se que o sistema CAD/CAM auxiliou no adequado e preciso posicionamento dos bráquetes para o sucesso do tratamento. Palavras chaves: sistema cad/cam, colagem indireta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Rev.Clin.Ortodon.Dental Press ;6(6):32-36,Dez 2007-Jan 2008.Rabelo M,Cavalcante A. Colagem Indireta: Uma Excelente Alternativa para Técnica Vestibular. *Indirect Bonding: an Excellent Alternative for Vestibular Technique*. Material e Métodos .2015;8(29):50-7. Canavaro, Cristiane, et al. "Tratamento Restaurador em Paciente Adulto com Necessidades Multidisciplinares." *Revista Dental Press de Estética* 7.2 (2010).

Agenesia dentária em radiografias panorâmicas

Daniel Jackson Gonçalves de Carvalho
Graduando em Odontologia pela Universidade Federal
de Juiz de Fora

Maiza Toledo Ribeiro
Marcos Vinícius Queiroz de Paula

RESUMO

Muitas alterações dentárias acontecem durante vários estágios da odontogênese. Dentre as anomalias mais comuns, destacam-se as de número, sendo a agenesia considerada a anomalia de desenvolvimento dentário mais frequente no ser humano. A presente pesquisa objetivou conhecer a prevalência de agenesias dentárias na população atendida no treinamento profissional em radiologia odontológica da Universidade Federal de Juiz de Fora no ano de 2015. Foram analisadas 1023 radiografias panorâmicas, de pacientes na faixa etária entre 12 a 72 anos. No entanto, foram desconsideradas 595 imagens de pacientes que possuíam diversas ausências dentárias devido a extrações. Das 428 imagens selecionadas para análise, 286 eram de pacientes femininos e 142 de pacientes masculinos. Foram encontrados 18 casos de agenesia, totalizando 4,2% da amostra estudada. Houve maior frequência no sexo feminino e o dente mais acometido foi o incisivo lateral superior. O segundo quadrante apresentou maior número de agenesias, assim como a maxila apresentou maior prevalência em relação à mandíbula. O estudo não mostrou uma predominância referente à unilateralidade ou bilateralidade. A pesquisa enfatiza a importância dos profissionais em ter uma conduta preventiva a partir de procedimentos que incluem exames clínicos e radiográficos completos e detalhados. Assim, torna-se possível desenvolver um plano de tratamento efetivo, prevenindo a maloclusão e restabelecendo as funções mastigatórias, fonética e estética.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ribas, A. G. Agnesia Dentária: Revisão de Literatura. 2014. 50 F. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina. 2014polder B. J. et al. *A Meta-Analysis of The Prevalence of Dental Agnesia of Permanent Teeth*. Community Dent Oral Epidemiol, V. 32, N. 3, P. 217-26., Jun, 2004.Vieira, A. M. G. S.; Morais, A. P.; Gleiser, R. Ausência Congênita de Incisivos Laterais Permanentes: Uma Abordagem Clínica. Odontologia.Com.Br, Abr, 1998. Disponível em: <Http://Www.Teses.Usp.Br/Teses/Disponiveis/23/23138/Tde-22102003- 092445>. Acesso em 16 Jul. 2016.

Importância do tratamento odontológico a pacientes transplantados renais

Daniela Pereira Urgal
Extensão no Serviço de Diagnóstico e Orientação
a Pacientes com Desordens Temporomandibulares
(UFJF)

Augusto Nunes Cereza
Letícia Palla Nunes
Iasminy Soares de Oliveira
Gisele Maria Campos Fabri

RESUMO

A doença renal crônica é caracterizada pela destruição progressiva dos rins que culmina em injúria nos néfrons, por vezes tão grave que se faz necessário o transplante renal. Os fatores que comprometem o transplante estão geralmente associados a processos infecciosos, motivo de 1/3 dos óbitos, os quais podem ser originados da cavidade bucal. Sendo assim, este trabalho objetiva-se em mostrar como fatores bucais podem comprometer o transplante renal e a importância do tratamento odontológico a este perfil de paciente. Sabe-se que boas condições de saúde bucal são imprescindíveis para pacientes imunossuprimidos, pois, estes estão predispostos a infecções bucais oportunistas e quadros de sepsis. Além disso, a terapia imunossupressora, é responsável pela diminuição dos níveis séricos de vitamina D, pela inibição de citocinas e pelo estímulo aos macrófagos a secretarem moléculas com efeito antibiótico. Ela pode causar ainda, hiperplasia gengival que favorece o acúmulo de biofilme dentário agindo como um nicho para bactérias periodontopatogênicas. O paciente transplantado apresenta também acentuada perda óssea e consequente mobilidade dentária, devido ao desequilíbrio causado pelo hiperparatireoidismo secundário que mobiliza o cálcio dos ossos. Conclui-se que a presença de patógenos e a resposta inflamatória intensa podem lesar os néfrons e caracterizar um quadro de sepsis. Portanto, é imprescindível que haja um acompanhamento odontológico periódico para manutenção da saúde bucal e redução de complicações do transplante renal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Taziki, O. et al. *25-Hidroxyvitamin D Deficiency in Kidney Transplantrecipients*. Irian Journal Diseases. V.5, N.1, P.57-62, Jan, 2011. Weinert, E.R.O. E Heck, M. P. Implicações Oraís da Insuficiência Renal. Int.J. Dent. V.10, N.4, P.259-267, Out/Dez, 2011.Bastos, J.A et al. Níveis Séricos de Vitamina D e Periodontite Crônica Empacientes com Doença Renal Crônica. J. Bras. Nefrol. V.35, N.1, P.20-26, Fev.,2013. Akar, H. et al. *Systemic Consequences of Poor Oral Health in Chronic Kidneydisease Patients*. Clin. J.Am. Soc.Nephrol. V.6, P.218-226,Jan., 2011.Gondim, L.A.M et al. Manifestações Estomatológicas em Receptores Detransplante Renal: uma Revisão Sistemática. Revista da Amrigs, Porto Alegre,V.53, N.1, P.16-21, Jan.-Mar., 2009.

Odontectomia intencional de dente decíduo em íntimo contato com o seio maxilar: relato de caso

Danielle Barros Xavier

Graduanda em Odontologia no Centro Universitário de Anápolis (Unievangélica)

Dayany Silvestre Campos
Dhaiany Aguiar dos Santos
Wilson José Mariano Júnior
Mário Serra Ferreira

RESUMO

O princípio da Odontectomia ou coronectomia parcial intencional é a remoção da coroa do dente, deixando a raiz *in situ*. A comunicação bucosinusal tem sido um dos incidentes mais comuns em decorrência da exodontia dos elementos maxilares posteriores, devido a pneumatização do seio maxilar ou em impacções dentárias, que elevam as chances de perfuração do mesmo. O objetivo deste trabalho é relatar a Odontectomia parcial intencional de dente decíduo impactado em íntimo contato com o seio maxilar onde evidenciou-se comunicação bucosinusal. Paciente do gênero feminino de 34 anos apresentou-se com queixa principal de "dor e exsudato purulento na região posterior superior esquerda" que apresentava edema local. Através de tomografia computadorizada observou-se a presença de área hiperdensa correspondente ao dente decíduo 65, que estava impactado e em íntimo contato com o seio maxilar. Optou-se pelo procedimento de Odontectomia parcial intencional do referido elemento, realizado sob anestesia local e ostectomia, onde verificou comunicação bucosinusal, que foi reparada com a utilização de esponjas de fibrina para a manutenção do coágulo, deslizamento de retalho e sutura oclusiva do mesmo. A permanência do fragmento apical da raiz em posição neste caso, proporciona menos riscos comparada com a tentativa de remoção completa do elemento dentário via alveolar, devido a possibilidade de aumento da comunicação bucosinusal. Atualmente, a paciente se encontra sob proservação há 4 meses, com cicatrização tecidual satisfatória e ausência de sinais e sintomas de infecção e inflamação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hupp, James R.; Iii, Edward Ellis; Tucker, Myron R.. *Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea*. 5. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 679 P.2. Magro Filho, Osvaldo *et al*. Fechamento de Fistula Buco-Sinusal Usando tecido Adiposo Bucal. *Rev Odontol Bras Central, Goiás*, V. 19, N. 50, P.275-279, 2010. 3. Pacci, Raquel Cristina *et al*. Coronectomia em Terceiros Molares Inferiores: Relato de Dois Casos. *Odonto*, V. 22, N. 43-44, P. 101-106, 2014.4. Parise, Guilherme Klein; Tassara, Luiz Felipe Rossi. *Tratamento Cirúrgico e Medicamentoso das Comunicações Buco-Sinusais: Uma Revisão Deliteratura*. *Perspectiva, Erechim*, V. 40, N. 149, P.153-162, Mar. 2016.5. Silveira, Virginia Melgaço *et al*. A Utilização da Tomografia Computadorizada na Avaliação da Comunicação Bucosinusal. *Arquivo Brasileiro de Odontologia, Puc Minas Gerais*, V. 4, N. 1, P.24-27, 2008.

Correção de sorriso gengival - Aumento de coroa clínica e aplicação de toxina botulínica

Danielle Pinheiro

Graduanda em Odontologia na Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (Unigranrio)

Julia Moreira de Oliveira Silva
Luis Paulo Diniz Barreto
Marcela Melo dos Santos
Plínio Senna

RESUMO

O sorriso é um importante aspecto para a autoestima das pessoas, além de ser o responsável muitas vezes pela expressão de felicidade, bem-estar, entre outros. Ele é obtido através da contração muscular, expondo dentes e uma faixa de gengiva, porém em muitos pacientes há uma quantidade excessiva de gengiva exposta quando sorriem. O sorriso gengival é uma condição multifatorial que exige um tratamento interdisciplinar, não se restringindo apenas a Odontologia. Para que o tratamento obtenha sucesso, é fundamental um correto diagnóstico, para que se estabeleça um plano de tratamento correto, satisfazendo assim a queixa do paciente. Dentre as técnicas para resolução desta condição temos a cirurgia para aumento de coroa clínica, que está indicada nos casos de erupção passiva. Já nos casos de hiperatividade muscular, onde a exposição da gengiva durante o sorriso é causada pela grande elevação do lábio superior, uma boa alternativa é a utilização da toxina botulínica - produzida pela bactéria *clostridium botulinum*, que tem como objetivo reduzir a contração muscular, diminuindo assim a exposição de gengiva ao sorrir. O objetivo desse painel é expor dois casos clínicos sobre tratamento de sorriso gengival, sendo o relato de caso 1 utilizando o aumento de coroa clínica, e o relato de caso 2 utilizando a toxina botulínica. Serão abordadas indicações, contraindicações, vantagens e desvantagens de ambas as técnicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Sorriso Gengival - 1ª Edição 2017, Sergio Kahn. Editora: Quintessence Nacional2 - Mr Seixas, Ra Costa-Pinto, Tm De Araújo. Checklist dos Aspectos Estéticos a Serem Considerados no Diagnóstico e Tratamento do Sorriso Gengival. *Dental Press J Orthod*, 2011 Mar-Apr;16(2):131-57.3 - Levine Ra, McGuire M. *The Diagnosis and Treatment of the Gummy Smile*. *Compend Contin Educ Dent*. 1997aug;18(8):757-62,64.

Influência de enxaguatórios bucais com e sem peróxido de hidrogênio nas propriedades de uma cerâmica feldspática

Danyele Cambráia Franco

Professora na Faculdade de Odontologia da Unifenas
Alfenas - MG

Cecília Pedrosa Turssi

Roberta Tarkany Basting

Fabiana Mantovani Gomes França

Flávia Lucisano Botelho do Amaral

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi avaliar os efeitos de enxaguatórios bucais, contendo ou não peróxido sobre 42 corpos de prova em forma de disco de uma cerâmica feldspática divididos em 3 grupos (n=14): G1 (controle) espécimes imersos em 3 ml de água destilada durante 28 dias; GII *listerine whitening* com peróxido de hidrogênio e GIII *listerine cool mint* sem peróxido de hidrogênio: espécimes imersos em 3 ml da solução-teste por 2 minutos diários durante 28 dias. Os espécimes permaneceram armazenados em estufa a 37°C imersos em água destilada entre os intervalos de tratamento. Foram realizadas leituras de microdureza knoop e de rugosidade média superficial RA baseline, após 14 e 28 dias. A análise de cor foi realizada em espectrofotômetro nos períodos baseline e após 28 dias. Os espécimes foram também submetidos a microscopia eletrônica de varredura (MEV). Os dados foram analisados por ANOVA a dois critérios e teste de Tukey (p=0,05). Em relação à cor, não houve diferença significativa entre os enxaguatórios com ou sem peróxido e grupo controle. Independentemente do tempo, o teste de Tukey indicou que o tratamento com ambos os enxaguatórios não afetou a microdureza da cerâmica em relação ao grupo controle. Em quaisquer dos grupos avaliados a microdureza mostrou-se significativamente maior no momento inicial (p=0,001) não variando nos tempos subsequentes. Em relação a rugosidade não houve diferença significativa nos valores entre os grupos no baseline porém, aos 14 e 28 dias a lisura de superfície encontrada após aplicação do enxaguatório sem peróxido foi significativamente maior do que aquela verificada com a formulação contendo peróxido (p=0,002). Na MEV a superfície do espécime de G1 mostrou-se homogênea e regular, entretanto em GII observaram-se irregularidades em abundância e em GIII também foram observadas irregularidades porém em menor frequência em relação ao grupo II. Concluiu-se que os enxaguatórios bucais contendo peróxido de hidrogênio interferem na rugosidade e morfologia de superfície das cerâmicas feldspáticas e devem ser indicados com cautela para pacientes reabilitados com estes materiais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Jaime. Iml; França. Fmg; Basting. Rt; Turssi. Cp; Amaral. Flb. *Efficacy of Hydrogen-Peroxide-Based Mouthwash in Altering Enamel Color*. American Journal of Dentistry, Vol. 27, No. 1, February, 2014. Karadas. M, Alkurt. M, DuymuEt#351; Zy. *Effects of Hydrogen Peroxide-Based Mouthwashes on Color Changes of Stained Direct Composite Resins*. Journal of Restorative Dentistry, Vol - 4, No. 1, Jan-Apr 2016. Lima Fg, Rotta Ta, Penso S, Meireles Ss, Demarco Ff. *In Vitro Evaluation of The Whitening Effect of Mouth Rinses Containing Hydrogen Peroxide*. Brazilian Oral Research, Vol- 26, P. 269-274, 2012. Ourique. Asm, Zeidan. Lc., Cassoni. A., Arrais, Cag, Rodrigues. Ja. *Surface Roughness Evaluation of in Vitro Refinished Dental Ceramics Followed by Bleaching Treatment*. Brazilian Dental Science, V.16,N.3, P. 26-34, 2013. Valian A, Moravej-Salehi E. *Surface Treatment of Feldspathic Porcelain: Scanning Electron Microscopy Analysis*. The Journal of Advanced Prosthodontics, V.6, P.387-94, 2014.

Avaliação biomecânica de prótese parcial fixa com cantilever

Dayane Bezerra Rego

Acadêmica em Odontologia na Universidade de Pernambuco (UPE)

Raniel Fernandes Peixoto

Bruna Santos Honorio Tonin

Ana Paula Macedo

Maria da Glória Chiarello de Mattos

RESUMO

Nos casos de perda óssea vertical severa, principalmente em áreas posteriores da mandíbula, uma alternativa às cirurgias de enxerto ósseo, pouco empregada e estudada, é a utilização de prótese parcial fixa (PPF) com cantilever distal. Pensando no material de infraestrutura que garanta resistência adequada para suportar as forças mastigatórias em longo prazo, aliado ao desenvolvimento da zircônia (ZR) e da tecnologia CAD/CAM, o objetivo deste estudo foi avaliar a passividade e distribuição de tensões de ppfs com cantilever distal posicionadas em região posterior da mandíbula. Para tanto, quarenta PPFS foram confeccionadas e distribuídas em 5 grupos (n=8), de acordo com o material da infraestrutura: 1 - CO-CR (fundição convencional - soldagem a laser); 2 - CO-CR (fundição convencional - soldagem tig); 3 - CO-CR (fundição convencional - monobloco); 4 - CO-CR (CAD/CAM) e 5 - zr (CAD/CAM). A passividade foi avaliada antes da aplicação do revestimento cerâmico (T1) e antes (T2) e após ciclagem termomecânica (T3), com auxílio de estereomicroscopia (aumento de 50x). Cinco PPFS (n=1) foram submetidas a carregamento oclusal distribuído e pontiforme no cantilever (150n) e as tensões foram avaliadas através da fotoelasticidade. Em geral, PPFS obtidas em monobloco (G3) foram associadas com pior passividade e maior concentração de tensões em ambos os carregamentos (pontiforme: 360,07kpa; oclusal distribuído: 302,46kpa). Por outro lado, infraestruturas confeccionadas em CAD/CAM mostraram os menores desajustes verticais e melhores distribuições de tensões, atingindo valores inferiores a 280kpa (pontiforme) e 200kpa (oclusal distribuído). A ciclagem termomecânica (T2 T3) pouco influenciou na passividade dos grupos. Já o processo de aplicação do revestimento cerâmico (T1 T2) e o seu efeito cumulativo com a ciclagem termomecânica (T1 T3) foram responsáveis por alterações consideráveis na passividade dos grupos, sobretudo naqueles fundidos convencionalmente (G1, G2 e G3). Dentro das limitações deste estudo, PPFS com infraestruturas confeccionadas em CAD/CAM foram associadas com melhor passividade e distribuição de tensões, embora a secção das infraestruturas e soldagem pode também ser uma alternativa viável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bacchi A, Consani RI, Mesquita MF, dos Santos Mb. *Stress Distribution in Fixed-Partial Prosthesis and Peri-Implant Bone Tissue With Different Framework Materials and Vertical Misfit Levels: A Three-Dimensional Finite Element Analysis*. J Oral Sci. 2013;55(3):239-44. De Araújo Gm, De França Dg, Silva Neto Jp, Barbosa Ga. *Passivity of Conventional and Cad/Cam Fabricated Implant Frameworks*. Braz Dent J. 2015;26(3):277-83. De França Dg, Moraes Mh, Das Neves Fd, Carreiro Af, Barbosa Ga. *Precision Fit of Screw-Retained Implant-Supported Fixed Dental Prosthesis Fabricated by Cad/Cam, Copy-Milling, and Conventional Methods*. Int J Oral Maxillofac Implants. 2017;32(3):507-13. Rehmann P, Podhorsky A, Wöstmann B. *Treatment Outcomes of Cantilever Fixed Partial Dentures on Vital Abutment Teeth: a Retrospective Analysis*. Int J Prosthodont. 2015;28(6):577-82. Suedam V, Moretti Neto Rt, Sousa Ea, Rubo Jh. *Effect of Cantilever Length and Alloy Framework on The Stress Distribution in Peri-Implant Area of Cantilevered* 2016;24(2):114-20.

Formação tardia de supranumerários e suas consequências para a Ortodontia

Dayane Fernanda de Abreu
Pós-graduada em Ortodontia - Ortoego Ortodontia -
São José dos Campos/SP

José Alexandre Alambert Kozel
Celestino Nóbrega

RESUMO

O trabalho relata um caso clínico a respeito da descoberta de um dente supranumerário com desenvolvimento tardio, ou seja, após a formação dos outros dentes presentes no arco dentário. Em sua maior parte, a descoberta deste fato dá-se por meio dos achados radiográficos. A relação com o padrão genético de hereditariedade não é conhecida, porém sabe-se que a incidência é de 2 vezes mais para o gênero masculino em relação ao feminino, com maior prevalência sobre a dentição permanente. Além do fator genético, outras teorias são descritas para o surgimento tardio dos dentes supranumerários, como o atavismo, a dicotomia e a hiperatividade da lâmina dentária. O desenvolvimento destes dentes pode ocorrer de 7 a 11 anos após a erupção normal, sendo condições predisponentes: displasia cleidocraniana, síndrome de Gardner e fissuras labiais e/ou palatinas, porém podem também estar associados aos pacientes não síndrômicos. Sua localização pode variar, porém são mais comumente encontrados na pré-maxila. São classificados de acordo com sua forma (cônicos, tuberculados, suplementares ou odontomas) e localização (mesiodens, distomolar, paramolar ou parapremolar). A conduta em relação ao supranumerário foi a exodontia, mas pode variar de acordo com as consequências que ele trará para a oclusão e para as estruturas adjacentes, como a reabsorção das raízes dos dentes contíguos; dificuldade na movimentação dentária, bem como outras consequências descritas no decorrer deste trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Singhal, V.; Arun, D. *Nonsyndromic Supernumerary Bilateral Premolars*. Journal of Oral Research, V. 9, N.2, P. 82-84, Jan. 2017.2. Shah, A.; Gill, D. S.; Tredwin, C.; Naini, F. B. *Diagnosis and Management of Supernumerary Teeth*. Dental Update, V. 35, N. 9, P. 510-520, Nov. 2008.3. Gibson, N. A *Late Developing Mandibular Premolar Supernumerary Tooth*. Australian Dental Journal, V. 46, N. 1, P. 51-52, Mar. 2001.4. Cochrane, S. M.; Clark, J. R.; Hunt, N. P. *Late Developing Supernumerary Teeth in The Mandible*. British Journal of Orthodontics, V. 24, N. 4, P. 293-296, Nov. 1997.5. Hattab, F. N.; Yassin, O. M.; Rawashdeh, M. A. *Supernumerary Teeth: Report of Three Cases and Review of Literature*. Journal of Dentistry for Children. V. 61, N. 5-6, P. 382-393, Set. 1994.6. Chadwick, S. M.; Kilpatrick, N. M. *Late Development of Supernumerary Teeth: A Report of Two Cases*. International Journal of Paediatric Dentistry, V. 3, N. 4, P. 205-210, Dez 1993.

Utilização do DSD para aperfeiçoamento estético em prótese total - Relato de caso clínico

Dayanne Martins dos Santos Rangel
Graduada em Odontologia pela Universidade Federal
do Rio de Janeiro (UFRJ)

Abraão Victor Silva de Souza
Aline Tany Posch
Marcela Rodrigues Alves

RESUMO

A utilização da tecnologia DSD (*digital smile design*) para o planejamento dos tratamentos odontológicos é uma poderosa ferramenta para a obtenção de melhores resultados estéticos, além de facilitar a comunicação entre profissionais e pacientes. Atualmente, o protocolo DSD criado pelo Dr. Christian Coachman vem sendo muito utilizado para a otimização da estética nas reabilitações de pacientes dentados e parcialmente dentados, porém poucos estudos mostram sua aplicação para os casos de edentulismo. O DSD não se trata apenas de um software, vídeo, fotos ou desenhos, mas abrange o planejamento personalizado para reabilitação oral de cada paciente, objetivando aprimorar o planejamento estético e o design do sorriso, seguindo uma filosofia de trabalho mais humanista e artística, que busca se conectar com as pessoas através das emoções, com uma melhor comunicação visual. O presente trabalho tem a finalidade de apresentar a utilização dessa ferramenta nos casos de edentulismo através do relato dos casos clínicos de duas pacientes do sexo feminino, ambas portadoras de edentulismo total bimaxilar, que compareceram à clínica de prótese dentária da faculdade de Odontologia da UFRJ, com queixas funcionais e estéticas relacionadas às próteses antigas. Os exames clínicos e radiográficos demonstraram rebordos altamente reabsorvidos e o plano de tratamento constituiu na confecção de novas próteses totais removíveis com a utilização do protocolo DSD. Pode-se concluir que, apesar de não haver ainda um template dos dentes artificiais disponível para o DSD, a ferramenta pode ser utilizada no planejamento da área estética em próteses totais, além de auxiliar, através do detalhamento e precisão sobre o posicionamento dos dentes, a comunicação entre o Cirurgião-Dentista e o laboratório a respeito da seleção e montagem dos dentes, visto que o planejamento digital possibilita visualizar a integração do sorriso com a estética orofacial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Goulart, Rm; Araújo, Am; Rodrigues, Cr. Digital Smile Design em Prótese Total, Relato de Caso. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - Bjsr*. Vol.6, No.1, Rio de Janeiro, Brasil, 2014. Abichandani, S; Abichandani, Ns. *The Perfect Esthetics and Function of a Complete Denture With Digital Smile Designing (DSD)*. Aesthetic Dentistry. India, 2015. Coachman, C; Calamita, M; Schayder, A. Digital Smile Design: Uma Ferramenta para Planejamento e Comunicação em Odontologia Estética. Revista Brasileira de Dicas, Vol.1, No.2, Brasil, 2012. Coppédé A; Mayo, T; Cabral, G. Utilização do Protocolo "DSD" para Otimização Estética da Reabilitação do Edentulismo Total Bimaxilar com Próteses Fixas Implantossuportadas. Revista APCD de Estética, Campinas - São Paulo, Brasil, 2014.

Perfil de saúde bucal em paciente portadores do vírus da hepatite B ou C

Daya Veiga Mota

Acadêmica da Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ)

Rodolfo José Gomes de Araújo

Adna Romilles da Silva Torres

Rodolfo Fonseca Cunha

Luciana Isabela Guerreiro Costa Melo

RESUMO

Pacientes portadores de hepatite B ou C são imunocomprometidos, o que pode acarretar na diminuição do fluxo salivar. A saliva tem relação direta com o equilíbrio da cavidade oral e qualquer alteração em composição ou quantidade poderá ocasionar o aparecimento de cárie e doença periodontal. Este estudo contou com 23 pacientes diagnosticados com hepatite, virgens de tratamento, e 10 pacientes para o grupo controle. Para avaliação, foi realizado o exame intraoral (CPO-D e exame periodontal), coleta da saliva sem estimulação e quantificação do fluxo salivar. O grupo de estudo foi formado por 11 pacientes com hepatite B e 12 com hepatite C, onde a maioria era do sexo masculino. A média do fluxo salivar observada nos paciente com hepatite (3,26 ml/min) foi maior que no grupo controle (2,58 ml/min), no entanto não houve valor estatisticamente significativo entre os grupos ($p= 0,194$). Em relação à avaliação periodontal em pacientes com VHB ou VHC, foi observado que a maioria apresentou um alto índice de placa visível (70%), porém a maioria não apresentou sinais evidentes de periodontite (57%). O CPO-D (dentes cariados, perdidos e obturados) se mostrou elevado em ambos os grupos e não houve correlação com fluxo salivar. Portanto, com o uso da metodologia aplicada foi possível avaliar os níveis do fluxo salivar, condições dos tecidos dentais e periodontais em pacientes com hepatite B ou C. Todavia, os resultados não mostraram haver diferenças significativas nos pacientes com hepatite, quando comparado ao grupo controle.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Armitage G.C. *Periodontal Diagnoses and Classification of Periodontaldiseases*. Periodontol 2000. 34:9-21, 2004.2. Bo Krasse Dds. Risco de Cárie: Um Guia Prático para Avaliação e Controle.São Paulo: Quintessense, 1986. 113p.3.Clemens Sac, Fonseca Jc, Azevedo T, Calvacanti A, Silveira Tr, Castilhomc *et al*. Soroprevalência para Hepatite A e Hepatite B em Quatro Centros Nobrasil. Ver Socbrasmed Trop. 2000;33(1):1-10. Disponível em:Http//Www.Scielo.Br/Pdf/Rsbmt/V33n1a01.Pdf. Acesso em: 11 Fev. 2006.4. Cleveland JI, Gooch Bf, Shearer Bg, Lyerla RI. *Risk and Prevention Ofhepatitis C Virus Infection: Implications for Dentistry*. J Am Dent Assoc 1999may; 130(5): 641-7.5. Coates Ea, Brennan D, Logan, Rm, Goss An, Scopacasa B, Spencer Aj,Gorkic E. *Hepatitis C Infection and Associated Oral Health Problems*. Austdentj 2000; 45(2), 108-114.

A utilização da língua brasileira de sinais (libras) na educação em saúde bucal à deficientes auditivos

Debora Catette Lisboa

Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do Pará

Rafaela Santos dos Santos

Rita Correa dos Santos

Walber Gonçalves de Abreu

Vania Castro Corrêa

RESUMO

A sistematização da língua de sinais e sua utilização nos espaços públicos, enquanto primeira língua do surdo é fundamental para a comunicação, informação, cuidados e prevenção sobre sua saúde física, mental e social, pois se apresenta como elemento indispensável no processo de comunicação entre dentistas e pacientes. Ressalta-se a importância da formação em libras de profissionais da área da saúde, para que ocorra a inclusão em seu sentido mais amplo. O presente trabalho tem como objetivo promover saúde bucal, por meio da utilização da libras, para alunos e seus familiares, que frequentam o centro de atendimento aos surdos (CAS), como fator de inclusão social. Além disso, incentivar os discentes e profissionais da Odontologia, a importância de conhecer meios que possibilitem o entendimento pelo paciente. O projeto de extensão atua no CAS, em Belém - PA, tendo como público alvo, alunos com deficiência auditiva e seus familiares que frequentam o centro. As atividades estão sendo desenvolvidas mensalmente. Os professores do centro estão recebendo formação continuada sobre educação em saúde através de palestras. Estão sendo entregues cartilhas, panfletos ilustrativos e autoexplicativos sobre os temas relacionados. Além disso, disponibiliza-se a entrega de kits de higiene, contribuindo para o desenvolvimento de bons hábitos de higiene bucal. Conclui-se que a comunidade surda ainda manifesta desconhecimento tanto sobre sua saúde bucal, quanto geral. Em se tratando de assistência odontológica o problema se agrava, pois nem todos profissionais estão capacitados para atender essa comunidade de maneira adequada, devido as dificuldades de comunicação. Ratificamos a importância do profissional da saúde, buscar a capacitação necessária para dialogar com o público com deficiência auditiva, objetivando diminuir a dificuldade de comunicação, facilitando na promoção em saúde bucal, assim como, um correto diagnóstico e consequentemente o melhor tratamento para seu paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alsmark, S.S *et al*. *How to Improve Communication With Deaf Children in The Dental Clinic*. Medicina Oral Patologia Oral Y Cirugia Bucal, V. 12, N. 8, P. 576-581, 2007.Champion, J.; Holt, R. *Dental Care for Children and Young People Who Have a Hearing Impairment*. British Dental Journal, V. 189, N. 3, P. 155-159, 2000. Chaveiro, N.; Barbosa, M.A; Porto, C.C. Revisão de Literatura Sobre o Atendimento ao Paciente Surdo pelos Profissionais da Súde. Ver. Esc. Enferm. Usp, V.42., N.3, P. 578-83, 2009.Freitas, D.; Antunes, S.;Caldeira, A.; Silveira, M.D. Odontologia Inclusiva. Percepções de Indivíduos Surdos Sobre a Comunicação com Profissionais da Odontologia. Ver. Digital. Internet, 2011jaccarino, J. *Treating The Special Needs Patient With a Sensory Disability: Hearing Impairment*. The Dental Assistant, V. 78, N. 5. P. 16,18-20, 2009.

Ancoragem do disco articular como opção de tratamento para disfunção temporomandibular

Deborah Bignardi Perdise Fehlberg
Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Paulista

Kelly Cristine Tarquinio Marinho
Raphael Bellio de Franceschi
Levy Anderson César Alves

RESUMO

A articulação temporomandibular (ATM) quando acometida por uma disfunção temporomandibular (DTM) desencadeia dor espontânea ou à palpação em região pré-auricular, diminuição da amplitude dos movimentos mandibulares, acompanhada de ruídos ou crepitações articulares. O tratamento clínico é a terapia preconizada, que consiste na utilização de um dispositivo interoclusal (placa) por um período de 6 meses, variando de acordo com a disfunção presente. Em casos em que não há melhora esperada do quadro do paciente é realizada reavaliação e pode optar-se por abordagem cirúrgica para resolução, variando desde artrocentese até ancoragem do disco, dependendo do grau de comprometimento articular. Este trabalho tem como objetivo explorar casos em que a terapia preconizada não obteve o resultado almejado, necessitando procedimento cirúrgico complementar, com ênfase para cirurgia de ancoragem do disco articular, com intuito de atenuar a sintomatologia relatada pelos pacientes, melhorando a amplitude de movimentos mandibulares, abordando as indicações, suas vantagens e desvantagens, além de explicar como é realizado o procedimento. O alicerce deste trabalho é em levantamento bibliográfico em bases de renome e estudo de caso clínico, tendo como enfoque os procedimentos em questão e utilizando palavras-chave para pesquisa como dtm, artroplastia e ancoragem de disco. Para que seja obtido resultado efetivo é necessário avaliar corretamente as indicações, verificando desde a DTM presente ao pós-operatório corretamente realizado, sendo este de suma importância. A cirurgia para ancoragem do disco articular consiste em localizá-lo e reposicioná-lo para o local mais próximo do normal, suturando-o em uma posição anatomicamente correta, devolvendo a função mandibular adequada e sendo eficaz no controle da dor apresentada pelos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cleland J, Palmer. *Effectiveness of Manual Physical Therapy, Therapeutic Exercise, and Patient Education on Bilateral Disc Displacement Without Reduction of The Temporomandibular Joint: A Single-Case Design*. J Orthop Sports Physther 2004;34(9):534-48. Marinho Kct, Leandro Lobo Lf, Falchet Pc. *Cirurgia da ATM, Quando Realizá-la? In: Cirurgia da ATM: Quando Realizá-la? 1 Ed. Porto Alegre: Artmed/ Panamericana Editora Ltda, 2013, V.3, P. 933.* Silva As, Santos Lhg. *Atuação da Fisioterapia no Tratamento da Disfunção Temporomandibular. Fisioterapia Brasil 2014; 15(2): 153-7.* Hupp, James R.; Ellis Iii, Edward; Tucker, Myron R. *Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea, Capítulo 30, 5ª Edição, Vasconcelos, Belmiro Cavalcanti do Egito; Bessa-Nogueira, Ricardo Viana; Rocha, Nelson Studart. Artrocentese da Articulação Temporomandibular: Avaliação de Resultados e Revisão da Literatura. Rev. Bras. Otorrinolaringol., São Paulo, V. 72, N. 5, P. 634-638, Oct. 2006.*

Biodentina e regeneração pulpar: novas possibilidades da Endodontia

Demilson Rodrigues de Oliveira
Acadêmico de Odontologia

Oberdam Thiesen Ferreira
Gustavo Oliveira
Daisy Cristina dos Santos Lamim
Lucas Luiz Krochinski

RESUMO

A Odontologia assim como as demais ciências da saúde vive um momento de intenso avanço tecnológico. A sociedade exige técnicas mais conservadoras possíveis e minimamente invasivas, novos produtos são desenvolvidos buscando atender essas expectativas. A biodentina é um cimento à base de silicato tricálcico, usado como material restaurador de dentina, além de indicações endodônticas. (zanini et al, 2012). Objetivo desta revisão de literatura é avaliar as implicações da biodentina na regeneração pulpar. Além de apresentar várias vantagens como boa capacidade de vedação, resistência à compressão adequada e curto tempo de ajuste, proporcionando uma vantagem clínica significativa em relação a outros materiais comparáveis. (grewal et al, 2016). A biodentina tem a capacidade de incentivar a reação pulpar vital e a formação da ponte dentinária reativa em pulpotomia regenerativa, além de apresentar biocompatibilidade em contato com osteoblastos humanos e células do ligamento periodontal. Considerada como um material adequado para as indicações clínicas da regeneração do complexo dentina-polpa, como a cobertura direta da polpa, e um material endodôntico bioativo bem tolerado. (jung et al, 2014, grewal et al, 2016). A biodentina induz de forma precoce a síntese reparadora da dentina, modulando a secreção do fator de crescimento tumoral beta 1 da célula pulpar, que atua na ativação da diferenciação celular e secreção de matriz dentinária. (laurent et al, 2012). A biodentina promove a aposição de dentina reacionária por estimulação odontoblástica e dentina reparadora por diferenciação celular. (zanini et al, 2012). A capacidade da biodentina de atuar precocemente na indução de eventos osteogênicos e angiogênicos pode contribuir para o seu efeito regenerativo sobre os tecidos pulpares. (costa et al, 2016). Estudo demonstrou que a biodentina quando comparado com o hidróxido de cálcio, padrão-ouro para terapia na polpa, tem o mesmo potencial para a formação da ponte da dentina, com vantagem de uma boa capacidade de vedação e um curto tempo de ajuste. (grewal et al, 2016). Na tendência de técnicas conservadoras e minimamente invasivas a biodentina se mostra como uma alternativa promissora. A biodentina apresenta características clínicas interessantes que a confere vantagens em relação a produtos com mesmo objetivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Costa, F; Gomes, PS; Fernandes, MH. *Osteogenic and Angiogenic Response to Calcium Silicate-Based Endodontic Sealers*. J. Endod., V. 42, N. 1, P. 113-119, 2016. Grewal, N. et al. *Comparative Evaluation of Calcium Silicate-Based Dentin Substitute (Biodentine®) and Calcium Hydroxide (Pulpdent) in The Formation Of Reactive Dentin Bridge in Regenerative Pulpotomy of Vital Primary Teeth: Triple Blind, Randomized Clinical Trial*. Contemporary Clinical Dentistry, V. 7, N. 4, P. 457, 2016. Jung, S. et al. *Human Oral Cells' Response to Different Endodontic Restorative Materials: an in Vitro Study*. Head & Face Medicine, V. 10, N. 1, P. 55, 2014. Laurent, P.; Camps, J.; About, I. *Biodentine Induces Tgfb1 and Tgfb2 Release From Human Pulp Cells and Early Dental Pulp Mineralization*. International Endodontic Journal, V. 45, N. 5, P. 439-448, 2012. Zanini, M. et al. *Biodentine Induces Immortalized Murine Pulp Cell Differentiation Into Odontoblast-Like Cells and Stimulates Biomineralization*. J. Endod., V. 38, N. 9, P. 1220-1226, 2012.

Odontologia legal e o uso do DNA dos dentes na identificação humana

Demilson Rodrigues de Oliveira
Acadêmico de Odontologia

Karen Correa de Oliveira
Daisy Cristina dos Santos Lamim
Lucas Thomazelli Arent
Lucas Luiz Krochinski

RESUMO

A Odontologia legal atua prestando serviços de identificação humana. O Cirurgião-Dentista é importante nesse processo, tanto na análise de material como na manutenção do prontuário dos pacientes. Objetivo desta revisão é apresentar os avanços do uso do ácido desoxirribonucleico (DNA) dos dentes na identificação humana. O uso de testes de perfil de DNA dos em Odontologia legal tem base na seguinte tríade: amplia os recursos na identificação humana; os testes de DNA são confiáveis e aceitos como provas legais; a resiliência das estruturas dentais à agressão postmortem, e o uso da saliva como fonte de DNA. (lima; medeiros, 2015). O DNA extraído das amostras dos dentes é útil para métodos de diagnóstico baseados em reação em cadeia da polimerase (PCR). Um de pesquisadores usando técnicas de PCR para determinação de gênero, localizando o gene de amelogenina, atingiu índice de 100% de recuperação de dna juntamente com a determinação de gênero, em um curto espaço de tempo com sensibilidade técnica ideal. (dutta et al, 2017). O uso do dente como fonte de dna é um método mais trabalhoso se comparado com outras fontes, devido suas características fisiológicas. Entretanto essa é a sua principal virtude, por ser resistente a degradação o dente mantém o dna intacto. Apesar de ser possível coletar dna dentina e cimento, a polpa é o local mais indicado. O DNA mitocondrial, além de ser maior número que o dna nuclear é mais resistente a degradação, que possibilita analisar a linhagem de uma pessoa através de gerações maternas. (higgins et al, 2015). O estabelecimento de um protocolo para coleta do material é de extrema importância para garantir a integridade do dente. As formas de acondicionamento devem preservar o dente refrigerado. O dente deve estar limpo para não contaminar o DNA, deve-se obter uma quantidade adequada de polpa, ou quando não houver triturar o terço cervical e encaminhar para análise e confecção do laudo. (lima; medeiros, 2015). O Odontologista é um dos mais importantes integrantes da equipe de medicina forense, sua atuação é imprescindível para agilizar o processo de identificação humana. (da silva et al, 2017). A utilização do DNA dos dentes na identificação humana é viável, oferece uma nova perspectiva para Odontologia legal, tomando-a protagonista na identificação humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dutta, Priyanjali et al. *Amelogenin Gene-The Pioneer in Gender Determination From Forensic Dental Samples*. Journal of Clinical and Diagnostic Research: Jcdr, V. 11, N. 2, P. Zc56, 2017. Higgins, Denice et al. *Differential Nuclear and Mitochondrial DNA Preservation in Post-Mortem Teeth With Implications for Forensic and Ancient DNA Studies*. Plos One, V. 10, N. 5, P. E0126935, 2015. Lima, Hassan La-valier de Oliveira; Medeiros, Urubatan Vieira de. *Aplicabilidade do DNA em Odontologia Forense*. Odontologia Clínica-Científica (Online), V. 14, N. 4, P. 801-808, 2015. Da Silva, Cosmo Helder Ferreira, et al. *Papel da Odontologia Legal na Identificação de Corpos Post Mortem e a Sua Contribuição no Âmbito Jurídico: Uma Revisão de Literatura* Revista Expressão Católica (Saúde); V. 1, Nr. 1, Pp. 113-119, 2017.

Tabagismo e cicatrização de feridas cirúrgicas

Demilson Rodrigues de Oliveira
Acadêmico de Odontologia

Matheus Coelho Blois
Daisy Cristina dos Santos Lamim
Lucas Luiz Krochinski
Lucas Thomazelli Arent

RESUMO

Vários autores têm relatado que os efeitos deletérios do hábito de tabagismo no processo de cicatrização de feridas cirúrgicas. O objetivo deste estudo é compreender a influência do tabagismo na cicatrização de feridas cirúrgicas. A cicatrização ideal de uma ferida passa por três fases básicas: inflamatória, proliferativa e maturação, qualquer influência deletéria pode ocasionar sequelas irreversíveis. O tabaco contém nicotina, o monóxido de carbono, e cianeto de hidrogênio e mais outras 4700 substâncias, a maior parte é gasosa, incluindo o monóxido de carbono e outras são partículas, como o alcatrão e a nicotina. Essas substâncias retardam a o mecanismo de cicatrização por exercerem influência deletéria sobre a atividade fibroblástica, epitelização, e a resposta imune. (dos santos et al, 2017). Os efeitos do tabaco no processo de cicatrização são multidimensionais, incluindo vasoconstrição arteriolar, hipóxia celular, desmineralização óssea, retardo na revascularização (bezerra et al, 2016, dos santos et al, 2017). Os pacientes são aconselhados a parar de fumar hábito pelo menos 2 semanas antes da cirurgia do implante para permitir a recuperação da viscosidade sanguínea normal e adesão plaquetária. O período de abstinência do hábito de tabagismo é de suma importância para uma adequada reparação tecidual, para que ocorra uma redução das complicações do tabagismo no processo de cicatrização das feridas. (arora et al, 2017). ações de preventivas como elaboração de protocolo assistencial, instrumentos de avaliação e a normatização de técnicas, procedimentos e rotinas, autonomia para escolha da terapia mais adequada, realizada com competência técnica científica, aliada com educação em saúde para cessação deste hábito, minimizam ou anulam essa influência. (gaio et al. 2013, chaffee et al, 2016). O tabagismo influencia o processo de cicatrização de forma deletéria, essa influência é lesiva, mas pode ser minimizada por ações preventivas que contemplem diferentes aspectos do cuidado. O Cirurgião-Dentista deve ter uma visão holística do cuidado, considerando todos os fatores que podem influenciar o resultado final.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arora, Arpana et al. *Comparative Evaluation of Effect of Smoking on Survival of Dental Implant*. Journal of International Oral Health, V. 9, N. 1, P. 24, 2017. Bezerra, Ferreira Jd et al. *The Effect Of Cigarette Smoking on Early Osseointegration of Dental Implants: A Prospective Controlled Study*. Clinical Oral Implants Research, V. 27, N. 9, P. 1123, 2016. Dos Santos, Carlos Alberto Oliveira et al. *O Tabagismo e Suas Implicações na Saúde Pulpar e Periodontal*. Rev Cubana Estomatol, V. 54, N. 3, 2017. Chaffee, Benjamin W.; Couch, Elizabeth T.; Ryder, Mark I. *The Tobacco‐Using Periodontal Patient: Role of The Dental Practitioner in Tobacco Cessation and Periodontal Disease Management*. Periodontology 2000, V. 71, N. 1, P. 52-64, 2016. Gaio, Eduardo José Rösing; Kuchenbecker, Cassiano; Rösing, Cassiano Kuchenbecker. *Cessação do Hábito de Fumar: Responsabilidade da Odontologia*. Clin. Int. J. Braz. Dent, V. 9, N. 1, P. 106-109, 2013.

Impacto de intervenções educativas baseadas na estratégia da implementação de intenções na saúde bucal de escolares

Denise Cristina Aceituno Bráulio Simpriano
Mestrado em Odontologia em Saúde Coletiva pela
Fap-Unicamp

Fábio Luiz Mialhe

RESUMO

Comparou-se neste estudo a efetividade de uma estratégia educativa tradicional e outras duas baseadas na teoria psicológica da implementação das intenções sobre aspectos clínicos e cognitivos relacionados à saúde bucal de crianças em idade escolar. 160 crianças, de 7 a 10 anos de idade, foram divididas em três grupos: controle (gc), intervenção 1 (gi1) e intervenção 2 (gi2). Coletou-se dados sobre o índice de placa (IP), de sangramento gengival (ISG) e conhecimentos em saúde bucal das crianças no baseline, em 30, 60 e 120 dias. Todos os grupos participaram de palestras educativas e escovação individual supervisionada. Aos gi1 e gi2, foi aplicada a estratégia da implementação das intenções (II) para auxiliá-los na realização do comportamento de escovar os dentes pelo menos 3 vezes ao dia, sendo que, no gi2 aplicou-se a estratégia da II colaborativa com os pais para a efetivação do comportamento. De acordo com a análise de variância (anova), seguida das comparações múltiplas de tukey, em relação ao IP, constatou-se uma diminuição para todos os grupos ao final dos 120 dias em relação ao baseline ($p < 0,0001$) e também entre os grupos gi1 e gi2 em relação ao GC em todos os tempos avaliados ($p < 0,0001$). Quanto ao ISG, observou-se que houve uma redução estatisticamente significativa entre o baseline e o tempo de 120 dias para todos os grupos ($p < 0,0001$), porém, não foram observadas diferenças entre os grupos ($p = 0,3844$). Em relação aos conhecimentos em saúde bucal o GC apresentou, no geral, as menores médias de acerto e as maiores médias de erros em todos os tempos ($p < 0,0001$) em relação aos grupos gi1 e gi2, os quais apresentaram valores muito parecidos. Concluiu-se que o emprego do modelo psicológico da implementação das intenções em programas educativos em saúde bucal teve maior impacto nos conhecimentos em saúde bucal e no índice de biofilme dos escolares do que o programa educativo tradicional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ajzen I. *The Theory of Planned Behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes.* Psychol Rev. 1991; 50: 179-211.
Godin G, Kok G. *The Theory of Planned Behavior: a Review of its Application to Health Related Behaviors.* Am J Health Promotion. 1996; 11(2): 87-98. Gollwitzer Pm. *Goal Achievement: The Role of Intentions.* European Review of Social Psychology. 1993; 4:141-85. Gollwitzer Pm. *Implementation Intentions: Strong Effects of Simple Plans.* Am Psychol. 1999; 54(7): 493-503. Gollwitzer Pm, Schaal B. *Metacognition in Action: The Importance of Implementation Intentions.* Pers Soc Psychol Rev. 1998; 2(2): 124-36.

Progressos nos recursos de anestésicos local dental

Dhanilo Douglas Barbosa Silva
Graduando em Odontologia pela Universidade Federal
de Pernambuco (UFPE)

Alfredo Gaspar Júnior
Jhones Suelone Pontes Nogueira
Tânia Izabelle Ribeiro Magalhães
Deborah Maria Miranda do Nascimento

RESUMO

Ao longo dos séculos a expectativa de dor frente ao tratamento odontológico se perpetuou como motivo de medo e ansiedade. Devido à dor, muitos procedimentos na Odontologia seriam inviáveis caso não existisse o recurso da anestesia local. Os anestésicos locais são definidos como drogas que têm por função bloquear temporariamente a condução nervosa em parte do corpo, determinando perda das sensações sem ter perda da consciência. A consecução de um bom anestésico local requer o conhecimento dos agentes que está sendo usado, a neuroanatomia envolvidos, e melhores técnicas e dispositivos disponíveis. Esta avaliação incide sobre os mais recentes dispositivos por vibração de ingestão de anestésico local. Alguns dos mais recentes sistemas de entrega de anestésicos locais destinados a facilitar o medo da agulha tira proveito da teoria da comporta de gestão da dor, o que sugere que a dor pode ser reduzido por activação simultânea de fibras nervosas através do uso de vibração, assim ocorre a redução da dor devido ao toque não-nocivo ou vibratório. Tendo como exemplo: vibraject (se encaixa na seringa dentária, oferece uma alta frequência vibração da agulha), dentalvibe (oferece calmante, pulsando, micro-oscilações de percussão para o local onde um injeção está a ser administrada.) E o accupal (depois de colocar o dispositivo no local de injeção e a aplicação de pressão moderada, a unidade iluminar a área e começa a vibrar). Contudo fica a importância de que o Cirurgião-Dentista deve ter cautela para não levar a dor a seu paciente. Não apenas focando no dispositivos, mas utilizando técnicas adequadas e conhecendo a farmacologia e toxicidade dos anestésicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabral, L. et al. A Ação dos Anestésicos Locais em Pacientes Usuários de Cocaína. Revista Gestão & Saúde, V. 11, P. 22-27, 2014. 2. Carvalho, Rwf. et al. Ansiedade Frente ao Tratamento Odontológico: Prevalência e Fatores Predictores em Brasileiros. Ciência & Saúde Coletiva, 17(7): 1915-1922, 2012. 3. Fritzen, El. et al. O Emprego dos Anestésicos Locais em Odontologia: Revisão de Literatura. Rev. Bras. Odontol., Rio de Janeiro, V. 70, N. 2, P. 178-81, Jul./Dez. 2013.

Atendimento odontológico de pacientes com Alzheimer

Diogo Antonio Toledo

Acadêmico de Odontologia pela INAPOS (Instituto nacional de graduação e pós-graduação Padre Gervasio)

Pamella Aparecida Diniz
Guilherme Cesar Lacerda Ligabo
Amanda Prado Almeida
Anderson Souza Santos

RESUMO

A doença de Alzheimer é uma patologia onde há a consequente e progressiva perda das funções intelectuais e cognitivas do paciente. Sua etiologia ainda é desconhecida e o tratamento é direcionado de forma direta aos sintomas, logo, envolvendo uma equipe multidisciplinar composta por médicos geriatras, neurologistas, enfermeiros e Cirurgiões-Dentistas. Contudo, à medida que a doença progride, os sintomas tornam-se cada vez mais notórios e começam a interferir no trabalho, nas atividades diárias e atividades sociais. O principal objetivo do tratamento odontológico de pacientes portadores dessa doença é o desenvolvimento de estratégias preventivas e terapêuticas compatíveis com o nível em que a doença se encontra, com as habilidades físicas, motoras e emocionais do paciente em suportar e responder positivamente ao tratamento. Na abordagem, deve-se considerar que as funções cognitivas estão em declínio constante, logo, o paciente, torna-se incapaz ou ficará indisposto a efetuar procedimentos gerais de higiene pessoal, incluindo a higiene oral. Além disso, a doença interfere também com a capacidade do paciente em comunicar-se, demonstrar sintomas de dor ou disfunção para suportar a maioria das intervenções necessárias. Comumente, o Cirurgião-Dentista irá se deparar com as seguintes situações: quando anteriormente à doença o paciente possuía um bom estado de saúde bucal e estava habituado a frequentar o consultório. A segunda situação é quando já havia uma condição precária antes da doença, logo havendo um prognóstico pior. Logo, o Cirurgião-Dentista deve discernir sobre as necessidades de tratamento de cada paciente, determinando e levando em consideração os fatores de risco que podem influenciar nos procedimentos preventivos e/ou no tratamento curativo. É de suma importância o papel do Cirurgião-Dentista no tratamento do paciente portador de Alzheimer, onde deve preservar uma função oral saudável e minimizar a progressão de doenças, além de procurar manter ao máximo o conforto e a dignidade do paciente, que está suscetível à mudanças de comportamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ref: Alzheimer's Disease International. United Kingdom: 2002. [Acesso em 20 Out. 2002]. Kocaelli H, Yaltirik M, Yargic Li, Sobas H. *Alzheimer's Disease and Dental Management*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2002;93(5):521-4. Gitto Ca, Moroni Mj, Terezhalmay Gt, Sandu S. *The Patient With Alzheimer's Disease*. Quintessence Int. 2001;32(3):221-31. Saxe Sr, Wekstein Mw, Krystio Rj, Henry Rg, Cornett Cr, Snowdon da et al. *Alzheimer's Disease, Dental Amalgam and Mercury*. J Am Dent Assoc. 1999;130:191-9

Manejo farmacológico de pacientes diabéticos na Odontologia

Djhanatan Boff

Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina

Wesley Schneider
Gabriel Carneiro Antunes
Analú Cristina Frozza
Léa Maria Franceschi Dallanora

RESUMO

O diabetes é uma doença metabólica caracterizada pela elevação de glicose no sangue, devido a uma insuficiência relativa ou absoluta de insulina por incapacidade do pâncreas, caracterizando uma deficiência dos receptores insulínicos nas células beta-pancreáticas. O objetivo desse estudo, é demonstrar o manejo farmacológico necessário no atendimento odontológico em pacientes diabéticos, através de uma revisão de literatura. O diabetes é uma doença metabólica caracterizada por hiperglicemia associada a complicações. Os sintomas mais prevalentes são, polidipsia (sede excessiva), poliúria (aumento da produção de urina), e polifagia (apetite exagerado). O diabetes tipo I ocorre mais em crianças e jovens onde as células β-946; do pâncreas deixam de produzir insulina, geralmente causada por processo autoimune, podendo ser idiopática ou imunomediada. Esses pacientes fazem o uso de insulina e medidas não-medicamentosas por toda a vida. O diabetes tipo II ocorre habitualmente na idade adulta e está associada ao excesso de peso e à vida sedentária, nesses casos os pacientes fazem a utilização de hipoglicemiantes orais associados ou não à insulina, e medidas não-medicamentosas. As alterações bucais que o paciente diabético (descompensado) pode apresentar são, hipoplasia e hipocalcificação do esmalte, diminuição do fluxo salivar, aumento da acidez salivar, xerostomia, doença periodontal e candidíase oral persistente. Os anti-inflamatórios mais indicados para pacientes diabéticos são benzidamina e diclofenaco. Para os antibióticos, a prescrição deve ser feita nos tratamentos odontológicos que provocam bacteremia, como infecções orais e antes de determinados procedimentos cirúrgicos, os mais indicados são as penicilinas ou cefalosporinas, em casos de pacientes alérgicos, a eritromicina. O uso de anestésicos com vasoconstritor adrenalina é uma contraindicação absoluta, por provocar a quebra de glicogênio em glicose, podendo resultar em hiperglicemia, por este motivo tende-se fazer o uso de prilocaina com felipressina. O Cirurgião-Dentista deve conhecer os sinais e sintomas bucais e sistêmicos dos diabéticos, além da posologia e tipos de medicamentos, dentre eles analgésicos, anestésicos, antibióticos e tranqüilizantes devendo ser prescritos de acordo com a gravidade de cada caso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Oliveira, José Egidio Paulo De; Milech, Adolpho. Diabetes Mellitus, Clínica, Diagnóstico, Tratamento Multidisciplinar. São Paulo, 2006. Disponível em: <Http://www.Diabetes.Ufc.Br/Files/Diabetes%20mellitus%20-%20c%3%Adnica,%20diagn%C3%83stico%20e%20tratamento%20multidisciplinar.Pdf >. Acesso em: 06 Out. 2017. Sousa, R.R. et al. O Paciente Odontológico Portador de Diabetes Mellitus: Uma Revisão de Literatura. João Pessoa, 2003. Disponível em: < Http://Www.Grouponitro.Com.Br/Atendimento-A-Profissionais/%23/Pdfs/Artigos/Emergencias_Medicas/Artigo_Diabetes.Pdf >. Acesso em: 06 Out. 2017. Andrade, Eduardo Dias De. Terapêutica Medicamentosa em Odontologia: Procedimentos Clínicos e Uso de Medicamentos Nas Principais Situações da Prática Odontológica. 2. Ed. São Paulo: Artes Médicas, 2006. Yagiela, John.A. et al. Farmacologia e Terapêutica para Dentistas. 6. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. Malamed, Stanley F. Manual de Anestesia Local. 6. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

Perfil dos pacientes atendidos no projeto de tratamento cirúrgico odontológico com laser de alta intensidade da UFMG

Donnersson Bruno Alves Felício
Graduando de Odontologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Ricardo Alves de Mesquita
Leandro Napier de Souza
Luíza Vale Coelho
Alessandro Oliveira de Jesus

RESUMO

Objetivo: avaliar o perfil dos pacientes atendidos no projeto de extensão de tratamento cirúrgico-odontológico com laser de alta intensidade da Faculdade de Odontologia da UFMG, no período de 2014 a 2017. Metodologia: foram avaliadas as fichas dos pacientes atendidos no projeto e discriminados os dados: idade, sexo do paciente, localização anatômica e tipo de lesão, tempo médio do procedimento e informações sobre o laser. Os dados foram analisados descritivamente. Resultados: sessenta e oito pacientes foram atendidos e a faixa etária encontrada foi de 26 a 87 anos, tendo como média a idade de 59,4 anos, sendo a maioria mulheres (66%). As lesões diagnosticadas foram: hiperplasia fibrosa inflamatória (HFI), anomalias vasculares e leucoplasias. Nas hfi foram tratados 39 pacientes. Os sítios anatômicos mais afetados foram rebordo alveolar (46%) e fundo de saco de vestibulo (28%). A mucosa jugal (13%), palato (10%) e lábio (3%) completam as áreas onde foram encontradas essas lesões. Todos os casos de HFI foram associados a prótese. Quanto as anomalias vasculares, encontrou-se lesões como pápulas (44%) ou nódulos (56%), tratou-se de 25 pacientes e as regiões mais comuns das lesões foram nos lábios (80%), seguido da língua (16%) e comissura labial (4%). Lesões leucoplásicas representaram os outros 4 pacientes deste estudo e em metade dos casos (50%) a lesão acometia a língua, seguido igualmente de gengiva inserida (25%) e rebordo alveolar (25%). O laser utilizado no tratamento cirúrgico foi o laser de diodo, modo contínuo, potência média de 3,4w, em 1550j de energia, com o tempo médio de procedimento de 7 minutos. Conclusões: a maiorias dos casos atendidos foram de hiperplasia fibrosa inflamatória (57%) associada, em 100% dos casos, ao uso de prótese.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Angiero F, Parma L, Crippa R, Benedicenti S. *Diode Laser (808 Nm) Applied to Oral Soft Tissue Lesions: A Retrospective Study to Assess Histopathological Diagnosis and Evaluate Physical Damage*. *Lasers Med Sci* 2012;27:383-82-Aras Mh, Göregen M, Güngörmüş#351; M, Akgül Hm. *Comparison of Diode Laser and Er:Yag Lasers in The Treatment of Ankyloglossia*. *Photomed Laser Surg* 2010;28:173-7. 3- Bezzon O, Mattos M, Fregonesi L. *Gingival Hyperplasia Due to a Removable Partial Prosthesis: Case Report*. *Braz Dent J* 1994; 5:75-77. 4-Neville, Brad W. *Patologia Oral & Maxilofacial*. 2. Ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2004. xviii, 798 P, Il. Tradução de: Oral & Maxillofacial Pathology.

A importância do uso de exames de imagem em tratamento de dentes transplantados: relato de caso

Dóris Esteves Fragozo Mendes
Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade Paulista (UNIP) - Campus Brasília

Rodrigo Nogueira Aucélio
Marcos Coelho Santiago
Cleomar Donizeth Rodrigues
Priscila Filardi Paim

RESUMO

O estado atual de desenvolvimento da odontologia proporciona prognósticos cada vez mais favoráveis se o diagnóstico, planejamento e a conduta correta forem aplicados. Em determinados casos, devido a doença periodontal, e/ou cárie, não se descarta a necessidade de exodontia para reabilitar o paciente. Existem diversas terapêuticas que podem ser executadas para repor o elemento perdido como próteses, implantes e transplantes. O transplante é um procedimento terapêutico que tem por objetivo tornar harmônica a oclusão funcional mediante a perda de um elemento dental no qual há substituição de um dente perdido ou ausente por um dente transplantado, de maneira a recuperar sua função e estética de forma rápida e econômica. 1 os fatores que mais indicam este tipo de tratamento são agenesias, perdas dentárias, dentes impactados em posição anormal e patologias que levam a perda precoce do elemento. 2 O transplante dental autógeno ou autotransplante é realizado com um dente que se origina do mesmo organismo, sendo o doador e o receptor o mesmo indivíduo. 3 Este tipo de tratamento possui como benefícios a economia de tempo, mantém um sistema sensorial adequado, além de promover a cura do ambiente periodontal, porém podem apresentar prognósticos desfavoráveis como reabsorção radicular, anquilose, perda do dente auto transplantado ou fratura durante a extração. 4 Este relato de caso tem por objetivo demonstrar a importância dos exames de imagem no diagnóstico, no planejamento, além da avaliação do pré, trans e pós-operatório de um transplante dental e sua influência no sucesso neste tipo de abordagem. Para tanto, foram analisadas radiografias periapicais, panorâmica e tomografia computadorizada de feixe cônico possibilitando um estudo mais aprofundado e registro na evolução do caso, além do nível de qualidade e segurança no tratamento. A paciente autorizou a publicação e exposição de seus exames de imagem através de um termo de consentimento livre e esclarecido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Conci Ra, Martins Jrp, Battistetti Gd, Sinegalia Ac, Colet D. *Transplante Dental - Relato de um Caso Clínico*. *Rev. Rfo, Passo Fundo*. 2011; 16(3): 322-326. 2. Ziegler S, Neukan Fw. *Regional Odontodysplasia: Orthodontic treatment and Transplantation of Premolars*. *Am. J. Dentofacial-Orthop*. 2012; 142(5):710-719. 3. Galon Lc, Marzola C. *Autotransplante Dentário - Revista de Literatura*. *Rev. Odontologia (Ato)*, Bauru, Sp. 2016; 16(1):11-34. 4. Kang Jy, Chang Hs, Hwang Yc, Huwang In, Oh Wm, Lee Bn. *Autogenous Tooth Transplantation for Replacing a Lost Tooth: Case Reports*. *Restor Dent Endod*. 2013; 38(1):48-51. 5. Tosoni, G.M.; Campos, D.M.; Silva, M.R. *Frequency and Quality Management of Intraoral Radiographic Examinations in Private Dental Practices*. *Rev. Odontol. Unesp, São Carlos, V. 32, N. 1, P. 25-29 Jan/Jun 2003*.

Prevalência de dores ocupacionais em Cirurgiões-Dentistas: revisão de literatura

Eduardo Domingues Amorim

Graduando de Odontologia pelo Instituto Nacional de Ensino Superior e pós-graduação Padre Gervásio (INAPÓS)

Gabriel Caixeta Ferreira
Ademir Tadeu Ribeiro Grossi

RESUMO

O objetivo deste trabalho é revisar a literatura sobre a região com maior incidência de dor dorsal entre os Cirurgiões-Dentistas. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em livros e artigos indexados nas bases científicas: Scielo, Pubmed, Medline e Teses usp. As dores musculares relacionadas a grandes esforços mecânicos no trabalho vêm sendo relatadas desde o começo do século XVIII. Entre diversas áreas da saúde, a Odontologia, se destaca pelo grande desconforto durante o trabalho. Devido às posições em pé ou sentadas, durante excessivos tempos, relacionados à torção da coluna vertebral, abdução e elevação; tendo que ficar com a mão firme, devido ao uso de alguns instrumentos que vibram, podendo ser a causa de distúrbios dolorosos, doenças musculoesqueléticas e do sistema nervoso periférico. Estas dores, muitas vezes, ocorrem devido ao desequilíbrio musculoesquelético, sendo manifestada na maioria das vezes nas regiões da coluna cervical ou lombar. Entre as diversas áreas da saúde, a Odontologia se destaca pelo grande desconforto, causado pela postura incorreta durante o trabalho. Sendo a dor a patologia que mais se destaca, devido ao número de profissionais afetados por esta doença. Suas lesões são multifatoriais. Sendo importante a análise de seus fatores diretos e indiretos, que por sua vez, se não tratada imediatamente pode acarretar vários riscos ao profissional, podendo levá-lo até ao afastamento prolongado de suas atividades profissionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Teixeira, V.P. Schmidt, A.G. Lima, M.C. Prevalência de Sintomas Musculoesqueléticos em Cirurgiões-Dentistas na Zona Norte de São Paulo, 2012.2.Pereira, A.S. Fonseca, M.F. Aizawa, L.H. et al. Estudo da Prevalência de Doenças Ocupacionais em Cirurgiões-Dentistas de São José dos Campos, 2011.3.Macedo. R.A.B. Estudo da Prevalência de Lesões Musculoesqueléticas Relacionadas com o Trabalho (Lmert) em Médicos Dentistas e Proposta de um Programa de Ginástica Laboral, 2008.4.Costa, F.O. C; Pietrobon, L. Fadel, M.A. V; Filho, G.I.R. Doenças de Caráter Ocupacional em Cirurgiões-Dentistas: Uma Revisão de Literatura, 2006.

O papel da proteína AKT como marcador de prognóstico em carcinoma epidermóide de boca

Elieser de Melo Galvão Neto

Acadêmica do curso de Odontologia na Universidade Federal do Pará (UFPA)

Arthur dos Santos Baia
Adriana Souza de Jesus
Flávia Sirotheau Corrêa Pontes
Helder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

O carcinoma epidermóide é a principal lesão maligna de boca, representando mais de 90% de todos os cânceres diagnosticados neste sítio anatómico. Inúmeros estudos mostram o envolvimento da desregulação da via PI3K/AKT na patogênese de várias neoplasias em humanos, como em mama, cólon, ovário, pâncreas, próstata e, além disso, a proteína AKT foi altamente expressa na maioria dos pacientes com carcinoma epidermóide de cabeça e pescoço. Portanto, o objetivo deste estudo é avaliar a expressão imunohistoquímica da proteína PAKT como marcador prognóstico de carcinoma epidermóide de boca (CEB). Foi realizada a análise de amostras de 51 pacientes diagnosticados com CEB através de consulta aos arquivos do Hospital Universitário João de Barros Barreto. A técnica de imunohistoquímica utilizada foi streptavidina e biotina. A análise da marcação foi baseada na intensidade e na distribuição da marcação. A análise univariada da distribuição do tempo de sobrevida foi realizada pelo teste de *kaplain-meier* e confirmada pelo teste *logrank* com p valor significativo < 0,05. Os resultados indicaram uma associação estatisticamente significativa com a imunomarcagem de P-AKT para as variáveis metástase para linfonodos (p = 0,006), tamanho do tumor (p = 0,044) e sobrevida (p = 0,0298). A partir desses resultados, o presente estudo sugere que a alta expressão de P-AKT encontrada em pacientes com carcinoma de células escamosas oral pode contribuir para o crescimento do tumor, metástase para linfonodos regionais e menor tempo de sobrevivência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pontes, H.A.R., Pontes, F.S.C., Jesus, A.S.De., Soares, M.C.P., Gonçalves, F.L.N., Botelho, T.L.De., Ribeiro, J.C.Do., Pinto, D.S.Dos.Jr. *P-Akt and its Relationship With Clinicopathological Features and Survival in Oral Squamous Cell Carcinoma: Na Immunohistochemical Study*. J Oral Pathol Med. Belém. 44(7):532-7. Aug., 2015.Lim J, Kim J-H, Paeng J-Y, et al. *Prognostic Value of Activated Akt Expression in Oral Squamous Cell Carcinoma*. J Clin Pathol 2005; 58: 1199-205.Li Y, Wang J, Wang F, et al. *Tissue Microarray Analysis Reveals The Expression and Prognostic Significance of Phosphorylated Aktthr308 in Oral Squamous Cell Carcinoma*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol 2013; 116:591-7.Nicholson Km, Anderson Ng. *The Protein Kinase B/Akt Signalling Pathway In Human Malignancy*. Cell Signal 2002;14: 381-95.

Avaliação *in vitro* do potencial erosivo e cariogênico de balas mastigáveis

Elis Rodrigues Oliveira Barbosa

Graduanda da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA)

Danilo Barral Araújo

Elisângela de Jesus Campos

Gabriela Botelho Martins

Max José Pimenta Lima

RESUMO

Introdução: Balas mastigáveis apresentam consistência semi-dura e são largamente consumidas devido ao sabor e odor agradáveis. O seu consumo frequente pode estar associado à cárie e erosão dentária tendo-se em vista o PH ácido e a alta concentração em sacarose. **Objetivo:** avaliar *in vitro* o PH, a acidez titulável e os sólidos solúveis totais (°brix) de balas mastigáveis disponíveis em estabelecimentos comerciais de Salvador - BA. **Materiais e métodos:** foram pesquisadas 12 balas de 3 marcas comerciais diferentes (grupo 1: azedinha icekiss® / n=4; grupo 2: lilit® / n=4 e grupo3: mentos® / n=4) de 6 sabores (morango, uva, maçã verde, abacaxi, framboesa e frutas vermelhas), as quais foram avaliadas após a dissolução em água destilada (1:10) quanto ao seu PH, presença de sólidos solúveis totais (°brix) e acidez titulável. **Resultados:** todas as balas pesquisadas apresentaram PH abaixo do crítico para desmineralização do esmalte e dentina, variando o PH de 2,82 a 3,26, sendo o mais baixo encontrado na bala sabor morango do grupo 1, enquanto que o PH mais alto foi identificado na bala sabor uva do grupo 3. A bala que apresentou maior acidez titulável (47 ml) foi a de sabor abacaxi do grupo 2, que possui o ácido cítrico como agente acidulante. Todas as balas pesquisadas apresentaram, de modo geral, acidez titulável elevada para atingir o PH neutro com adição de NaOH 0,1n. Todas as marcas analisadas apresentaram conteúdo em açúcares variando de 7,1 a 8,6 °brix. **Conclusão:** o consumo frequente de balas de consistência semi-dura constitui-se como um fator de risco para a erosão e cárie dentária, uma vez que apresentam consistência pegajosa, baixo PH quando dissolvidas, elevada acidez titulável e conteúdo em sacarose e glicose.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bonvini, B., et al. Mensuração do Potencial Erosivo de Balas Dissolvidas em Água e Saliva Artificial. Rev Odontol Unesp, Araraquara, V. 45, N. 3, P. 154-158, Mai/Jun 2016. Disponível em: <Http://Www.Scielo.Br/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1807-25772016000300154>. Acesso em: 04 de Out. De 2017.Brand, H.S. et al. The Erosive Potential of Lollipops. International Dental Journal, Amsterdam, V. 59, N. 6, P. 358-362, 2009. Disponível em: <Http://Onlinelibrary.Wiley.Com/Doi/10.1922/Idj_2182brand05/Abstract>. Acesso em: 04 De Out. De 2017.Farias, M. M. A. G.; Ramos, B. LM.; Silveira, E. G. Avaliação do Potencial Erosivo de Balas Duras. Rev Odontol Bras Central, Goiânia, V. 25, N. 74, P. 135-138, 2016. Hoppe, C. D.O.; Mallmann, P. R.; Oliveira, E. C. Determinação de Umidade em Balas Duras e Balas Mastigáveis. Rev Destaques Acadêmicos, Lajeado, V.7, N. 4, P. 185-192, 2015.Martins, R. Dossiê Técnico: Doce em Pasta e em Calda. Redetec- Rede de Tecnologia do Rio de Janeiro. Serviço Brasileiro de Respostas Técnicas - Sbrt. 2007.

Compostos fitoterápicos como fotossensibilizadores na terapia fotodinâmica em Endodontia

Elisa Fonseca Nardini

Graduanda de Odontologia da Faculdade São Leopoldo Mandic

Rielson José Alves Cardoso

Aguinaldo Silva Garcez

RESUMO

Este estudo teve como objetivo avaliar a viabilidade do uso de compostos à base de plantas, tais como: óleo de limão, riboflavina, tanino hidrolisável, curcumina e hipericina, como agentes fotossensibilizantes (FS) na terapia fotodinâmica antimicrobiana (PDTA) para descontaminação de canais radiculares. As soluções de cada FS foram analisadas em um espectrofotômetro para se verificar sua banda de absorção entre 350 e 750nm, de forma a se determinar a fonte de luz ideal para irradiar cada composto. Os compostos também foram testados em tecido dental bovino para avaliar possíveis manchas após o seu uso. Além disso, foi realizado diluições em série (1: 1 a 1:10) das substâncias testadas, na suspensão de *e.faecalis* para avaliar sua ação antimicrobiana na ausência e presença de luz nos comprimentos de onda de: 405nm (violeta), 470nm (azul) e 660nm (vermelho) com energia de 10j e dose de 26j/cm². Os resultados mostraram que nenhum dos compostos à base de plantas testados, em qualquer concentração (1: 1 a 1:10), foi tóxico para a suspensão de *e.faecalis*, na ausência de irradiação. Na ausência dos compostos, nenhuma das fontes de luz promove morte bacteriana nos parâmetros testados, assim como nenhum composto provocou mancha nas amostras de dentina, quando utilizado em concentração adequada. No entanto, quando os compostos foram irradiados com energia de 10j e densidade de 26j/cm² em cada um dos comprimentos de onda, verificou-se uma redução bacteriana significativa para todos os compostos. Em conclusão, os compostos óleo de limão, riboflavina, tanino hidrolisável, curcumina e hipericina, quando irradiados com luz visível (405, 470 e 660nm), parecem ser efetivos para uso em terapia fotodinâmica antimicrobiana associada ao tratamento endodôntico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Yin R, Hamblin Mr. Curr Med Chem. 2015;22(18):2159-85.2- Kerstein RI, Lister T, Cole R. Lasers Med Sci. 2014 Jul;29(4):1449-52.3 - Chiniforush N., Pourhajbagher M., Shahabi S., Bahador A. Clinical Approach of High Technology Techniques for Control and Elimination of Endodontic Microbiota [Journal of Lasers in Medical Sciences] 2015; 6(4); 139-150. Available from: Http://Journals.Sbmu.Ac.Ir/Jlms/Article/View/104424 -Silva Ej, Coutinho-Filho W P, Andrade Ao, Herrera Dr, Coutinho-Filho Ts, Krebs Ri.Evaluation of Photodynamic Therapy Using a Diode Laser and Different Photosensitizers Against Enterococcus Faecalis [Acta Odontol.Latinoam.] 2014; 27 (2) 63-65. Available from:Http://Www.Scielo.Org.Ar/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S185248342014000200003&Lng=En&Nrm=Iso>. Access On 25 Apr. 2017

Saúde bucal de portadores de Síndrome de Down

Elisângela Zefiro Couto
Graduanda de Odontologia

RESUMO

A pesquisa objetiva apresentar os principais aspectos desta anomalia cromossômica, registrados nos artigos científicos selecionados. A Síndrome de Down (SD) é uma desordem genética pela presença de um terceiro cromossomo, durante os processos mitótico e meiótico no par do cromossomo 21. O primeiro relato foi feito em 1866 pelo médico *John Langdon H. Down*. Os indivíduos têm 23 pares de cromossomos, mas indivíduos com SD apresentam três cromossomos no elemento 21. A SD também é conhecida como síndrome da trissomia 21 ou G (esta letra representa o grupo de cromossomos 21, 22 e Y). O risco de incidência, registrado na literatura pesquisada, foi de 1:700, 1:600 e 1:1.000 de nascidos vivos (há divergência). Sua predisposição (risco) é de 95% para mães com mais de 35 anos e de 5% risco para pais com mais de 55 anos. Seus fenótipos são deficiência intelectual, anormalidades físicas e craniofaciais. As alterações bucais são fragilidade do ligamento periodontal, macroglossia relativa (atresia de maxila), atraso na erupção e sequência dentária (agenesia ou microdontia), palato curto, micrognatia maxilar com alta prevalência para maloclusão (mordida aberta anterior e cruzada posterior) e doença periodontal (baixa imunidade). Foi registrado que há possibilidade, em 30% dos portadores de SD, apresentarem instabilidade atlanto-axial (IAA) ou frouxidão ligamentar entre a 1ª e 2ª vértebra do pescoço (c1 e c2). Concluiu-se que o tratamento em portadores de SD requer técnicas de manejo próprias, conhecimento específico sobre suas manifestações sistêmicas/bucais, participação familiar, protocolos de atendimento individualizado e que a contenção física é contraindicada com risco de lesionar a coluna vertebral, considerando a possibilidade de IAA.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrean, Caroline M.A. et al. Descrição do Palato Duro em Crianças com Síndrome de Down. *Disturb. Comum.* V. 25. N. 3. P. 347-358. Dez., 2013. Coppede, Aline Cirelli et al. Desempenho Motor Fino e Funcionalidade em Crianças com Síndrome de Down. *Fisioter. Pesq.* V. 19. N. 4. P. 363-368. Jan./Jun., 2012. Ferreira, Maria Cristina Duarte et al. Tratamento Odontológico e Manejo de Pacientes com Síndrome de Down. *Rev. Odonto.* V. 24. N. 47. P. 27-28, 2016. Messias, Leciana Paula de Angelis et al. Condições Buciais de Crianças e Adolescentes Portadores de Síndrome de Down. *Journal of Health.* 7. Ed. Jan./Jul., 2012. Nacamura, Claudia Akemi et al. Síndrome de Down: Inclusão no Atendimento Odontológico Municipal. *Revista da Fol.* V. 25. N. 1. P. 27-35. Jan./Jun., 2015.

Exames imaginológicos para avaliação da ATM: principais indicações

Elza Bernardes Monier
Doutoranda em Ciências Médicas (UERJ)

Tharcisio de Jesus Boaes Oliveira
Danilo Vieira da Silva
Anna Julia Matos de Carvalho
Victoria Monteiro do Rozario

RESUMO

Introdução: a articulação temporomandibular (ATM) é umas das mais complexas e especializadas do corpo humano, sendo bilateral, e com movimentos simultâneos. O distúrbio que afeta a ATM é conhecido por disfunção temporomandibular (DTM), tendo etiologia multifatorial, podendo ser devido ao uso de aparelhos ortodônticos, próteses mal adaptadas, traumas, má oclusão, estresse e depressão. Afetam cerca de 30% da população mundial comprometendo a harmonia do sistema estomatognático. Os exames imaginológicos são importantes recursos no auxílio do diagnóstico das dtms, devendo ser empregados para comprovar a suspeita de anomalias morfológicas e/ou funcionais, descartá-las ou coletar informação adicional quando o diagnóstico clínico é duvidoso ou obscuro. Objetivo: buscar as principais indicações de exames imaginológicos para avaliação da condição da ATM, através de uma revisão de literatura, em que serão detalhados os tipos de exames de imagem e como os mesmos têm sido eficazes para a avaliação de patologia e/ou traumas na região da ATM. Metodologia: realizou-se uma revisão do tipo interativa da literatura, entre os anos de 2010 a 2016, nas plataformas como Pubmed, Scielo, Lilacs, Google acadêmico. Foram utilizados os seguintes descritores: "image exams" and "temporomandibular joint". Resultados: foram selecionados 12 artigos, com destaque a 5 exames mais citados pelos autores para a avaliação da atm: ressonância magnética, tomografia computadorizada, ultrassom, radiografia panorâmica e artrografia. Conclusão: verificou-se que sem o uso dos exames de imagem não seria possível dar o correto diagnóstico sobre disfunções e/ou patologias que acometem a ATM, de modo que cada exame tem uma especificidade, podendo necessitar de complementações. A radiografia panorâmica sendo utilizada para avaliação precoce de disfunções, a tomografia computadorizada sendo um excelente exame para diagnóstico de anormalidades ósseas. A ressonância magnética sendo o padrão ouro para avaliação de tecidos moles. A ultrassom sendo positiva no diagnóstico de lesões que envolvem o disco articular. E a artrografia entrando em desuso e dando lugar aos exames citados acima.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bag Ak, Gaddikeri S, Singhal A, et al. *Imaging of The Temporomandibular Joint: an Update.* *World J Radiol* 2014; 6: 567-82. Almeida Azevedo, M.O. et al. *Degenerative Bone Changes in Tmj Assessed by Cone Beam Computed Tomography.* *Revista Gaúcha de Odontologia*, 64(2):171-178, Pag 171. 2016. Machado E, Grehs Ra, Cunali Pa. *Imaginologia da Articulação Temporomandibular Durante o Tratamento Ortodôntico: Uma Revisão Sistemática.* *Dental Press J Orthod.* 2011 May-June;16(3):54.E1-7.

Revisão integrativa sobre o uso do *e-learning* na educação da radiologia odontológica

Elza Bernardes Monier
Doutoranda em Ciências Médicas (UERJ)

Denizar Vianna Araujo
Ana Emilia Figueiredo de Oliveira
Thalita Queiroz Abreu Carvalho
Marcelo Henrique Monier Alves Junior

RESUMO

Introdução: os métodos evolutivos de aprendizagem dos alunos exigem a evolução dos métodos de ensino. Entende-se o *e-learning* como o ato de aprender através do uso de meios eletrônicos, visando melhorar a compreensão e o entendimento sobre um determinado tema. Na Odontologia, inúmeros recursos de *e-learning* vêm sendo adotados como estratégias de auxílio ao processo de ensino-aprendizagem, na perspectiva de integrar a teoria com a prática. Objetivo: este trabalho visa elencar os recursos educacionais digitais mais utilizados na área de radiologia odontológica nos últimos 10 anos, especificando sua utilização no processo ensino-aprendizagem. Método: trata-se de uma revisão integrativa de trabalhos publicados entre os anos de 2007 a 2017, nas bases de dados Pubmed, BVS e BDTD, considerando os descritores: "*computer-assisted instruction*"; "*dental education*"; "*educational technology*"; "*radiology*". Resultados: a amostra final foi composta por 19 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, em que se identificou os seguintes recursos educacionais digitais: 04 sistemas / módulos interativos baseados na web; 03 objetos de aprendizagem digital; 03 cursos em plataforma virtual; 02 ferramentas digitais interativas; 01 software de visualização 3D; 02 simuladores em radiologia oral e 01 learning catalytics. Conclusão: foram identificados 07 tipos recursos educacionais digitais na área da radiologia oral, que descreveram peculiaridades importantes referentes às inserções dos mesmos enquanto ferramentas complementares no ensino da temática em questão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chang H-J, Symkhampha K, Huh K-H, et al. *The Development of a Learning Management System for Dental Radiology Education: a Technical Report*. Imaging Science in Dentistry. 2017;47(1):51-55. Ramesh A, Ganguly R. *Interactive Learning in Oral and Maxillofacial Radiology*. Imaging Science in Dentistry. 2016;46(3):211-216. Santos Gmn et al. *Effectiveness of E-Learning in Oral Radiology Education: A Systematic Review* Dent Educ 2016 80:1126-1139. Tan Pl, Hay Db, Whaites E. *Implementing E-Learning in a Radiological Science Course in Dental Education: A Short-Term Longitudinal Study*. J Dent Educ. 2009;73:1202-1212.

Liga acadêmica de diagnóstico oral: a experiência e importância do laboratório de histopatologia oral

Emanuelle Ferreira Alves
Graduanda de Odontologia na Universidade Federal de Campina Grande

Maria Aparecida Vieira Lopes
Sandrielly Laís Rodrigues de Lima
Vinicius Augusto Carneiro Pereira
George João Ferreira do Nascimento

RESUMO

O laboratório de histopatologia oral da Universidade Federal de Campina Grande (LHOUFCG), que faz parte do programa de extensão "diagnóstico, tratamento e prevenção das doenças da boca", tem fornecido de modo pioneiro na região de patos e cidades circunvizinhas o diagnóstico microscópico de doenças da boca, permitindo maior celeridade no tratamento destas afecções. O LHOUFCG funciona nas dependências da central de laboratórios da unidade acadêmica de ciências biológicas e do hospital veterinário do centro de saúde e tecnologia rural, recebendo biópsias de lesões da cavidade oral encaminhadas pela clínica da liga acadêmica de diagnóstico oral (lado), clínica-escola da UFCG e instituições públicas e privadas em patos e região. Os espécimes são catalogados e processados pelos discentes, técnicos e docentes, recebendo diagnóstico microscópico por patologistas orais, que são os coordenadores do projeto de extensão. Durante a vigência do projeto, foram processadas 58 peças provenientes de biópsias de lesões da boca, sendo cinco delas diagnosticadas como câncer oral. Outros diagnósticos microscópicos comuns apresentavam natureza inflamatória, reacional, induzida por vírus e neoplásica benigna. Desta forma, pode-se oferecer à comunidade um serviço especializado e de extrema importância para definição da melhor conduta terapêutica a ser escolhida. Ressalta-se que com a implantação deste laboratório na região, o tempo de espera entre o diagnóstico e tratamento tem sido reduzido uma vez que o espécime biopsiado em boca não precisa mais ser encaminhado a cidades distantes. Por tanto, a população de patos como de outras cidades do sertão paraibano tem sido beneficiadas com a criação do laboratório de histopatologia oral da UFCG por meio da diminuição do tempo de espera do resultado da biópsia e consequentemente acelerando seu tratamento, o que no caso de câncer oral pode ser preponderante para aumentar a sobrevivência dos pacientes. Ressalta-se também o benefício ofertado aos discentes deste projeto através de visão mais ampla da Odontologia e sua inserção na comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil, Ministério da Saúde. Manual de Especialidades em Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Marcucci, G. Estomatologia. 2 Ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2014. Neville, Brad. Patologia Oral e Maxilofacial. Elsevier Brasil, 2016. Sperandio, F. F.; Giudice, F. S. Atlas de Histopatologia Oral Básica. Gen-Editora Santos, São Paulo, P. 120-240, 2013.

Diagnóstico diferencial de lesão ulcerativa: relato de caso

Emiliane de Oliveira Santana
Graduanda de Odontologia da Universidade Federal
de Juiz de Fora

Tavana Batista Fernandes
Eduardo Machado Vilela
Letícia Drumond de Abreu Guimarães

RESUMO

Paciente M.A.S., sexo feminino, 78 anos, melanoderma, compareceu a clínica de diagnóstico da liga acadêmica de prevenção ao câncer de boca, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (MG) com queixa de sangramento associado à lesão em palato duro, com duração indeterminada, sem associação a trauma de prótese ou de alimentos e medicamentos. Ao exame físico, observou-se uma úlcera, localizada na região da linha média do palato duro, branca-avermelhada, arredondada, de margens elevadas e definidas, medindo no maior diâmetro 5 milímetros e sintomática a palpação. A mesma relata ser tabagista desde os 10 anos de idade, fazendo uso do "fumo de rolo", além de possuir diabetes mellitus e hipertensão arterial. Com base no exame clínico, foi solicitada tomografia computadorizada por feixe cônico, para verificar se a lesão em mucosa era acompanhada de acometimento ósseo, e realizado biópsia incisional para posterior exame anatomopatológico, devido às hipóteses diagnósticas serem de carcinoma epidermoide e sialometaplasia necrosante. Portanto, exames complementares por imagens e anatomopatológico são de grande importância para obter o diagnóstico final. Vale ressaltar que um exame complementar, sendo ele imaginológico ou histopatológico, deve ser direcionado levando-se em consideração os dados obtidos através da anamnese e exame físico, sabendo exatamente o que se pretende obter e conhecendo corretamente o valor e limitações do exame solicitado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dedivitis, R. A. *et al.* Características Clínicoepidemiológicas no Carcinoma Espinocelular de Boca e Orofaringe. *Rev Bras Otorrinolaringol*, V.70, N.1, 35-40, Jan./Fev. 2004. Femopase, F. LM *et al.* *Sialometaplasia Necrotizante: Apresentação de Cinco Casos Clínicos*. *Medicina Oral, Patologia Oral Y Cirugia Bucal*, V. 9, N. 4, P. 304-308, Ago./Oct. 2004. Gutiérrez, O. G. *et al.* *Sialometaplasia Necrotizante: Reporte de un Caso Y Revisión de la Literatura*. *Revista Chilena de Cirurgia*, V. 69, N. 3, P. 252-255, 2017. Perussi, M. R. *et al.* Carcinoma Epidermoide da Boca em Idosos de São Paulo. *Revista da Associação Médica Brasileira*, V. 48, N. 4, P. 341-344, 2002. Silveira, E. J. D. *et al.* Lesões Oraís com Potencial de Malignização: Análise Clínica e Morfológica de 205 Casos. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*, V. 45, N. 3, P. 233-238, Jun. 2009.

Sorriso Unisep é sorriso protegido: projeto de extensão

Emyr Stringhini Junior
Doutorando em Odontologia pela SL Mandic

Emanuela Cavalheiro Galvani

RESUMO

A Odontologia do esporte é uma especialidade da odontologia que visa a prevenção, proteção e promoção de saúde do atleta. Atualmente, com o aumento do número de adeptos a práticas esportivas e a inadequada proteção, há uma tendência de crescimento das lesões relacionadas com as práticas esportivas, principalmente em atletas. O projeto "sorriso Unisep é sorriso protegido" teve por objetivo viabilizar ações de educação e prevenção do traumatismo bucal em crianças e adolescentes do projeto social de lutadores de jiu jitsu "o legítimo atleta", do município de Francisco Beltrão/PR. Dentre as fases de aplicação do projeto estavam: visita ao projeto social "o legítimo atleta"; seleção das crianças e autorização dos responsáveis para participação do projeto; exame anamésico, clínico e complementares, quando necessário; registro fotográfico; moldagem e confecção dos modelos e protetores bucais; palestra pelos alunos na sede do projeto social com o tema "traumatismos bucais: como prevenir e agir frente a ele" e entrega dos protetores bucais. O projeto foi socializado a todos os acadêmicos do curso de Odontologia da FEFB/Unisep através de uma palestra intitulada "sorriso Unisep é sorriso protegido". Posteriormente o projeto foi avaliado pelos participantes através de um questionário. Sendo assim, através do projeto de extensão "sorriso Unisep é sorriso protegido", a instituição de ensino cumpre seu papel de formar um cirurgião dentista com conhecimento técnico-científico capaz de identificar a realidade na qual está inserido, bem como usar destas experiências para prevenir, promover e recuperar a saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AAPD - Academia Americana de Odontopediatria. *Policy on Prevention of Sports Related Orofacial Injuries. Clinical Guidelines. Reference Manual*, V. 37, N. 6, P. 71-75, 2015-2016. Andrade, R. A. *et al.* *Prevalence of Dental Trauma in Pan American Games Athletes*. *Dent Traumatol.*, V. 26, N. 3, P. 248-253, Jun. 2010. Conselho Federal de Odontologia. Resolução Cfo-160/2015. Disponível em: <http://Cfo.Org.Br/Wp-Content/Uploads/2015/11/Resolu%C3%A7%C3%A3o-Cfo-160-15-Novas-Especialidades.Pdf>. Acesso em: 06 Março 2016. Gomes, I. A. *et al.* Importância do Uso do Protetor Bucal na Prevenção de Traumas Dentais Durante a Prática Esportiva: Artigo de Revisão. *Rev Pesq Saúde*, V. 15, N. 2, P. 304-308, Maio/Ago. 2014. Massara, M. L. A.; Rêdua, P. C. B. (Coord.) *Manual de Referência para Procedimentos Clínicos em Odontopediatria*. São Paulo: Santos, 2010.

Avaliação da resistência de união à zircônia glazeada sob efeito de diferentes tratamentos de superfície

Everton Cocati Andrade

Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Arthur Chaves Simões

Jean Soares Miranda

Fabiola Pêssoa Pereira Leite

Erica Viana Fialho Martins

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo, avaliar a influência do tempo de condicionamento com ácido fluorídrico nas concentrações de 5% e 10%, sobre a resistência de união entre uma cerâmica Y-TZP vitrificada e um cimento resinoso. Blocos pré-sinterizados de cerâmica Y-TZP (*ips e.max® zircad - ivoclar vivadent*) foram cortados para obtenção de 70 blocos, sendo que cada pastilha receberá dois corpos de prova. Previamente à sinterização, os blocos foram regularizados com lixas d'água de granulação #180, #600 e #1200. Eles foram então divididos aleatoriamente em sete grupos, sendo um o grupo controle no qual foi realizada a silicatização com rocatec soft e um grupo no qual os blocos receberam uma camada de glaze spray *vita akzent plus*, e foram condicionada com o ácido fluorídrico (condac porcelana) por 5, 10 ou 20 segundos na superfície destinada à adesão. Para cimentação foi utilizado o agente de união *relyx ceramic primer* e um cimento resinoso dual (*relyx arc*). Em cada bloco foram obtidas duas colunas de cimento, totalizando 20 amostras por grupo. Após 5000 ciclos de termociclagem, o teste de cisalhamento foi realizado (*emic, dl 2000*), a resistência de união foi registrada e utilizada para cálculo da resistência adesiva. Além disso, a análise de falha também foi realizada em todas as amostras com um estereomicroscópio (*stemi 2000-c*), revelando 100% de falhas adesivas. Para avaliar a influência do tratamento de superfície na resistência de união, os dados obtidos neste estudo foram submetidos ao modelo estatístico da análise de variância (*kruskal-wallis*), após ser considerada a distribuição dos resíduos. Foi determinado que os dados originais não propiciaram um adequado ajuste, pois os dados não se ajustam a uma distribuição normal de probabilidade. O teste *kruskal-wallis* revelou houve um efeito de interação significativa, o que indica que houve alteração da resistência de união em razão do tratamento de superfície (p valor=0,001).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alsadon O, Patrick D, Johnson A, Pollington S, Wood D. *Fracture Resistance of Zirconia-Composite Veneered Crowns in Comparison With Zirconia-Porcelain Crowns*. Dent Mater J, 2017; 36(3): 289-295. 2. Akazawa N, Koizumi H, Nogawa H, Nakayama D, Kodaira A, Matsumura H. *Effect of Mechanochemical Surface Preparation on Bonding to Zirconia of Tri-N-Butylborane Initiated Resin*. Dent Mater J, 2017; 36(1): 19-26. 3. Porojan L, Topalã F, Porojan S, Savencu C. *Effect of Frame Design and Veneering Material on Biomechanical Behavior of Zirconia Dental Crowns Veneered With Overpressing Ceramics*. Dent Mater J, 2017; 36(3): 275-281. 4. Corraza Ph, Duan Y, Kimpara Et, Griggs Ja, Della Bona A. *Lifetime Comparison of Y-Tzp/Porcelain Crowns Under Different Loading Conditions*. J Dent, 2015; 43(4): 450-457. 5. Lee Sy, Cho Cb, Koak Jy, Yang Se. *The Effect of Zirconia Thickness and Curing Time on Shear Bond Strength of Dual-Cure Resin Cement*. Dent Mater J, 2016; 35(1): 132-137.

Resultados clínicos do uso de laserterapia de baixa intensidade e agulhamento a seco em pacientes com dor miofascial

Everton Cocati Andrade

Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Fabiola Pêssoa Pereira Leite

Camila Moreira Lima

Jordana Dias Martins

Jélio Cesar Brigolini de Faria

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi comparar a eficácia de duas abordagens diferentes a laserterapia de baixa intensidade e o agulhamento a seco no músculo masseter de pacientes diagnosticados com dor miofascial. Foram avaliados 25 pacientes encaminhados para tratamento de desconfortos temporomandibulares (DTM). Após cálculo amostral, foram selecionados 10 deles, 5 no grupo 1 (laserterapia de baixa intensidade) e 5 no grupo 2 (agulhamento a seco), diagnosticados com dor miofascial com ou sem limitação de abertura pelo eixo I do RDC/TMD, que foram submetidos a treze sessões de laserterapia duas vezes por semana e seis sessões de agulhamento a seco uma vez por semana. A sintomatologia dolorosa foi determinada semanalmente através da escala visual analógica (EVA), e foi mensurada a abertura bucal sem auxílio e sem dor e a abertura bucal máxima sem auxílio antes do início do tratamento, e uma semana após o fim do mesmo. Ambas as médias foram analisadas através do anova. Todos os participantes eram do gênero feminino e a média de idade foi de 39,2 anos, com 8 (80%) possuindo diagnóstico de dor miofascial com limitação de abertura bucal e 2 (20%) com dor miofascial somente. No grupo 1 a abertura sem auxílio e sem dor antes do tratamento era de 38 mm passando para 35,2 mm, e a abertura máxima sem auxílio de 47,4 mm para 46,4 mm. No grupo 2 a abertura sem auxílio e sem dor antes do tratamento era de 31,9 mm e passou para 36,2 mm, e a abertura máxima sem auxílio de 39,6 mm para 43,1 mm. Em ambos os grupos, não foi possível encontrar significância estatística ($p > 0,05$). Já no que se refere ao valor médio semanal da eva, no grupo 1 passou de 6,8 para 6,2 e no grupo 2 de 8,3 para 2,3, com resultados significativos estatisticamente ($p < 0,05$). No presente estudo, a laserterapia e o agulhamento a seco apresentaram-se eficazes no tratamento da dor miofascial no músculo masseter. Entretanto, não houve melhora estatisticamente significativa na medida de abertura bucal dos pacientes avaliados nos dois grupos. Este trabalho foi submetido à avaliação do comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora e aprovado sob parecer 811.390 2014.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Atef Fouda. *Comparison Between four Treatment Modalities for Active Myofascial Triggers Points*. School of Oral and Dental Medicine, Cairo University, Egypt. 2014. 2. Cagnie B, Dewitte V, Barbe T, Timmermans F, Delrue N, Meeus M. *Physiologic Effects of Dry Needling*. Curr Pain Headache Rep. 2013; 17:1-8. 3. Chou L, Kao M, Lin J. *Probable Mechanisms of Needling Therapies for Myofascial Pain Control*. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2012; 2012: 1-11. 4. Ziaefar M, Arab Am, Karimi N, Nourbakhsh Mr. *The Effect of Dry Needling on Pain, Pressure Pain Threshold and Disability in Patients With a Myofascial Trigger Point in The Upper Trapezius Muscle*. Journal of Bodywork & Movement Therapies. 2014; 18: 298-305. 5. Uemoto L, Garcia Mac, Gouvêa Cvd, Vilela Ov, Alfaya Ta. *Laser Therapy and Needling in Myofascial Trigger Point Deactivation*. Journal of Oral Science. 2013;55(2): 175-81.

Avaliação in vitro do selamento bacteriano em implantes black fix

Everton Seiti Shiaku
Mestrando em Implantes pela
São Leopoldo Mandic - Campinas

Paulo Sérgio Perri de Carvalho
Elizabeth Ferreira Martinez

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo avaliar o selamento bacteriano dos implantes black fix (*titanium fix* - São José dos Campos - SP). Foram utilizados 12 implantes com parafuso de retenção da prótese, *black fix*, grupo 1 e 12 implantes sem parafuso de retenção da prótese, bicon, grupo 2. No qual, os implantes do grupo 1 foram subdivididos em dois grupos com 5 implantes, e foram contaminados em sua parte interna com a bactéria *escherichia coli*, e seus pilares fixados com o torque recomendado pelo fabricante 20 n, grupo 1a. E os outros 5 implantes foram contaminados igualmente porém os pilares foram fixados com o torque de 32 n, grupo 1b. 1 implante foi utilizado como controle positivo e 1 implante como controle negativo. No grupo 2 os 10 implantes foram contaminados em sua parte interna e os pilares fixados com o auxílio de um martelo cirúrgicos. Em ambos os grupos após a fixação foram examinados com o auxílio de um microbrush para verificar a contaminação da parte externa do implante. 1 implante foi utilizado como controle positivo e 1 implante como controle negativo. O conjunto *implante/abutment* e os microbrush foram colocados em tubos de ensaio contendo uma substância estéril de BHI (*brain heart infusion*) e incubados a uma temperatura de 37o. C, durante o período de 14 dias, sendo avaliados diariamente para se observar o turvamento do líquido. Resultados: em ambos os grupos foram observados a contaminação, 1 implante de cada grupo teve de ser descartado por se verificou a contaminação no tubo de ensaio do microbrush. Conclusão: são necessários mais estudos para verificar a eficácia do selamento bacteriano no implante *black fix*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Deceles Cca. et. al., *In Vitro Analysis of a Microbiological Sealing of Tapered Implants After Mechanical Cycling*, Clin Oral Invest, 2016; Resende Cc. et. al., *Influence of The Prosthetic Index Into Morse Taper Implants on Bacterial Microleakage: Bacterial Microleakage Into Morse Taper Implants*, Implant Dent, 2015; Jansen Vk. et. al., *Microbial Leakage and Marginal Fit of The Implant-Abutment Interface*. Int J Oral Maxillofac Implants. 1997;12:527-540; Rimondini L. et. al., *Internal Contamination of A 2-Component Implant System After Occlusal Loading and Provisionally Luted Reconstruction With or Without a Washer Device*. J Periodontol. 2001;72:1652-1657; Teixeira W. et. al., *Avaliação in Vitro da Infiltração Bacteriana na Interface Implante/Componente Protético em Conexões dos Tipos Cone Morse e Hexágono Interno*, 2009; Brosco Rpd. et. al., *Avaliação in Vitro das Interfaces dos Implantes Cone Morse e Hexágono Interno*, 2013.

Cuidados com a biossegurança em um banco de dentes humanos: uma análise microbiológica

Fabiola Remor
Acadêmica de Odontologia da Universidade do Oeste
de Santa Catarina do Campus de Joaçaba (UNOESC)

Laura Borges Hernandez

RESUMO

A biossegurança compõe-se de um conjunto de medidas visando impedir a transmissão cruzada de microrganismos patogênicos. O controle da infecção cruzada é importante para a proteção de qualquer trabalhador, na área da saúde, em especial na Odontologia. Os bancos de armazenamento de dentes humanos surgiram após a lei de transplantes no Brasil, em 1997, onde os dentes passaram a ser considerados órgãos e, portanto, sujeitos à legislação e armazenamento específicos com finalidades próprias, seja na pesquisa ou ensino. No banco de dentes humanos (BDH) da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC) os dentes são recebidos por meio de doação, identificados, higienizados e esterilizados. Os mesmos são armazenados em refrigerador dentro de frascos contendo água destilada estéril para manutenção da hidratação do elemento dental. A descontaminação dos dentes que chegam no banco de dentes é imprescindível, já que eles são potenciais fontes de contaminação, por alguns patógenos terem o potencial de sobrevivência por muito tempo, mesmo em ambiente seco, e devido a importância em se prevenir a infecção cruzada entre profissional trabalhador do banco de dentes, acadêmicos e pacientes. Este estudo relata a biossegurança envolvida e a análise microbiológica do líquido de armazenagem dos dentes. Para a realização do estudo foram utilizados os meios de cultura *agar cled*, *agar macconkey*, *agar ss* e *agar mitis salivarius* distribuídos em placas de petry de polipropileno estéreis e descartáveis, com posterior identificação das colônias isoladas por aspectos morfológicos, tintoriais e bioquímicos. A bacterioscopia para gram mostrou a presença de cocos gram positivo e bacilos gram negativo, os quais foram identificados pela técnica bacteriológica como *staphylococcus saprophiticus*, *escherichia coli*, *micrococcus sp*, *lactobacillus sp*. A *escherichia coli* é uma bactéria aeróbia gram negativa que vive habitualmente dentro dos intestinos, sua contaminação ocorre pela não lavagem das mãos após a evacuação levando a uma infecção cruzada. Isso mostra que pode existir falha no processo de armazenagem e manuseio deste material, identificando que houve contaminação por bactérias patogênicas, podendo causar risco microbiológico aos usuários do elemento dental para estudo e pesquisa, bem como aos profissionais envolvidos no BDH.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anvisa. Manual de Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção em Serviços de Saúde. Mod. 3 Principais Síndromes Infeciosas. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2010; konkewicz, Loriane Rita. Controle de Infecção em Odontologia. [2000]. Disponível em: <Http://Www.Google.Com.Br/Url?Sa=T&Rct=J&Q=Et&Src=SetSource=Web&Cd=4&Ved=0cemqfjad&Url=Http%3a%2f%2fwwww.Crorj.Org.Br%2fbiosseguranca%2fcontrole%2520de%2520infec%25c7%25c3o%2520em%2520odontologia.Doc&Ei=Oovu8liknksqtnvigyg&Usg=Afqjcnh_Wfse62ntgyse2prp1Od14hyza >. Acesso em: 15 Out.2014.Zanatta, Carem et al. Implantação do Banco de Dentes Humanos (BDH) do Curso de Odontologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina. Revista Unoesc & Ciência - Acbs, Joaçaba, V. 5, N. 1, P.69-76, 2014. Disponível em: Http://Editora.Unoesc.Edu.Br/Index.Php/Acbs/Article/View/1509. Acesso Em: 14 Nov. 2014.

Reparação de membranas sinusais de coelhos com collatape e selante de fibrina

Fausto Capuano Neto
Doutorando na FMB- Unesp

Juliana Ferreira Floriano
Vivian Escalon Peres
Benedito Barravieira
Rui Seabra Ferreira Junior

RESUMO

O enxerto no seio maxilar (SM) é uma técnica para reconstruir o volume ósseo e permitir a reabilitação por implantes osseointegráveis. Entretanto durante o procedimento de sinus lift frequentemente a membrana sinusal é lacerada e vários tratamentos foram proposto, mas poucas pesquisas demonstraram como ocorre a reparação e comparam as diferentes formas de tratamento. Este trabalho visou observar reparação da membrana sinusal rompida após o tratamento com collatape e um selante de fibrina derivado de peçonha de serpente (SFPS). O enxerto ósseo no seio maxilar foi realizado bilateralmente em 16 coelhos Nova Zelandia adultos. Uma ruptura de 5 mm na membrana sinusal foi realizada bilateralmente e tratada com collatape no lado esquerdo e SFPS no lado direito colando as bordas da ferida. Os animais foram eutanasiados aos 3, 7, 14 e 30 dias para análise histológica e morfométrica. Aos 3 dias nenhuma reparação da membrana sinusal foi observada, aos 7 dias uma camada celular monofilamentar foi observada no grupo SFPS e uma camada celular com células indiferenciadas grupo collatape. Aos 15 dias ambos os lados encontraram-se ocluídos mas sem cílios e organelas próprias do SM. Aos 30 dias não era possível precisar o local da incisão. Ambos os materiais se mostraram igualmente efetivo em se tratando da reparação histológica da membrana sinusal, aos 30 dias não foi observado áreas inflamatórias ou cicatriciais em pequenas perfurações de membrana sinusal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Froum S, Khouly I, Favero G, Cho S: *Effect of Maxillary Sinus Membrane Perforation on Vital Bone Formation and Implant Survival: A Retrospective Study*. Journal of Periodontology 84(8), 1094-9, 2013. Choi B, Zhu S, Jung J, Lee S-H, Huh J-Y: *The Use of Autologous Fibrin Glue for Closing Sinus Membrane Perforations During Sinus Lifts*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 101(2):150-4, 2006. Barros Lc, Am S, Costa Fl, Rodrigues Vm, Fuly Al, Giglio Jr, et al. *Biochemical and Biological Evaluation of Gyroxin Isolated from Crotalus Durissus Terrificus Venom*. J Venom Anim Toxins Incl Trop Dis. 17(1):10, 2011. Asai S, Shimizu Y, Ooya K: *Maxillary Sinus Augmentation Model in Rabbits*. Effect of Occluded Nasal Ostium on New Bone Formation. Clin Oral Impl Res 13 :405-9, 2002. Aimetti M, Romagnoli R, Ricci G, Massei G: *Maxillary Sinus Elevation*. The Effect of Macrolacerations and Microlacerations of The Sinus Membrane as Determined by Endoscopy. The International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry 21(6): 581-9, 2001.

Construção de um sorriso hamônico por meio da intergração Ortodontia-Periodontia

Fayda Faria Fazani
Graduando em Odontologia pela
Universidade Federal de Goiás (UFG)

Miguel, J.G.
Sousa, V.C.
Chaves, G.S.
Castro, T.G.R.

RESUMO

Introdução: a concepção do sorriso ideal depende tanto de parâmetros mensuráveis como aqueles subjetivos sendo assim, a alta procura dos pacientes pelo sorriso agradável, alinhado e bem contornado. O objetivo comum, passa a exigir um trabalho integrado de diferentes especialidades odontológicas, levando em consideração as expectativas do paciente. A Ortodontia une-se a Periodontia para restabelecer a estética e anseios do paciente, com dentes bem posicionados, sorrisos amplos e exposição de tecido gengival harmoniosa. Paciente SMG, sexo feminino, 27 anos, procurou consultório odontológico insatisfeita com o sorriso. Ao exame clínico, constatou-se relação de molares e caninos em classe I, incisivos superiores e inferiores vestibularizados, apinhamento dental severo, atresia maxilar e mordida profunda além da desarmonia nos zênites gengivais. Objetivo: por meio de um relato de caso clínico, demonstrar a importância da interrelação das especialidades Periodontia e Ortodontia, para que haja melhores resultados estéticos e funcionais ao paciente. Método: foi submetida a tratamento ortodôntico com aparelho autoligado *bioclip aditek*, corrigindo todos os anseios ortodônticos, seguido de cirurgia para recontorno gengival e redistribuição dos zênites gengivais, com restabelecimento de uma nova distância biológica, seguindo a junção cimento-esmalte como referência. Resultado: o resultado estético é imediato, a paciente demonstrou-se satisfeita, após o recontorno associado ao tratamento ortodôntico prévio. Conclusão: com acompanhamento clínico e radiográfico que, a paciente demonstra ainda satisfação com os procedimentos realizados, e não demonstrou qualquer sinal de recidiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1) Da Silva Rc, Carvalho, Pfm, Joly Jc. Planejamento EstéTico em Periodontia. Ebook Jubileu de Ouro Ciosp. SãO Paulo; 2007. P. 299-341.2) Tjan Ah, Miller Gd, The Jg. *Some Esthetic Factors in A Smile*. J Prosthet Dent. 1984 Jan;51(1):24-8.3) Joly Jc, Da Silva Rc, Carvalho Pfm. ReconstruçÃO Tecidual EstéTica - Procedimentos PláS- Ticos e Regenerativos Periodontais e Peri-Implantares. SãO Paulo: Artes MéDicas; 2009. P. 253-309.4) Da Silva Rc, Carvalho, Pfm, Joly Jc. Planejamento EstéTico em Periodontia. Ebook Jubileu de Ouro Ciosp. SãO Paulo; 2007. P. 299-341.5) E. Izraelwicz-Djebali; C. Chabre. *Gummy Smile: Orthodontic or Surgical treatment?* J Dentofacial Anom Orthod 2015;18:102

Perfil de saúde periodontal em adultos jovens e sua associação com obesidade e risco cardiovascular

Felipe Firmo

Graduando em Odontologia e bolsista pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Santander)

Danielle Andrade

Carina Silva-Boghossian

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a saúde periodontal de indivíduos com diferentes níveis de adiposidade. Material e métodos: a população do presente é multiétnica, da região metropolitana do Rio de Janeiro, constituída por 84 adultos jovens (18-35 anos), distribuídos em eutróficos (n = 40), com sobrepeso (n = 25) e obesos (n=19). Os participantes foram submetidos a anamnese, exame clínico periodontal, mensurações antropométricas, como peso, altura, circunferência de cintura e quadril e relação cintura-quadril (para avaliar a adiposidade visceral). Diferenças significativas foram investigadas através do teste *kruskal-wallis*. Resultados: o percentual de indivíduos portadores de gengivite (> 10% dos sítios com sangramento) foi de 52,50%, 64,00% e 73,70% para eutróficos, com sobrepeso e obesos, respectivamente. Os parâmetros subgingivais avaliados, profundidade de sondagem, nível de inserção e sangramento à sondagem, não diferiram entre os grupos. O percentual de cálculo diferiu significativamente (p = 0,002) entre os grupos, sendo de 8,7% (± 17,7), 13,4% (± 12,9) e 13,1 (± 9,5) para eutróficos, com sobrepeso e obesos, respectivamente. Assim como o percentual de biofilme supragingival (p < 0,05), que foi de 20,8% (± 20,6), 23,1 (± 18,5), 35,8% (± 27,4) para eutróficos, com sobrepeso e obesos, respectivamente. Conclusões: em população urbana jovem e multiétnica, do estado do Rio de Janeiro, maior frequência de gengivite e maior extensão de cálculo e biofilme supragingivais podem estar presentes em indivíduos com sobrepeso ou obesidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1)Atabay et al. *J Periodontol Res.* J Periodontol Res. 2017;52(1):51-60. 2)Gaio et al. *J Clin Periodontol.* 2016;43(7):557-65. 3) Jaramillo A et al. *Association of Metabolic Syndrome and Chronic Periodontitis In Colombians.* Clin Oral Investig. 2016 Aug 17. 4) Wilkins Lm et al. *Influence of Obesity on Periodontitis Progression is Conditional on Il-1 Inflammatory Genetic Variation.* J Periodontol. 2016 Aug 19:1-16

Carcinoma mucoepidermóide central em mandíbula: um relato de caso incomum

Felipe Oliveira Rodrigues da Paes

Discente de Odontologia da Universidade Federal do Pará

Lucas Lacerda de Souza

Wilbênia Pontes Lemos

Rosa Hiolanda Abreu de Sousa

Helder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

O carcinoma mucoepidermóide central (CMC) é um tumor raro dos maxilares, contudo é a neoplasia de glândula salivar intraóssea mais comum. Sua etiologia é incerta, porém a hipótese mais aceita é que sua origem vem da transformação neoplásica de células mucosas do epitélio de cistos odontogênicos. O presente estudo objetiva apresentar um relato de caso de CMC do Hospital Universitário João de Barros Barreto, Belém, Pará. Paciente do sexo masculino, 56 anos, foi encaminhado queixando-se de dificuldade de mastigação e de inchaço indolor na mandíbula direita, causando parestesia, com uma evolução de seis meses. Intraoralmente, observou-se uma lesão expansiva no ângulo da mandíbula normocorada. A radiografia panorâmica revelou uma lesão radiolúcida multilocular envolvendo o corpo e se estendendo até o ângulo da mandíbula. O exame histopatológico revelou uma neoplasia composta predominantemente de espaços císticos e ductais, contendo material hialino, cercado por células mucosas e epidermóides com baixa diferenciação. Isso levou ao diagnóstico de CMC de baixo grau. Foi realizada uma hemimandibulectomia sem dissecação do pescoço. O paciente encontra-se em acompanhamento regular e sem sinais de recorrência por 1 ano. Tendo em vista a ocorrência de lesões malignas intraósseas raras, é de suma importância um apropriado conhecimento do cirurgião-dentista no diagnóstico, de forma a melhorar o prognóstico do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Neville B. W. et al. *Patologia Oral e Maxilofacial.* 3. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.2-Simon, Deepti et al. *Central Mucoepidermoid Carcinoma of Mandible - A Case Report and Review of The Literature.* World Journal of Surgical Oncology, V. 1, N. 1, P. 1, 2003.3-Ézsiás, András et al. *Central Mucoepidermoid Carcinoma in a Child.* Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, V. 52, N. 5, P. 512-515, 1994.4-Leitão, E. C. V. et al. *Carcinoma Mucoepidermóide Central - Relato de Caso.* Oral Sci., Jan/Jun. 2013, Vol. 5, N1, P. 3-6.

Osteodistrofia renal nos ossos gnáticos: um relato de caso

Felipe Oliveira Rodrigues da Paes
Discente de Odontologia da
Universidade Federal do Pará

Lucas Lacerda de Souza
Amanda de Oliveira Macedo
Felipe Paiva Fonseca
Hélder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

A doença renal crônica pode desencadear problemas de metabolismo de cálcio que desencadeiam a formação de lesões nos ossos gnáticos. O presente estudo objetivou relatar um caso incomum de osteodistrofia renal através de um relato de caso de um paciente portador de doença renal crônica. Paciente sexo masculino, 27 anos, foi encaminhado ao Hospital Universitário João de Barros Barreto, Belém, Pará, relatando um inchaço assintomático na maxila e mandíbula posterior com evolução de 6 meses. O paciente relatou ter doença renal crônica. O exame físico mostrou assimetria facial com aumento de volume nas regiões posteriores da maxila e mandíbula. A radiografia panorâmica revelou reabsorção do osso alveolar e perda generalizada da lâmina dura em torno das raízes dos dentes e alteração do padrão trabecular. Na análise histopatológica revelou tecido que exibia a proliferação de células gigantes multinucleadas cercadas por células ovoides e fusiformes, com áreas osteóides, vasos sanguíneos e áreas hemorrágicas. Os exames laboratoriais mostraram um nível de paratormônio >2500pg/ml. Depois de monitorar o paciente por 8 meses, ele foi levado para unidade de terapia intensiva, devido complicações da doença renal em fase terminal, mas morreu por complicações de insuficiência renal. Tendo em vista o quadro sistêmico do paciente, é de fundamental importância que o cirurgião dentista tenha o conhecimento do manejo de pacientes portadores de doença renal crônica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Neville B. W. *et al.* Patologia Oral e Maxilofacial. 3. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.2-Karsburg, Rafael Machado *et al.* Facial Lesions Caused by Renal Osteodystrophy in a Patient With Chronic Renal Insufficiency: A Case Report. Revista Odonto Ciência, V. 27, N. 2, P. 161-165, 2012.3-Hruska, Keith A.; Teitelbaum, Steven L. *Renal Osteodystrophy.* New England Journal of Medicine, V. 333, N. 3, P. 166-175, 1995.

Carcinoma de células escamosas em paciente jovem: relato de caso

Felipe Soares Monteiro
Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal do
Rio de Janeiro

João Victor Frazão Câmara
Alexandre Giannini
Ana Clara Corrêa Duarte Simões

RESUMO

O carcinoma de células escamosas é uma neoplasia maligna que se origina no epitélio de revestimento e representa de 90 a 95% das neoplasias malignas da cavidade oral. De etiologia discutível e multifatorial, alguns autores abordam fatores genéticos, ambientais e comportamentais. O fumo e o álcool são considerados fatores de risco de relevância. O presente trabalho tem como objetivo relatar os aspectos clínicos de um paciente usuário eventual de crack diagnosticado com CCE. Paciente na 3ª década de vida, tabagista/etilista, foi encaminhado a clínica de estomatologia da Faculdade de Odontologia/UFRJ apresentando lesão ulcerada, sangrante, circundada por extensa área leucoplásica heterogênea em dorso e bordo de língua esquerda, estendendo-se até orofaringe. Apresentava bom estado de saúde bucal, beg, corado e hidratado ao momento do exame. Realizou-se biópsia incisional na mesma ocasião, com laudo HP de carcinoma de células escamosas. O usuário foi regulado para o inca em tempo recorde (10 dias desde o diagnóstico) e o tratamento iniciado imediatamente, porém os exames demonstraram câncer agressivo, com invasão de linfonodose estruturas cervico-faciais, levando o paciente a rápida queda no performance status (KPS) e indo à óbito em menos de um ano após o diagnóstico. Conclui-se que o curso clínico deste caso leva a reflexões sobre as etiologias e perfil epidemiológico dos pacientes portadores de carcinomas de células escamosas bucal, pois se encontra fora dos padrões observados nesta grave e letal patologia, fazendo-se necessários mais estudos incluindo fatores genéticos e associações entre fatores causais para elucidar casos de câncer bucal como o relatado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Miller Cs, Henry Rg, Rayens Mk. *Disparities in Risk of and Survival From Oropharyngealsquamous Cell Carcinoma.* Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2003;95(5):570-75. Abdo En. Perfil do Paciente Portador de Carcinoma Epidermóide da Cavidade Bucal Emtratamento num Hospital Vinculado ao Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte [Dissertação de Mestrado]. Belo Horizonte (Mg): Universidade Federal de Minas Gerais; 2001. Amar A, Franzi As, Rapoport A, Bisordi C, Lehn Cn. Qualidade de Vida e Prognóstico Noscarcinomas Epidermóides de Cabeça e Pescoço. Rev Bras Otorrinolaringol. 2002;68(3):400-403. Gervásio Olas, Dutra Ra, Tartaglia Sma, Vasconcelos Wa, Barbosa Aa, Aguiar Mef. *Oralsquamous Cell Carcinoma: A Retrospective Study of 740 Cases in a Brazilian Population.* Brazdent J. 2001;12(1):57-61.

Conduita clínica do Cirurgião-Dentista ante a avulsão dentária: revisão de literatura

Felipe Soares Monteiro
Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal do
Rio de Janeiro

Roberta de Santana Lima
João Victor Frazão Câmara
Aline Borburema Neves

RESUMO

A avulsão de dentes permanentes é uma das lesões dentárias mais graves e uma rápida e adequada consulta de emergência é fundamental para um bom prognóstico, sendo este dependente das ações tomadas no local do acidente. Exige do profissional uma intervenção rápida e precisa, pois afeta os pacientes tanto no aspecto físico, quanto psicológico, influenciando na funcionalidade e estética bucal. Objetivou-se delinear uma abordagem para o atendimento imediato ou de urgência das avulsões em dentes permanentes. Para tanto, esta revisão de literatura baseou-se nas diretrizes da Associação Internacional de Traumatologia Dentária para a abordagem de lesões dentárias traumáticas (IADT). Estas diretrizes representam as melhores evidências atuais com base em pesquisa bibliográfica e opinião profissional. Ainda existe hesitação na conduita a ser tomada por parte dos Cirurgiões-Dentistas diante da referida situação, mas há consenso sobre o melhor meio de armazenamento quando o dente não é reimplantado no momento da avulsão e o tipo de contenção utilizada. A medicação intracanal a ser usada ainda é tema bastante controverso, bem como o uso de medicações perirradiculares antes dor e implante. Além de um aumento da conscientização pública a partir de campanhas promovidas pela mídia, profissionais de saúde, responsáveis legais e educadores devem receber informações sobre como proceder nessas situações emergenciais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Rezende Fmc, Gaujac C, Rocha Ac, Peres Mpsm. *A Prospective Study of Dentoalveolar Trauma at the Hospital Dasclínicas, São Paulo University Medical School. Clinics.* V. 62, N. 2, P. 133-138, 2007. Chan Aw, Wong Tk, Cheung Gs. *Lay Knowledge of Physical Health Education Teachers About The Emergency Management of Dental Trauma. Dentaltraumatology.* V. 17, N. 2, P. 77-85, 2001. Pacheco Lf, Filho Pf, Letra A, Menezes R, Villoria Ge, Ferreira Sm. *Evaluation of The Knowledge of The Treatment of Avulsions in Elementary School Teachers in Rio De Janeiro, Brazil. Dental Traumatology.* V. 19, P. 76-78, 2003.

Livretos de saúde oral e atividade de cárie em mulheres grávidas

Felipe Soares Monteiro
Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal do
Rio de Janeiro

João Victor Frazão Câmara
Dóris Rocha Ruiz
Ana Clara Correa Duarte Simões
Sonia Groisman

RESUMO

Inserida em um conceito amplo de saúde, a promoção da saúde bucal transcende a dimensão técnica da prática odontológica, sendo a saúde oral integrada às demais práticas da saúde coletiva. A gestação é um período repleto de mudanças físicas, emocionais e comportamentais, mas que na essência deve ser um período trilhado com boa saúde, uma vez que suas repercussões podem ter impacto ao longo de toda uma vida para mãe e filho. Na concepção atual de saúde global, preconiza-se o atendimento multiprofissional integrado, em que a gestante deve ser encorajada e encaminhada como rotina, a consultar um dentista. O objetivo foi verificar se a atividade lédica baseada nos OHB é capaz de melhorar o conhecimento sobre os cuidados de saúde oral de gestantes, diminuindo sua atividade cariosa. Avaliou-se 40 gestantes: 20 do grupo teste (GT) e 20 do grupo controle (GC). antes, uma semana depois e um mês depois do baseline, as gestantes de ambos os grupos receberam um questionário sobre conhecimentos rotineiros de saúde oral, o GT, recebeu orientação para o auto-cuidado através dos livretos de saúde oral (OHB - oral health booklets) da *Global Child Dental Fund*. Resultados evidenciaram que a queda dos índices de placa bacteriana visível e do sangramento gengival foram maiores no GT. Existe uma unanimidade sobre a melhoria de conhecimento evidenciando a validade do uso dos ohb como instrumento motivador para o auto-cuidado em gestante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bahrí, N. et al. *Effects of Oral and Dental Health Education Program on Knowledge, Attitude and Short-Time Practice of Pregnant Women (Mashhad-Iran).* Journal of Mashhad Dental School, V.36, N.1, P.1-12, 2012. Torre, D. et al. *Odontogenic Deep Neck Space Infection as Lifethreatening Condition in Pregnancy.* Australian Dental Journal, V. 59, N.3, P. 373-378, 2014. Azofeifa, A. *Oral Health Conditions and Dental Visits Among pregnant and Non Pregnant Women of Childbearing Age in The United States, National Health and Nutrition Examination Survey.* Preventing Chronic Disease, V.11, P. 1999-2004, 2014.

Leucemia e suas complicações na clínica-odontológica

Fernanda Campos Caetano
Acadêmica de Odontologia

Ana Lara Marques Guimarães
Juliana de Cássia Souza Rosa
Pamela Aparecida Diniz

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo discutir as complicações clínicas odontológicas relacionadas à doença leucêmica. A metodologia utilizada trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em artigos indexados nas bases científicas: Bireme e Scielo. A leucemia é composta por distúrbios malignos, com produção exagerada de leucócitos, que aparecem no sangue em condições imaturas. No Brasil a cada 100 mil homens 5,63% e 4,38% mulheres correm o risco de desenvolver. É uma doença de etiologia indefinida, associada a causas genéticas e ambientais, como exposição química, a radiação ionizante agregada ao desenvolvimento de uma cópia de células tronco hematopoiéticas com variações nocivas, e na morte celular programada. Os aparecimentos, a intervenção e o prognóstico diferenciam o tipo de leucemia, que depende da célula comprometida, da resistência e a especificidade. São avaliadas em aguda ou crônica de acordo com o exame histológico resultando em mielóide ou linfocítica/linfoblástica, é imprescindível interpretar o hemograma, em especial a série branca. As aparições orais acontecem em 89% em estágios iniciais, sendo visível infiltração gengival, sangramentos gengivais acentuados involuntários, hiperplasia gengival. O Cirurgião-Dentista tem ação fundamental no diagnóstico prévio, as alterações orais não são apenas resultantes da doença, mas de uma decorrência do tratamento da cirurgia, radioterapia e/ou quimioterapia sendo modificações ósseas, xerostomia, mucosite oral, osteoradionecrose, sendo a mucosite a mais predominante. Para o controle da mucosite faz-se o uso gluconato de clorexidina e laser de baixa intensidade, protocolo que corresponde positivamente, promovendo controle de infecção oral e ajuda no processo de cicatrização. O Cirurgião-Dentista deve tratar lançando mão de protocolos como clorexidina e laser de baixa intensidade e os procedimentos rotineiros da área odontológica executados no tempo adequado com equipe multidisciplinar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Tipos de Câncer: Leucemia. Estimativas do Câncer 2016. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/sintese-de-resultados-comentarios.asp>. Acesso em: 29/10/2016. (2) Padmini C, Bai Ky. *Oral and Dental Considerations in Pediatric Leukemic Patient*. Hindawi Publishing Corporation Isrn Hematology. 2014;1(1):1-11. (3) Macedo R, Morais E, Dantas A, Morais M. *Chlorhexidine To Treat Oral Mucositis in Patients With Acute Leukemia: Systematic Review*. Rev Dor São Paulo. 2015;16(3):221-6.

Frequência entre imagens sugestivas de perda óssea periodontal e ateromas calcificados carotídeos analisados por M

Fernanda Gilvana de Araujo Zubieta
Mestre em Periodontia pela Faculdade de Medicina e
Odontologia São Leopoldo Mandic - Campinas-

Eduardo Saba-Chujfi
Milena Bortolotto Felipe e Silva
Sílvio Antonio dos Santos Pereira

RESUMO

O presente estudo analisou a frequência de imagens de perda óssea periodontal (ISDOP) com placas de ateromas calcificados visualizadas por meio de radiografias panorâmicas digitais. Foi realizada uma análise retrospectiva e descritiva. A amostra compreendeu 1304 radiografias panorâmicas digitais e os dados de cada radiografia foram anotados em uma planilha no excel e tabulados pelo teste qui-quadrado, quanto ao número de pacientes participantes do estudo, gênero, idade, placa de ateroma e sua localização (lado direito, lado esquerdo ou bilateral), status de saúde bucal, número de dentes, perda óssea periodontal, tipo de perda óssea periodontal (uniforme, alveolar ou ambas) e perdas ósseas com esfumaçamento da crista óssea alveolar. Entre as 1304 radiografias panorâmicas digitais analisadas, 436 (33,4%) eram de indivíduos do gênero masculino, enquanto 868 (66,6%) pertenciam a pacientes do gênero feminino. As idades dos pacientes participantes estavam compreendidas entre 40 e 88 anos, sendo que a média da amostra foi de 55,1 anos com desvio padrão de 9,4 anos. Quanto a sua localização, as 92 placas de ateromas calcificados estiveram presentes unilateral 55 (59,8%) e bilateral em 37 (40,2%). Exceto em um, todos os pacientes apresentaram imagens sugestivas de defeitos ósseos periodontais (ISDOP), em 99,9% dos casos. Não houve associação entre perda óssea com o gênero ($p=0,369$) e nem com faixa etária ($p=0,152$). A ocorrência de ambos os tipos de perda foi de 22,8%. O tipo de perda óssea não foi associada significativamente com o gênero. Portanto, a presença da placa de ateroma na amostra foi de 7,1% e não houve associação significativa entre perda óssea com o gênero.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abuabara A. Gengivas Saudáveis Retardam a Progressão de Aterosclerose nas Carótidas. Rev Bras Cardiol. 2014;27(3):228-30. Friedlander Ah, Tajima T, Garrett Nr. *Radiographic Quantification of Chronic Dental Infection on its Relationship to The Atherosclerotic Process in The Carotid Arteries*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2010;109(4):615-21

Coroas cerâmicas na reabilitação estético-funcional da amelogenese imperfeita

Flavia Bridi Valentim

Pós-graduada em Odontopediatria pela Faculdade São Leopoldo Mandic

Vinicius Cavalcanti Carneiro

Claudia Machado de Almeida Mattos

Jackeline Coutinho Guimarães

RESUMO

A amelogenese imperfeita (AI) é uma doença hereditária que afeta o esmalte dentário gerando defeitos como hipoplasia, hipocalcificação e hipomaturação. Deficiência estética, sensibilidade dental e perda da dimensão vertical são sinais clínicos comumente encontrados. Quando a estrutura do esmalte encontra-se comprometida em toda sua extensão, o recobrimento da dentina com coroas totais torna-se necessária. Nesses casos, as coroas cerâmicas podem oferecer uma solução ideal. Existem vários sistemas cerâmicos disponíveis, unindo biocompatibilidade, resistência e estética, e suas características e propriedades devem ser consideradas durante o plano de tratamento. Cerâmicas feldspáticas normalmente proporcionam excelente estética, juntamente com boa resistência mecânica às forças de compressão e boa resistência à fadiga, apesar da baixa resistência à flexão e baixa tenacidade à fratura. As coroas feldspáticas, embora amplamente utilizadas em dentes anteriores, não foram extensivamente utilizadas para pré-molares e molares. Este relato de caso tem como objetivo primário descrever o tratamento reabilitador realizado em um indivíduo portador de AI acometendo toda a extensão do esmalte de todos os dentes anteriores e posteriores, resultando em prejuízo estético e funcional. Como o tratamento foi realizado há cinco anos, o objetivo secundário deste estudo é observar o desempenho das coroas feldspáticas anteriores e posteriores no tratamento da AI após cinco anos em função. Este estudo consiste na descrição criteriosa dos procedimentos clínicos executados durante o tratamento reabilitador do paciente, discutindo-se as propriedades dos materiais e técnicas utilizadas, bem como a avaliação, por meio de exame clínico, do desempenho das coroas feldspáticas após cinco anos. Este projeto obteve aprovação do comitê de ética em pesquisa do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes da Universidade Federal do Espírito Santo (número do parecer: 2.038.493). O tratamento reabilitador devolveu ao paciente a estética e função imediatas e após o período de cinco anos em função.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Leevailoj C, Lawanrattanakul S, Mahatumarat K. *Amelogenesis Imperfecta: Case Study*. *Oper Dent*. 2017;42(5):457-469. Dursun E, Savard E, Vargis C, Loison-Robert L, Cherifi H, Bdeoui F, et al. *Management of Amelogenesis Imperfecta: A 15-Year Case History of Two Siblings*. *Oper Dent*. 2016;41(6):567-577. Izgi Ad, Kale E, Nigiz R. *Amelogenesis Imperfecta: Rehabilitation and Brainstorming on The Treatment Outcome After The First Year*. *Case Rep Dent*. 2015;2015:579169.

Lesões bucais prevalentes em pacientes HIV positivo

Flavia Moreira da Silva

Acadêmico em Odontologia

Flávia Moreira

Monique Marotta de Mello Affonso

Livia Medeiros Iglésias

Pamela Aparecida Diniz

RESUMO

As lesões bucais associadas à infecção pelo HIV positivo, são consideradas comuns, surgindo como infecções e neoplasias malignas.¹ A infecção afeta o sistema imune de forma sistemática, acometendo a mucosa oral, tornando possível o surgimento de candidíase, linfoma, leucoplasia pilosa, doenças periodontais, queilite, herpes, sarcoma de kaposi e gengivite ulcerativa. Em portadores do HIV positivo, o desenvolvimento precoce dos linfócitos t-cd4, presença de xerostomia, má higiene bucal, tabagismo e alcoolismo, contribuem para a ocorrência de lesões na cavidade bucal e servem como alerta sobre a queda imunológica.² Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de artigos indexados nas bases científicas: Bireme, Scielo, Lilacs e Pubmed entre os anos 2000 a 2006. Os fatores sócio-econômicos, falta de recursos, nível de escolaridade, desemprego, principalmente falta de acesso a saúde e informação, impossibilitam a prevenção das doenças infecciosas, devido a condições biológicas e sociais.³ Segundo alguns estudos, a candidíase é a mais prevalente em portadores do vírus HIV, porém o fumo apresenta efeitos carcinogênicos.⁴ Em relação a literatura, a alteração do número de linfócitos é proporcional à frequência de aparecimento das manifestações bucais, como a cândida e outras lesões associadas ao diagnóstico.⁵ É essencial a valorização do exame da cavidade oral, devido a facilidade de acesso e por ter grande relevância clínica. Objetiva-se apresentar por meio de revisão de literatura, estudar as lesões bucais que prevalecem em pacientes portadores de HIV positivo e seus fatores de ocorrência. Portanto, conclui-se que, é de grande valia realizar avaliações e acompanhamento clínico em todos os pacientes HIV positivo ou com suspeita da doença, para melhor intervir diante as manifestações bucais que podem surgir.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Aguirre-Urizar Jm, Echebarria-Goicouria Ma, Eguia-Del Valle A. *Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida: Manifestaciones en la Cavidad Bucal*. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2004; 9 Suppl: S148-57.2-Vilma T, Guerra M, Bravo-Sosa Im, Albornoz E, Lambertini A, Ibarra G. *Manifestaciones Bucales e Infecciones Oportunistas mas Frecuentes Encontradas en 208 Pacientes con Infección por VIH/Sida*. *Acta Odontol Venez* 2002; 40:260-4. 3-Bastos Fi, Szwarcwald Cl. *Aids e Pauperização: Principais Conceitos e Evidências Empíricas*. *Cad Saúde Pública* 2000; 16 Suppl 1:565-76.4- Prado Rf, Taveira Laa. *Nicotina na Carcinogênese Química Bucal*. *Rev Bras Patol Oral* 2003; 4:24-7.5- Miziara Id, Lima As, Cataldo Ra. *Oral Candidiasis and Hairy Leukoplakia as Progression Markers of HIV Infection in Brazilian Patients*. *Rev Bras Otorrinolaringol* 2004; 70:310-4.

O planejamento estratégico como ferramenta de qualificação da gestão em Odontologia em UBS no município de Caicó/RN

Francisco Caninde da Silva Trindade
Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade
Federal do Rio Grande do Norte

Flávio José Costa de Oliveira Júnior
Márcia Almeida Marques

RESUMO

O planejamento estratégico em Odontologia é um importante instrumento de gestão voltado para a resolução de problemas e caracteriza-se pelo processo de analisar a realidade sob uma perspectiva multissetorial e sistematizar os caminhos para se atingir um objetivo coletivo. Proposição: o presente trabalho constitui-se de um estudo que visa a averiguação de medidas, no campo da gestão em saúde pública, para solucionar os principais impasses identificados nos serviços de Odontologia em uma unidade básica de saúde (UBS), no município de Caicó/RN. Material e métodos: foi elaborado um projeto de intervenção baseado na aplicação dos conteúdos analítico-conceituais e operacionais das metodologias de diagnóstico de situação e planejamento de situação, para o enfrentamento de problemas evidenciados na área de Odontologia. Aplicou-se um questionário aos servidores da UBS/ gestores em saúde bucal, onde os mesmos apontaram os principais obstáculos vivenciados na rotina do atendimento odontológico à população, e a partir dos pontos elencados nesse momento, elaborou-se um fluxograma explicativo, identificando os nós críticos e formulou-se um plano de ação considerando o problema capital relatado: planejamento inadequado / falta de planejamento na gestão de recursos financeiros. Foi formada uma comissão multiprofissional e com participação popular, passou-se a avaliar e corrigir as falhas no planejamento. Resultados: após alguns meses da aplicação do novo modelo de planejamento, verificou-se a racionalização dos recursos financeiros, através da redução de gastos desnecessários, fato que se refletiu no suprimento adequado de materiais e reestruturação das instalações físicas, necessários ao bom funcionamento do serviço de Odontologia da unidade. Conclusões: o uso desta metodologia se apresenta como uma ferramenta valiosa que permite a visualização clara dos problemas e das ações que poderiam ser articuladas em busca da mudança de um cenário considerado, pelos atores sociais como pouco resolutivo. Enfatiza-se que o processo de planejamento não é imutável e deve apresentar viabilidade para se adequar a realidade. Não deve se prender simplesmente ao diagnóstico de situações mas deve de fato ter aplicabilidade real na construção de um modelo que se mostre eficiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dagnino, R. P. Planejamento Estratégico Governamental. Departamento de Ciências da Administração. Florianópolis: Capes/Uab, 2012. Azevedo C. S. Planejamento e Gerência no Enfoque Estratégico-Situacional de Carlos Matus. Caderno de Saúde Pública, V.8, N.2 P:129-133, 1992. Silva, S. V.; Niero, J. C. C.; Mazzali, L. O Planejamento Estratégico Situacional no Setor Público - A Contribuição de Carlos Matus. XII Semead: Empreendedorismo e Inovação, 2009. Disponível em: <http://www.ead.fea.usp.br/Semead/12semead/Resultado/Trabalhospdf/473.Pdf>. Acesso em 10/06/2017. Queiroz, P.S. et al. Planejamento Estratégico de uma Unidade Saúde da Família - Região Leste de Goiânia; Revista de Salud Pública, (Xiv) 1: 15-23, 2010.

Remoção de dentina cariada: uma revisão de literatura

Gabriel Augusto Tabosa Maita
Acadêmico em Odontologia pela Faculdade de
Odontologia de Pernambuco da Universidade de
Pernambuco (FOP/UPE)

Flávia Theresa Soares de Castro Bione
Germana Coeli de Farias Sales
Isabel Cristina Celerino de Moraes Porto
Marcos Antonio Japiassô Resende Montes

RESUMO

A Odontologia cresce a cada dia mediante os resultados de pesquisas qualificadas. A abordagem quanto à remoção da dentina cariada vem passando por questionamentos e inovações. A remoção de dentina cariada em duas etapas, também chamada de tratamento expectante, tem sido sugerida com a finalidade de evitar a exposição pulpar, culminando em resultados terapêuticos favoráveis. Consiste na remoção superficial da dentina cariada na primeira consulta e a remoção final após diferentes intervalos de tempo. Levando-se em consideração as novas tendências, surge o questionamento de qual material odontológico deve ser colocado diretamente no remanescente de tecido cariado ou afetado. Estudos mostraram a viabilidade da colocação do cimento de hidróxido de cálcio e do cimento de ionômero de vidro, entretanto há escassez de pesquisas em relação à aplicação imediata de sistemas adesivos nesses substratos. Analisando os aspectos supracitados, a intenção desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura no sentido de elucidar questões pertinentes à problemática da necessidade ou não de remover completamente a dentina cariada e da possibilidade de restaurar em sessão única, além de discutir a respeito de qual material deve ser aplicado nesse tipo de substrato. Após a análise dos artigos referenciados, concluiu-se que: o tratamento expectante controla a progressão da cárie, há uma tendência na literatura de remover a dentina cariada parcialmente em lesões profundas e restaurar de forma definitiva. O cimento de hidróxido de cálcio é um forrador clássico nessas situações, enquanto o cimento de ionômero de vidro e os materiais resinosos representam outras possibilidades de materiais que podem estar em íntimo contato com a dentina remanescente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Oliveira Ef, Carminatti G, Fontanella V, Maltz M. *The monitoring of Deep Caries Lesions After Incomplete Dentine Caries Removal: Results After 14-18 Months*. Clin Oral Investig. 2006; 10(2): 134-9. Lager A, Thornqvist E, Ericson D. *Cultivable Bacteria Indentine After Caries Excavation Using Rose-Bur or Carisolv*. Cariesres. 2003; 37(3): 206-11. Gomes Bpfa, Ferraz Ccr, Vianna Me, Rosalen Pl, Zaiaaa, Teixeira Fb et al. *In Vitro Antimicrobial Activity of Calcium Hydroxide Pastes and Their Vehicles Against Selected Microorganisms*. Braz Dent J. 2002; 13(3): 155-61. Leung Rl, Loesche Wj, Charbeneau Gt. *Effect of Dycal On Bacteria in Deep Carious Lesions*. J Am Dent Assoc. 1980; 100(2): 193-7. Loguercio Ad, Reis A. *Materiais Dentários Restauradores Diretos: dos Fundamentos à Aplicação Clínica*. São Paulo: Santos; 2007.

Uso de laser na Odontologia: revisão de literatura

Gabriel Bueno Zampa
Acadêmico de Odontologia

Rafael Aguiar Vilela Jr.
Gustavo Nascimento Santos

RESUMO

O laser é descrito como uma luz com características e propriedades específicas, como extensão única de onda, concomitância no tempo e espaço e propagação de forma paralela e em única direção. Dependendo da forma que essa luz é conduzida ao tecido biológico e absorvida por ele poderá apresentar transformação na atividade funcional e metabólica das células com resultados fotoquímico, analgésico, anti-inflamatórios e de bioestimulação. Em 2008, através da resolução cfo-82/2008, o profissional Cirurgião-Dentista foi autorizado a usar a laserterapia com medida terapêutica, essa que já é utilizada em tratamentos relacionados à hipersensibilidade dentária, parestesia, mucosite e reparo de feridas, tratamento de herpes simples tipo I, reabilitação de desordens temporomandibulares cirurgias orais e outros. Foi feito o uso de laser em pesquisas da proliferação de células-tronco em polpa dentária, após incidência de baixa intensidade e os resultados mostraram efetividade do tratamento. O laser apresenta vários fatores positivos, como excelente trans e pós-operatório, redução do tempo cirúrgico, menor desconforto ao paciente, diminuição de edema e dor e uma maior velocidade no processo de cicatrização. Porém, são poucos os profissionais que fazem uso dessa nova tecnologia, relatando que no total do território nacional, apenas 593 (0,2% do total de profissionais) Cirurgiões-Dentistas até 2016 estavam cadastrados no CFO como habilitados, sendo que o sudeste apresenta 67,6% desses, mostrando assim a desproporcional distribuição dos mesmos. Mas não se pode deixar de lado a expansão que esse ramo teve, pois em 2012 apenas 190 profissionais eram qualificados, e hoje esse número mais que triplicou. Assim observa-se que apesar da laserterapia ser algo recente na Odontologia ela tem muito espaço para crescer pois tem possibilidade de uso em diversas áreas, e já vem crescendo aos poucos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Habilitação em Laserterapia para Cirurgiões-Dentistas: Uma Análise por Estados e Regiões Brasileiras José de Alencar Fernandes Neto *et al*, 2017 proliferação de Células-Tronco de Polpa Dental como o Uso de Laser de Baixa Potência: Estudo *in Vitro*. Patricia Yanne de Oliveira. 2017 Uso do Laser de Baixa Intensidade para Tratamento de Mucocele e de Úlcera Traumática em Freio Lingual de Bebê com Paralisia Cerebral. Ornella Florio Demasi. 2017 Tratamento de Herpes Simples Tipo 1 com Laser de Baixa Intensidade (660 Nm) - Relato de Caso Clínico. Marcela Lopes da Silva Martins *et al*. 2017

Uso de dexametasona no pré-operatório de terceiros molares e benefícios no pós-operatório - Revisão de literatura

Gabriela de Matos Silveira
Acadêmica de Graduação da Faculdade de Odontologia
da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Pâmela Souza Almeida Silva

RESUMO

A extração de terceiros molares é um dos procedimentos mais realizados em cirurgia oral e maxilofacial e traumatologia. Este tipo de procedimento é por muitas vezes associada a edema, dor, alteração da atividade dos músculos mastigatórios e trismo. Tais modificações podem levar a dificuldades na alimentação e na higiene bucal, restringindo o acesso aos procedimentos orais. No sentido de minimizar essas complicações pós-operatórias, crescentes estudos têm apontado para os benefícios da prescrição pré-operatória de corticoides, de maneira a propiciar maior comodidade e ampliar a expectativa de uma boa recuperação clínica dos pacientes. Assim, o presente estudo revisou os resultados reportados na literatura nos últimos 5 anos (entre 2012 e 2017) sobre o uso de dexametasona para controle das sequelas após cirurgia de terceiro molar. Para tanto, foi utilizada a plataforma Pubmed, tendo como descritores "dexamethasone" e "third molar surgery". Foram identificados 35 artigos, todos publicados em inglês, sendo 33 originais, 1 meta-análise e 1 revisão de literatura. Trabalho realizado no Brasil demonstrou que a administração de dexametasona 8mg por via oral, 1 hora antes da cirurgia, promove melhor controle do edema entre o primeiro ao sétimo dia após o procedimento cirúrgico em comparação à administração de metilprednisolona 40mg, além de redução do trismo no segundo dia. No entanto, não foi verificado diferenças entre os fármacos no que se refere ao tempo de duração da cirurgia, ao controle da dor e ao consumo de analgésicos no período pós-operatório. Outro trabalho demonstrou que pacientes que fizeram uso da associação de dexametasona 8mg com ibuprofeno 600mg consumiram menos analgésicos no pós-operatório quando comparado a pacientes que receberam apenas ibuprofeno ou placebo. Nessa aceção, em diferente estudo nacional, foi demonstrado que o grupo de pacientes que ingeriram a dexametasona 8mg, administrada preventivamente por via oral, apresentaram menor intensidade de dor pós-operatória quando comparado ao grupo que recebeu o diclofenaco de sódio 50mg ou placebo. Análogo, pacientes tratados com a associação de dexametasona com tramadol relataram mínima dor quando equiparado à combinação do opióide com diclofenaco de sódio. Ainda, nesse estudo, foi demonstrado que a junção contendo o corticoide impulsionou redução do trismo, diminuição do edema e atenuação da inflamação. Portanto, comprova-se que inúmeros trabalhos apontam benefícios da dexametasona, associada ou não, na redução do edema, trismo e dor no pós-operatório de pacientes que se submeteram a exodontia de terceiro molar. palavras-chave: cirurgia de terceiros molares, trismo, dexametasona, dor, edema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Mathias If, Campos Ma, Amorim Jbo, Moraes Mb, Nascimento Rd, Santamaria Mp, Raldi Fv. *The Influence of Single-Dose Dexamethasone on Masseter and Temporal Muscles After Impacted Lower Third Molar Extraction. Pilot Study Through Electromyography Evaluation.* Braz Dent Sci, V. 16, N. 4, Out/Dez. 2013. Silva Frir, Pereira Gc. *O Uso de Anti-inflamatórios Esteroidais e não Esteroidais no Controle da Dor e do Edema em Cirurgia de Terceiros Molares.* Rev Bahia Na Odonto, V. 7, N. 1, P. 31-39, Mar. 2016. Simone Lj, Jorge Aw, Horliana Trca, Carnaval Gt, Tortamano Pi. *Comparative Analysis of Preemptive Analgesic Effect of Dexamethasone and Diclofenac Following Third Molar Surgery.* Braz Oral Res, V. 27, N. 3, Abr. 2013. Sortino F, Ciccini M. *Strategies Used to Inhibit Postoperative Swelling Following Removal of Impacted Lower Third Molar.* Dent. Res. J, V. 8, N. 4, P. 162-170, Out/Dez, 2011. Vicente A, Loffi Boa, Nessi H. *Uso de Corticosteroide no Pré-operatório em Cirurgia de Terceiros Molares.* Ver.Bras.Odontol, V. 70, N. 1, P. 22-27, Jan/Jun. 2013

Análise química dos cimentos MTA Angelus e cimentos portland através de MEV acoplados à EDS

Gabriela Duarte Rocha Sarzeda
Acadêmica da Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Juiz De Fora

Marcelo Santos Bahia
Roberto César Botelho Silva
Anamaria Pessoa Pereira Leite

RESUMO

O objetivo deste presente trabalho foi analisar a composição química do cimento MTA Angelus branco e cinza e dos cimentos Portland CII-E, CII-F e CII-Z. Para tanto, foram confeccionados cinco corpos de prova de cada material, os quais passaram por processo de metalização, e posteriormente, foram levados ao microscópio eletrônico de varredura (MEV) acoplados ao aparelho de espectrometria de energia dispersiva (EDS). Os dados coletados foram submetidos ao teste estatístico *kolmogorov-smirnov* para definir normalidade dos dados. Os elementos químicos que apresentaram distribuição normal foram submetidos ao teste anova. Já os que mostraram distribuição assimétrica, aplicou-se o teste *kruskal-wallis*. Quanto à análise dos elementos químicos, foram observados para o mta branco: oxigênio, sódio, potássio, magnésio, alumínio, sílica, cálcio e bismuto. Para o mta cinza: oxigênio, magnésio, alumínio, sílica, cálcio, bismuto, ferro e enxofre. O CII-E apresentou oxigênio, potássio, magnésio, alumínio, sílica, cálcio, ferro, enxofre e manganês. Para o CII-F: oxigênio, sódio, potássio, magnésio, alumínio, sílica, cálcio, ferro, bário e enxofre, e por fim, no CII-Z foi presente: oxigênio, potássio, magnésio, alumínio, sílica, cálcio, ferro e enxofre. Frente ao exposto, pode-se concluir que apesar da grande similaridade existente entre MTA branco e cinza e os CP testados, especialmente entre o MTA C e o CII-Z, o CP é um cimento da construção civil, produzido em larga escala, possuidor de grande quantidade de impurezas, além de não apresentar o bismuto que confere radiopacidade ao MTA Angelus.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American National Standards Institute/ American Dental Association. Specification N° 57 For Endodontic Filling Materials. Chicago: Ansi/Ada; 2000. Asgary, S. et al. Comparison of Mineral Trioxide Aggregate's Composition With Portland Cements and a New Endodontic Cement. *Joe*. V.35, N. 2, Fev, 2009. Associação Brasileira de Cimento Portland. Guia Básico de Utilização de CP. 7.Ed. São Paulo, 28 P., 2002 (Bt-106). Disponível em www.abcp.org.br. Acessado em Outubro de 2011. Barbosa, A. V. H. et al. Short-Term Analysis of Human Dental Pulp After Direct Capping With Portland Cement. *The Open Dentistry Journal*. V.3, P.31-35, 2009. Bramante, C. M. et al. Presence of Arsenic in Different Types of Mta and White and Gray Portland Cemen. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. V.106, P.909-913, 2008.

Carcinoma renal de células claras metastático em mandíbula: um relato de caso

Gabriela Sepêda dos Santos
Acadêmica do Curso de Bacharelado em Odontologia
na Universidade Federal do Pará (UFPA)

Lucas Lacerda de Souza
Daniel Cavallêro Colares Uchôa
Felipe Paiva Fonseca
Hélder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

As metástases para a cavidade oral tem ocorrência de extrema raridade, caracterizando menos de 1% dos casos de tumores orais malignos. Apenas 3% dos tumores sólidos em adultos representam carcinoma de células renais, correspondendo a cerca de 90% de todas as malignidades renais e sendo o neoplasma mais frequente no rim. Devido ao seu crescimento silencioso, a maioria dos pacientes são assintomáticos, o que acarreta em um diagnóstico tardio e geralmente após a ocorrência de metástases. O objetivo do presente estudo foi relatar o caso de um paciente que apresentou metástase de carcinoma de células renais para a cavidade oral quanto às suas características clínicas e patológicas. Foi encaminhada à cirurgia e ao serviço de patologia bucal no Hospital Universitário João de Barros Barreto uma paciente do sexo feminino, de 31 anos que apresentou como queixa principal um crescimento doloroso em sua gengiva que estava presente há 1 mês. Após o exame clínico, observou-se uma lesão avermelhada, exibindo crescimento exofítico, de forma lobulada e superfície lisa. Foi realizada biópsia incisional da lesão, tendo os fragmentos submetidos aos exames histopatológico e imunohistoquímico. A análise microscópica revelou proliferação neoplásica caracterizada por ninhos celulares claros organizados em um padrão alveolar. Já a análise imunohistoquímica foi positiva para cd10 e vimentina, bem como para marcador epitelial citoqueratina ae1 / ae3, levando ao diagnóstico final de uma metástase oral de carcinoma de células claras renais. Atualmente, mais de metade dos pacientes do carcinoma de células claras representam a primeira evidência da doença, justificando a necessidade de conhecimento sobre suas características histológicas e imunohistoquímicas. Devido a isso, torna-se de suma importância uma anamnese bem detalhada na história médica, além da atenção com as manifestações orais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Guimarães, M.D; Pontes, F.S.C; Miyahara, L.A.N; Guerreiro, M.Y.R; De Almeida, M.C.L; Pontes, H.A.R; Pinto, D.S.Dos Jr. *Metastatic Renal Cell Carcinoma To the Oral Cavity*. *The Journal of Craniofacial Surgery*. Belém. V. 27, I. 6. Sempember 2016. Jatti D, Puri G, Aravinda K, et al. *An Atypical Metastasis of Renal Clear Cell Carcinoma to the Upper Lip: A Case Report*. *J Oral Maxillofac Surg* 2015;73:371-376. Makos Cp, Psomaderis K. *A Literature Review in Renal Carcinoma Metastasis to the Oral Mucosa and a New Report of an Epulis-Like Metastasis*. *J Oral Maxillofac Surg* 2009;67:653-660. Ahmadnia H, Amirmajidi Nm, Mansourian E. *Renal Cell Carcinoma Presenting as Mandibular Metastasis*. *Saudi J Kidney Dis Transpl* 2013;24:789-792.

Sarcoma de *Ewing* em região posterior de mandíbula: um relato de caso

Gabriela Sepêda Dos Santos
Acadêmica do Curso de Bacharelado em Odontologia
na Universidade Federal do Pará (UFPA)

Lucas Lacerda de Souza
Lucas Lopes Araújo
Wilbênia Pontes Lemos
Hélder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

O sarcoma de *Ewing* é uma neoplasia maligna composta de células indiferenciadas pequenas e redondas. Apesar de raro, é a segunda neoplasia maligna primária óssea mais frequente em pacientes pediátricos. A lesão acomete geralmente os ossos longos do corpo, ocorrendo apenas de 1% a 2% em ossos gnáticos. O propósito do estudo foi relatar um caso clínico da neoplasia, que foi confirmada por meio de exames histopatológicos e imuno-histoquímicos. Foi recebido para atendimento no Hospital Universitário João de Barros Barreto, um paciente do sexo masculino, de 15 anos, apresentando como queixa principal dor e entorpecimento do lado esquerdo da mandíbula, sendo perceptível assimetria facial e aumento de volume em seu rosto. Durante o exame clínico foi observada uma massa sólida avermelhada e fibrosa localizada na região posterior da mandíbula. Os exames radiográficos apresentaram uma área radiolúcida unilocular com margens mal definidas, além de expansão cortical lingual e bucal. Foi realizada biópsia incisional da lesão e posteriormente enviada para análise. Histopatologicamente foi revelada a presença de células pequenas, arredondadas e hiper Cromáticas. Já a análise imuno-histoquímica, revelou resultado positivo para cd99, fli-1, enolase específica de neurônio (NSE) e cromogranina, enquanto que foram obtidas reações negativas para ae1/ae3, cd20 e cd3. Foi encontrado um índice proliferativo baixo de ki67. O diagnóstico precoce da neoplasia é de extrema importância, visto que essa possui alto índice de metástase. Ademais, o sarcoma de *ewing* em ossos gnáticos possui dados limitados, apesar de as lesões ocorridas nessa região apresentarem um prognóstico mais favorável quando comparadas as de ocorrência em ossos longos e pelve. Devido à isso, faz-se necessário maior aprofundamento em estudos sobre este assunto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Karimi A, Shirinbank I, Beshkar M, et al: *Ewing Sarcoma of The Jaws*, J Craniofaci Surg 22:1657-1660, 2011. Wharley Jt, Indelicato Dj, Morris Cg, et al: *Ewing Sarcoma of the Head and Neck*, Am J Clin Oncol 33:321-326, 2010. Ko E, Brouns Erea, Korones Dn, et al: *Primary Ewing Sarcoma of the Anterior Mandible Localized to the Midline*, Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol 115:E46-E50, 2013.

A interrelação entre cirurgia bariátrica e erosão dental

Gabriela Serra Gomes
Graduanda em Odontologia na Universidade Federal do
Maranhão (UFMA)

Mariana do Nascimento Vieira
Cayara Mattos Costa
Guilherme Silva Furtado
Rosana Costa Casanovas de Carvalho

RESUMO

Apresentar a interrelação entre cirurgia bariátrica e erosão dental, ressaltando as formas de tratamento desta doença oral e a importância do Cirurgião-Dentista estar integrado à equipe de profissionais que assistem os pacientes submetidos a esse tipo de tratamento. Este trabalho trata-se de um estudo realizado por meio de um levantamento bibliográfico do tipo revisão integrativa da literatura. As buscas foram realizadas nas bases de dados Scielo e Lilacs. Foram analisados 5 artigos publicados nos últimos 8 anos, de 2009 a 2017. Dentre os achados encontrados, pode-se observar que os pacientes submetidos à cirurgia bariátrica possuem regurgitação crônica e/ou refluxo gastroesofágico. As consequências clínicas disto desequilibram a saúde oral, causando desde lesões na mucosa oral até erosão dental. Esta última é caracterizada pela perda de estrutura dental provocada pela ação química de ácidos, sem o envolvimento de bactérias. Assim sendo, pacientes que fizeram redução de estômago são suscetíveis à erosão dental, visto que a ocorrência de vômitos se torna recorrente. Formas de tratamento da erosão: diminuição do consumo de bebidas e alimentos ácidos, mastigação de gomas de mascar sem açúcar, uso de dentífricos com bicarbonato, aplicação de fluoretos em alta concentração, tratamento restaurador e multidisciplinar. Pacientes submetidos à cirurgia bariátrica sofrem alterações psicomorfológicas e para o sucesso pós a operação é fundamental que mesmos terem assistência multidisciplinar. Nessa equipe deve estar presente o Cirurgião-Dentista, pois erosão e entre outras doenças orais são efeitos colaterais da cirurgia bariátrica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moura-Grec Pg, Assis Vh, Cannabrava Vp, Vieira Vm, Siqueira Tld, Anaguizawa Wh, Sales-Peres Shc Consequências Sistêmicas da Cirurgia Bariátrica e suas Repercussões na Cavidade Bucal. ABCD Arq Bras Cir Dig. 2012; 25(3): 173-177. 2. Da Silva, T. M. Efeitos Colaterais Buciais Decorrente da Cirurgia Bariátrica. Trabalho de Conclusão de Curso de Odontologia pela Universidade Cidade de São Paulo, 2009. 3. Barbosa Cs, Barbério Gs, Marques Vr, Baldo Vde O, Buzalaf Ma, Magalhães Ac. *Dental Manifestations in Bariatric Patients: Review of Literature*. J Appl Oral Sci. 2009. 4. Patiño Jr, Moreira Eam, Boesing F, Trindade Ebsm. Estado de Saúde Oral e Cirurgia Bariátrica. Rgo - Rev Gaúcha Odontol., Porto Alegre, V.61, N.4, P. 621-624, Out./Dez., 2013. 5. Moraes Ab, Gasparetto A, Lolli Mcgs, Lolli Lf. Cirurgia Bariátrica e Fatores Relacionados à Saúde Bucal. Braz. J. Surg. Clin. Res. V.5, N.1., Pp.05-13 (Dez 2013 - Fev 2014).

Avaliação radiográfica, tomográfica e histométrica da periodontite apical com diabetes induzida em ratos wister

Gabriela Tiago Ferreira

Estudante de Odontologia na Universidade de Uberaba

Renata Oliveira Samuel

Luciano Tavares Angelo Cintra

Marco Antonio Hungaro Duarte

Annelise Katrine Carrara Prieto

RESUMO

Este estudo teve como propósito a avaliação comparativa através de radiografia digital, tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) e análise histométrica dos efeitos da diabetes no desenvolvimento da periodontite apical (PA). Quarenta ratos machos da linhagem wistar foram divididos em 4 grupos (N=10): ratos normoglicêmicos (N); ratos normoglicêmicos com pa (N+PA); ratos diabéticos (DM); ratos diabéticos com pa (DM+PA). O modelo de diabetes induzida foi realizado a partir de injeção de estreptozotocina e a PA pela exposição do tecido pulpar ao ambiente oral. Os animais foram mortos após 30 dias e as maxilas foram removidas e fixadas. Foram obtidas imagens por radiografia digital, por escaneamento tomográfico e por microscópio óptico, após processamento histológico. As imagens foram analisadas por softwares específicos e os dados foram submetidos aos testes estatísticos de anova e tukey ($p < 0.05$). O grupo DM+PA apresentou lesões maiores que o grupo N+PA ($p < 0.05$), independente da forma de análise. A análise TCFC mostrou lesões 74% maiores no grupo DM+PA quando comparado ao grupo N+PA ($p < 0.05$). Por outro lado, as análises histométrica e radiográfica apresentaram, respectivamente, diferenças no tamanho da área de 36% e na densidade radiográfica de 31%, entre os mesmos grupos ($p < 0.05$). Portanto, foi ratificado que a diabetes aumenta a patogenicidade da PA. Além disso, os 3 métodos se mostraram eficazes em demonstrar a influência da diabetes no desenvolvimento da PA em ratos wistar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leite Mf, Ganzerla E, Marques Mm, Nicolau J. *Diabetes Induces Metabolic Alterations in Dental Pulp*. J Endod 2008;34(10):1211-4.2. Iwama A, Morimoto T, Tsuji M, et al. *Increased Number of Anaerobic Bacteria in The Infected Root Canal In Type 2 Diabetic Rats*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2006;101(5):681-6. 3. Cintra Lt, Facundo Acs, Prieto Akc, et al. *Blood Profile and Histology in Oral Infections Associated With Diabetes*. J Endod. 2014, In Press.4. Cintra Lt, Samuel Ro, Azuma Mm, et al. *Apical Periodontitis and Periodontal Disease Increase Serum Il-17 Levels in Normoglycemic and Diabetic Rats*. Clin Oral Investig. 2014, In Press.5. Cintra Lt, Samuel Ro, Facundo Ac, et al. *Relationships Between Oral Infections and Blood Glucose Concentrations or Hba1c Levels in Normal and Diabetic Rats*. Int Endod J. 2014;47(3):228-37.

Finalização ortodôntica e discrepância de bolton

Gabriela Vieira dos Santos

Especialização em Ortodontia na Ortogeo SJC

José Alexandre Alambert Kozel

RESUMO

Vários autores, desde o século XX, têm estudado os efeitos da discrepância entre a medida mesiodistal dos dentes superiores e inferiores sobre a oclusão. Bolton, tornou-se, um dos mais difundidos e aceitos no meio ortodôntico, por se tratar de uma análise de fácil aplicação. Essa análise ajuda o profissional na pré-avaliação de diastemas ou apinhamentos, desajustes oclusais pela diferença de tamanho dos dentes, alterações na sobressaliência, na sobremordida e na curva de SPEE. Bolton afirmou para que exista um correto engrenamento entre os dentes superiores e inferiores, é necessário que haja uma proporção perfeita entre a somatória do maior diâmetro dos dentes do arco inferior em relação aos dentes do arco superior. O objetivo deste trabalho é apresentar uma relação multidisciplinar na finalização de um caso clínico com discrepância de bolton. Descrição do caso clínico: paciente do sexo masculino, 16 anos, procurou tratamento ortodôntico com a seguinte queixa: "dentes tortos". Apresenta classe I molar e de canino, apinhamento anterior superior e inferior, incisivos laterais superiores de tamanho reduzido, desvio de linha média, padrão esquelético de classe I e padrão facial mesocefálico. Na análise de bolton confirmou-se excesso de material dentário na região anterior e posterior da mandíbula. O diagnóstico, o planejamento ortodôntico com a avaliação das discrepâncias dentárias são fundamentais para concluir o tratamento com sucesso. Para complementar a etapa final do tratamento ortodôntico foi proposta uma interação com a dentística que foi essencial na correção para finalização do caso clínico. O resultado final do tratamento foi considerado esteticamente satisfatório, com molar e canino em classe I, com overjet e overbite normais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ferreira, F.V. Ortodontia , Diagnóstico e Planejamento Clínico- 7 Edição- 2008- Pag. 227 À 231carreiro, L. S.; Pinto, A. S.;Raveli,D. B.; Martins, L. PA Discrepância de Tamanho Dentário, de Bolton,na Oclusão Normal e nos Diferentes Tipos de Más Oclusões, Bem como sua Relação com a Forma de Arco e o Posicionamento Dentário. R Dental Press Ortodonortop Facialmaringá, V. 10, N. 3, P. 97-117, Maio/Jun. 2005bolton ,W. A. - *The Clinical Application of a Tooth Size Analysis*. Amer. J. Orthod., 48:504

Contribuição da tomografia computadorizada de feixe cônico na avaliação de fraturas mandibulares

George Patrick Sotero Sturzinger
Graduando da Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Marian Vilardo Moutinho
Pedro Fernandes Passos
Thaiza Gonçalves Rocha
Maria Augusta Visconti

RESUMO

As fraturas mandibulares são classificadas de acordo com sua localização, sendo as mais comuns aquelas que acometem o corpo, sínfise e cabeça da mandíbula. Para identificar uma fratura de mandíbula radiograficamente, devem-se observar alguns aspectos importantes, como as linhas de fratura, as estruturas anatômicas envolvidas, além do número, tamanho e deslocamento dos fragmentos de osso. Por muito tempo, a radiografia panorâmica foi considerada como primeira escolha na avaliação de fraturas mandibulares. Entretanto, atualmente os exames tomográficos são reconhecidos como o melhor meio de identificação, visualização, diagnóstico e planejamento para o tratamento destas fraturas, sendo a tomografia computadorizada de feixe cônico a melhor opção para avaliar os ossos do complexo maxilomandibular. A avaliação por meio de tomografia computadorizada de feixe cônico elimina a sobreposição de estruturas ao permitir a visualização tridimensional, nas reconstruções multiplanares, além de ser um exame interativo, com suas diversas ferramentas para facilitar o correto diagnóstico. Além disso, quando comparada à tomografia computadorizada de multidetectores, a tomografia de feixe cônico emite uma menor dose de radiação e mais facilidade de posicionamento quando se trata da região maxilomandibular. O objetivo nesse estudo é apresentar, por meio de casos clínicos, as diferentes possibilidades de contribuição da tomografia computadorizada de feixe cônico na avaliação de fraturas mandibulares, ressaltando sua importância no correto planejamento do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amir Eskandarlou, Jalal Poorolajal, Ahmad Reza Talaeipour, Sahartalebi, Maziartaleipour; 2014; *Comparison Between Cone Beam Computed Tomography and Multislice Computed Tomography In Diagnostic Accuracy of Maxillofacial Fractures in Dried Human Skull: an in Vitro Study*; *Dental Traumatology* 2014; 30: 162-1682. Werner H. Shintaku, Jaqueline S. Venturin, Bruno Azevedo, Marcel Noujeim; 2009; *Applications of Cone-Beam Computed Tomography in Fractures of the Maxillofacial Complex*; *Dental Traumatology*; 25: 358-3663. Gabriele Kaeppler, Carl- Peter Cornelius, Michael Ehrenfeld, Gerson Mast; 2013; *Diagnostic Efficacy of Cone-Beam Computed Tomography for Mandibular Fractures*; *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*, Vol. 116 No. 1

Embasamento legal do plano de gerenciamento dos resíduos em saúde da Faculdade de Odontologia/UFJF

Georgia Botafogo Pinheiro das Flores e Cruz D'alma
Mestranda em Clínica Odontológica pela Universidade
Federal de Juiz de Fora

Aneliese Holetz de Toledo Lourenço
Breno Holetz de Toledo Lourenço
Maria das Graças Afonso de Miranda
Marco Holetz de Toledo Lourenço

RESUMO

Do ensino das ciências biológicas, químicas e físicas, as instituições de ensino superior produzem resíduos finais que podem impactar a vida e o meio ambiente, pois quando gerenciados inadequadamente oferecem riscos potenciais à sociedade. Decorre dessa assertiva, a responsabilidade de observar regras de postura e contingenciamento que norteiem a qualidade da prática e o correto descarte de resíduos. O plano de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde (PGRSS) constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e operacionalizados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar a esses, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. Todo gerador deve elaborar um pgrss, baseado nas características dos resíduos e na sua classificação, estabelecendo nesse sentido, diretrizes de manejo dos resíduos de serviços de saúde (RSS). A Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora de Minas Gerais, através da comissão de biossegurança, elaborou protocolos de rotinas clínicas e descarte de resíduos. Nas etapas preliminares de estudo e planejamento, buscou-se a fundamentação legal que ampara a atuação em termos de biossegurança relativa a descarte de RSS. O presente trabalho salienta o embasamento legal pesquisado durante o planejamento da rotina de descarte em saúde odontológica, destacando a responsabilidade inerente a essa prática. Desta forma, espera-se contribuir para a conscientização dos profissionais da área a respeito da necessidade de gerenciar corretamente os resíduos de serviços de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Política Nacional de Resíduos Sólidos - Pnrs, Instituída pela Lei 12.305 De 02 de Agosto de 2010 / Política Federal de Saneamento Básico, A Lei Nº 11.445, De 05 de Janeiro de 2007 / Nbr 10.004/04 / Resolução 357 do Conselho Nacional de Meio Ambiente, Conama / Resolução da Diretoria Colegiada Nº 306/2004 da Anvisa / Resolução da Secretaria de Estado de Meio-Ambiente e Desenvolvimento Sustentável - Semad Nº 1.300, de 6 de Maio De 2011

Exposição pulpar como consequência de bruxismo infantil severo: caso clínico

Geovanna Delvivo Toledo
Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Grazielle Alves Araújo
Josemar Parreira Guimarães
Mário Inês da Cruz Campos
Márcio André de Medeiros Oliveira Júnior

RESUMO

Define-se o bruxismo como um hábito, inconsciente e destrutivo, de ranger e/ou apertar os dentes, podendo ser noturno ou diurno. Trata-se de uma condição patológica que pode acarretar danos permanentes ao sistema estomatognático, incluindo a desordem temporomandibular (DTM). Sua etiologia é multifatorial, sendo citados como fatores principais: fatores locais, sistêmicos e psicológicos. Os sinais e sintomas do bruxismo podem ser vistos individualmente ou em diferentes combinações, sendo o sinal mais característico a atrição dental, que resulta em facetas atípicas de desgaste. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de bruxismo intenso, associado a fatores emocionais, no qual a presença do hábito parafuncional levou à mobilidade dental e a exposição pulpar com consequente perda precoce dos elementos dentais em uma criança de apenas 6 anos. Paciente Z.T.D.A., sexo feminino, leucoderma, 6 anos de idade, apresentou-se ao serviço-ATM da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora com histórico de cefaleia, mialgia e bruxismo intenso, com consequente exposição pulpar. O diagnóstico clínico sugerido foi de DTM associada a hábitos parafuncionais e fatores emocionais. Foi-se utilizada a homeopatia e a placa neuromiorelaxante associadas a psicoterapia. Após 7 meses de tratamento, houve remissão da sintomatologia muscular e da cefaleia com melhora significativa do hábito parafuncional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Zuanon,A.C.C.;Campos, C.G.A.;Giro, E.M.A.; Pansani, C.A. Bruxismo Infantil. *Odontologia Clínica*. V. 9,N. 1,P.41-44, Jan/Jun,1999. ; Inada,D.Y. Bruxismo: Um Enfoque Edontopediátrico. *Rev. Paulista de Odontologia*. Ano Xxiv, N. 3, Mai/Jun, 2002. ; Gondo, S. *et al*. Bruxismo Infantil. *Revista Paulista de Odontologia*. Ano Xxiii, N. 6 , Nov /Dez, 2001.

Tratamento de mucocele em bebê com Síndrome de Down - Relato de caso

Glauca Crispim
Especialista em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais (ABO - Ponta Grossa)

Maria Goreti Aléssio Crispim

RESUMO

Mucocele é um termo empregado à manifestação clínica de dois fenômenos que podem afetar as glândulas salivares, sendo eles o extravasamento de muco e/ou o cisto de retenção mucoso. Quanto ao aspecto clínico, os dois fenômenos possuem aspecto idêntico, porém quando analisados através de exame histopatológico, apresentam características distintas. O local de maior frequência de aparecimento de mucocele é o lábio inferior. Apesar de ser esta a localização preferencial da mucocele, ela também pode acometer outras regiões da cavidade bucal, como a mucosa jugal, assoalho bucal, superfície ventral da língua e o lábio superior. A lesão pode apresentar-se de tamanho variado, em forma de nódulo circunscrito ou pediculado, superfície lisa, coloração azulada e/ou translúcida. No diagnóstico diferencial, deve-se considerar a hiperplasia fibrosa focal, o papiloma, bem como uma neoplasia maligna. Os tratamentos propostos são a excisão total, marsupialização, criocirurgia, o laser ou micromarsupialização. O objetivo deste trabalho é descrever o caso de uma bebê com síndrome de down, de 6 meses, raça branca, saudável. A mãe da menor, buscou atendimento no CEO-Univali, relatando que a sua bebê apresentava uma lesão em região de mucosa labial inferior, há 60 dias e que havia percebido aumento de volume neste período. Clinicamente a bebê, não apresentava ainda nenhum elemento dental irrompido em boca e a lesão mostrava-se pediculada, nodular, fibrosa, de coloração semelhante à mucosa circunjacente, superfície lisa, não ulcerada. O tratamento estabelecido para o caso foi a remoção total da lesão, com envio da peça para análise histopatológica, que confirmou o diagnóstico de cisto de retenção mucoso. Apesar de ser raro a ocorrência de mucocele em bebês, onde a dificuldade de manejo é grande, o tratamento proposto seguido por um pós-operatório sem intercorrência e a não recidiva da lesão caracterizam o sucesso do caso relatado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abreu, K.C.S., *et al*. Mucocele em Bebê: Relato de um Caso Clínico. *Rev Fac Odontol Lins*, V.11, N.1, P.42-45,1998.Crivellaro, J.S., *et al*. Mucocele Labial: Relato de Caso em Criança de 2 Anos de Idade. *Stomatos*, V.13, N.24, P.30-36, Jan./Jun. 2007.More, C.B. , *et al*. *Oral Mucocele: a Clinical and Histopathological Study*. *Joral Maxillofac Pathol*, 18 Suppl 1: 572-77, 2014.Oliveira, D.T., Consolaro A., Freitas F.J.G., *Histopathological Spectrum o 112 Cases of Mucocele*. *Braz Dent J*, V.4, P.29-36, 1993.

Controle sagital na mecânica autoligante interativa: relato de caso clínico

Gleyce Oliveira Silva
Doutora em Odontologia Restauradora - Especialidade
Endodontia (ICT - Unesp)

José Alexandre Alambert Kozel
Celestino José Prudente Nóbrega
Marcelo Franco de Melo

RESUMO

Para que a utilização de acessórios convencionais promova nivelamento e alinhamento da arcada superior num caso de canino em infra-vestíbulo-versão e apinhamento anterior é necessário que algumas formas de controle de movimentos indesejados sejam aplicadas, como controle de ancoragem e arcos segmentados (proposto por burstone), o que torna o tempo de nivelamento excessivo. Todavia, a utilização de acessórios autoligantes interativos fornecem um controle de atrito que proporciona autocinese, promovendo controle sagital do overjet durante esta fase. Este controle se dá pelo gerenciamento dos distintos níveis de atrito na região posterior e anterior e pelas distintas zonas de resistência óssea e muscular, e pela utilização de slots diferenciais, técnica bidimensional. Neste caso clínico, paciente do gênero feminino, 13 anos e 10 meses, relatou queixa principal de estética dentária desfavorável. A análise facial mostra perfil mesofacial, face simétrica e harmônica. Ao exame intrabucal apresenta mordida cruzada unilateral nos dentes 24 e 26, infra-vestíbulo-versão dos dentes 13 e 23, ligeiro apinhamento anterior, molar em classe I de angle. Foi realizado colagem de acessórios autoligados interativos (técnica bidimensional, SLI - morelli) com arco de níquel-titânio termo-ativado calibre 0,012" (*flexyniti, thermal smart 37° orthometric*) na arcada superior, com manutenção por 3 meses, observando neste período, grande movimentação para nivelamento da arcada. Após este período, foi utilizado arco niti termo-ativado calibre 0,016" por 2 meses, finalizando o alinhamento e nivelamento desta arcada, e passando para a etapa intermediária e de finalização do tratamento ortodôntico. Com a utilização desta mecânica, e fios de alta maleabilidade, a indicação de arco segmentado foi descartada, assim como da necessidade de ancoragem. A mecânica autoligante interativa proporcionou alinhamento e nivelamento da arcada em menor tempo, sem causar overjet, devido a ação da autocinese, e sem causar desconforto ao paciente, além disso, a força leve para movimentação contínua aplicada aos dentes não causou reabsorção radicular após tratamento finalizado, sendo esta mecânica favorável em casos de caninos em infra-vestíbulo-versão e apinhamento anterior.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sakima Mt, Sakima Prt, Sakima T, Gandini Júnior Lg, Pinto As. Técnica do Arco Segmentado de Burstone / Burstone Segment Arch Technique. Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Maxilar. 2000 Mar - Abr; 5(2): 91-115. Caldas Sgr, Ribeiro Aa, Simpl.Cio H, Machado Aw. *Segmented Arch or Continuous Arch Technique? A Rational Approach*. Dental Press J Orthod. 2014 Mar -Apr;19(2):126-41. Nóbrega C. Ortodontia Autoligante Interativa. 1a Ed. Niterói, Rio de Janeiro, 2010. 240 P.

Bruxismo: gêneses, tratamentos e importância da prevenção

Guilherme Avelino dos Santos
Pós-graduando em Prótese Dentária pela Universidade
Metropolitana de Santos (Unimes)

Cristiane Dias da Silva Mendes
Ivan Pereira da Silva Junior
Jorge Barbosa de Sá

RESUMO

Atualmente observa-se com frequência na clínica-odontológica, que o bruxismo afeta de forma significativa os pacientes e como não há um consenso sobre uma etiologia específica. É uma disfunção que vem crescendo na sociedade moderna, e a carência de atendimento pode acarretar danos severos na cavidade bucal e na musculatura facial. O objetivo desse trabalho é procurar entender as principais e possíveis origens e tratamentos do bruxismo e enfatizar a importância da prevenção. Através de uma revisão de artigos pesquisados eletronicamente. Pode ser observado a existência de muitas teorias com o intuito de esclarecer a etiologia do bruxismo, entretanto, apesar dos fundamentos psicológicos, locais, sistêmicos e relacionados ao sono, até o momento nenhuma delas foi confirmada como causadora isoladamente, deste modo considera sua natureza como complexa e multifatorial. E que é uma patologia passível de ser prevenida, desde que conheça a sua gênese, isto é, levando em consideração os hábitos deletérios orais (sucção digital, onicofagia, etc.) E condições sistêmicas (alergia, qualidade do sono, etc.). Observa-se também, que o tratamento através de placas oclusais e a sua prevenção são de extrema importância para preservar tratamentos estéticos e/ou evitar desgastes dentais excessivos, perda de dimensão vertical, sensibilidade e mobilidade dentária, trauma de tecidos moles, além de dores de cabeça; sensibilidade dos músculos da mastigação, distúrbios da ATM, e progressão da doença periodontal em pacientes bruxômanos, levando em consideração a complexidade de cada caso para diagnosticar de forma correta e planejar o tipo de material de confecção específico da placa, e assim ter um bom prognóstico final. Sendo a etiologia do bruxismo obscura, torna-se extremamente discutível todos os seus aspectos, desde a sua gênese; onde pode haver uma melhora no quadro do paciente quando os fatores etiológicos são trabalhados em sua base, até seu tratamento; evitando que o bruxismo persista e ocasione consequências deletérias ao indivíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Machado E, Machado P, Cunalí Pa, Fabbro Cd. Bruxismo do Sono: Possibilidades terapêuticas Baseadas em Evidências. Dental Press J Orthod. 2011;16(2):58-64. Silva Nr, Cantisano Mh. Bruxismo: Etiologia e Tratamento. Rev. Bras. Odontol. 2009;66(2):223-7. Pinheiro SI, Lopes Mf, Pinheiro Mh, Carvalho WI, Pinheiro Iva. Reabilitação Estética Simplificada em Dentes Anteriores Desgastados pelo Bruxismo: Relato de Caso. Full Dent. Sci. 2011; 2(8):421-427.

Atendimentos odontológicos em pacientes cardiopatas

Guilherme César de Lacerda Ligabo
Acadêmico de Odontologia pela INAPÓS (Instituto Nacional de Graduação e Pós-graduação Padre Gervásio)

Pâmela Aparecida Diniz
Homara Edwiges Neves Rodrigues
Brenda Carvalho Pinto Alcantara Seda
Larissa Pivoto Ribeiro Pinto

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo esclarecer através de uma revisão de literatura, informações a respeito ao atendimento odontológico a pacientes cardiopatas. Foi utilizado como metodologia, pesquisas em revistas e artigos indexadas em bases científicas. Alguns fatores presentes na atualidade como ritmo altamente estressante e uma dieta mal equilibrada resultam em um aumento na demanda de pacientes cardiopatas no consultório odontológico. (barros, mnf et al; 2011). As cardiopatias são uma das patologia mais frequentes no mundo e com isso o número de indivíduos portadores de doenças sistêmicas que procuram tratamento odontológico, gerando uma maior atenção do Cirurgião-Dentista no tratamento de pessoas com necessidades especiais. (araujo, lc et al; 2011). Durante o atendimento odontológico deve se monitorar a pressão arterial do paciente com comprometimento cardiovascular e sempre atendê-lo quando o mesmo se apresentar compensado, como é o caso dos hipertensos. O Cirurgião-Dentista deve estar apto para a realização de manobras de ressuscitação cardiopulmonar no paciente inconsciente. Dentre as cardiopatias encontradas, podemos enfatizar isquemia, arritmias cardíacas, endocardite bacteriana, hipertensão, entre outros. (barros, mnf et al; 2011). Diante do que foi exposto torna-se licita a importância do conhecimento do profissional perante o tratamento de tais pacientes, para que seja possível realizar um tratamento eficaz e seguro, evitando assim a ocorrências de urgências ou emergências. (teixeira, cs; et al 2007)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barros, Mnf et al; Tratamento de Pacientes Cardiopatas na Clínica-odontológica; Revista de Saúde e Pesquisa, V.4, N.1, P.109-114, Jan/Abr 2011araujo, Lc et al; Verificação do Conhecimento e da Conduta de Odontólogos em Relação ao Manejo do Paciente Cardiopata na Atenção Primária à Saúde; Rev Aps, 2011 Abr/Junteixeira, Cs et al; Tratamento Odontológico em Pacientes com Comprometimento Cardiovascular; Revista Sul- Brasileira de Odontologia; 2008

Leptina compromete o efeito terapêutico da radiação ionizante em células de carcinoma epidermóide de boca

Guilherme Veloso Ramos
Acadêmico de Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros

Rogério Gonçalves da Rocha
André Luiz Sena Guimarães
Eliane Macedo Sobrinho Santos
Lucyana Conceição Farias

RESUMO

A leptina, hormônio que regula a homeostase energética, tem sido relacionada à patogênese do carcinoma epidermóide de boca (CEB). Evidências indicam que pacientes com câncer na região de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia apresentam níveis reduzidos de leptina após o tratamento radioterápico. Nesse contexto, o objetivo do estudo foi investigar, através de ensaios fenotípicos e moleculares, se a leptina pode comprometer o efeito terapêutico da radiação ionizante, bem como o comportamento de linhagens celulares de CEB. As linhagens imortalizadas scc4 e scc9 foram tratadas com leptina recombinante humana e expostas a 6GY de radiação produzidos pelo cobalto-60. Para a análise fenotípica, foram realizados ensaios de proliferação celular, morte, migração e ensaio clonogênico. O perfil molecular foi investigado através da análise dos níveis de espécies reativas de oxigênio (ERO) e análise proteômica, por meio de espectrometria de massa. A leptina promoveu redução da morte celular e aumento da proliferação celular, migração e formação clonogênica, apesar dos efeitos supressores induzidos pela radiação ionizante. Além disso, a leptina foi associada a uma redução significativa do acúmulo intracelular de eros, e a um aumento na expressão de proteínas relacionadas a eventos da carcinogênese, como actc1, krt6a e eef2, em células irradiadas. Assim, os resultados sugerem que a leptina compromete a responsividade de células de CEB à radiação ionizante terapêutica, reduzindo os efeitos supressores da radiação sobre o fenótipo neoplásico no câncer de boca. Apoio financeiro: CNPq, Capes, Fapemig

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barone, I. et al. *Leptin Mediates Tumor-Stromal Interactions that Promote the Invasive Growth of Breast Cancer Cells*. Cancer Res, [S. L.], V. 72, P.1416-1427, 2012.Santos, E.M. Sobrinho et al. *Leptin Acts on Neoplastic Behavior and Expression Levels of Genes Related to Hypoxia, Angiogenesis, and Invasiveness in Oral Squamous Cell Carcinoma*. Tumour Biol, [S. L.], V. 39, P.1-11, 2017.Coskun, T. et al. *Effect of Oncological Treatment on Serum Adipocytokine Levels in Patients With Stage II-III Breast Cancer*. Mol Clin Oncol, [S. L.], V. 4, P.893-897, 2016. Argiris, A. et al. *Serum Biomarkers as Potential Predictors of Antitumor Activity of Cetuximab-Containing Therapy for Locally Advanced Head and Neck Cancer*. Oral Oncol, [S. L.], V. 47, P.961-966, 2011.Ozsoy, S. et al. *The Association Between Depression, Weight Loss and Leptin/Ghrelin Levels in Male Patients With Head and Neck Cancer Undergoing Radiotherapy*. Gen Hosp Psychiatry, [S. L.], V. 37, P.31-35, 2015.

Atendimento odontológico em pacientes portadores de febre reumática

Guilherme Vitorino de Figueiredo
Graduando de Odontologia no Instituto Nacional de
Ensino Superior Padre Gervásio

José Welliton Rocha de Freitas
Aline Costa Alves
Raunann Pereira Costa
Pâmela Aparecida Diniz

RESUMO

O objetivo desse trabalho é descrever sobre o atendimento odontológico ao paciente com febre reumática, bem como os cuidados a serem tomados e as complicações que podem ocorrer. A febre reumática é definida como uma manifestação tardia, não supurativa, de uma infecção nasofaríngea causada pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A. Essa patologia é desencadeada por uma resposta imunológica inadequada e se dá entre uma e cinco semanas após a infecção bacteriana. Acomete principalmente as articulações, o coração e os tecidos subcutâneos. O Cirurgião-Dentista deve realizar uma avaliação minuciosa do paciente com histórico de febre reumática, pois uma abordagem clínica sem o correto diagnóstico e devidos cuidados pode levar o paciente ao óbito. Tal paciente é susceptível a endocardite bacteriana, que pode ser desencadeada por procedimentos odontológicos invasivos como extrações, raspagem periodontal. Cabe ao profissional ser capaz de diminuir os riscos de bacteremia, utilizando-se de meios para prevenção da mesma, como profilaxia antibiótica, restaurações de qualidade, cobertura antibiótica quando necessário. Conclui-se que o Cirurgião-Dentista não deve se preocupar apenas com a boca em si, mas sim com as condições sistêmicas de seu paciente e neste contexto tratá-lo corretamente, respeitando que cada tratamento deve ser integral e individualizado, sendo uma exigência e grande necessidade da profissão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Potron A, Mainardi JI, Podglajen I, Meunier F, Sanson-Le Pors MJ, Berçot B. *Recurrent Infective Endocarditis Due to Aggregatibacter Actinomycetem Comitans: Reinfection or Relapse?* J Med Microbiol 2010;59(Pt 12):1524-62-Mellor, A.C. *Dental Care of Patients Susceptible to Infective Endocarditis*. Br. Dent. J. V.173, N.8, P.261-262, 1992.3-Wannmacher L.; Ferreira, M.B.C. Indicações de Quimio-profilaxia Antimicrobiana em Odontologia. In: Farmacologia Clínica para Dentistas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995. Cap.26, P.141-1484-Mota, C.C.C.; Meira, Z.M.A. A Prevenção da Febre Reumática. Rev. Méd. Minas Gerais V.12, N.3 (Supl.1), P.53-58, 2002.

Protocolo de atendimento a pacientes hipertensos: revisão de literatura

Gustavo Nascimento Santos
Acadêmico em Odontologia

Pâmela Aparecida Diniz
Gabriella Rangel dos Santos
Gabriel Bueno Zampa
Paulo César de Almeida Júnior

RESUMO

O objetivo deste estudo é relatar a importância do conhecimento do Cirurgião-Dentista sobre hipertensão e suas possíveis complicações no atendimento odontológico. Esta pesquisa foi desenvolvida através de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em livros e artigos dos últimos anos. A hipertensão é uma cardiopatia caracterizada pela elevação anormal da pressão arterial. Para um indivíduo ser considerado hipertenso é necessário que a pressão arterial sistólica seja igual ou superior a 140 mmHg e a pressão arterial diastólica seja igual ou superior a 90 mmHg, desde que esteja em repouso. Na maioria das vezes a hipertensão não tem etiologia conhecida e a dificuldade de se chegar a um diagnóstico deve-se à existência de diversos sistemas regulatórios da pressão sanguínea no organismo. Existem alguns fatores de riscos que podem levar indivíduos a desenvolver algum grau de hipertensão, incluindo a idade, a raça negra, o sexo feminino, sedentarismo e a obesidade. O tratamento depende de uma combinação de terapia farmacológica, reeducação alimentar e a prática de exercícios diariamente. O uso de medicamentos anti-hipertensivos faz com que estes pacientes estejam intimamente ligados ao atendimento odontológico, uma vez que alguns medicamentos podem causar efeitos colaterais na cavidade oral. Outra preocupação importante para os odontólogos é o uso de anestésicos locais com ou sem vasoconstritores. O uso de anestésicos locais com vasoconstritores não é contraindicado, desde que não sejam administrados mais de dois tubetes por atendimento clínico. Os anestésicos que possuem como vasoconstritores a norepinefrina e a levonordefrina devem ser evitados em pacientes hipertensos, pelo aumento significativo da pressão arterial que estas drogas causam, além disso, o controle do estresse e do medo também deve ser considerado no atendimento odontológico. O dentista também deve ficar atento ao prescrever anti-inflamatórios aos pacientes hipertensos, uma vez que estes medicamentos podem interferir no mecanismo de ação das drogas antihipertensiva. É patente ressaltar a necessidade do Cirurgião-Dentista em conhecer as peculiaridades dos pacientes hipertensos, a fim de que possa tratá-los com segurança e eficácia, sem o risco de complicações locais ou sistêmicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carvalho Vap, Borgatto Af, Lopes Lc. Nível de Conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas de São José dos Campos Sobre o Uso de Anti-Inflamatórios Não Esteroides. Ciênc Saúde Colet, 15(Supl. 1):1773-1782, 2010. Oliveira Aem, Simone JI, Ribeiro Ra. Pacientes Hipertensos e a Anestesia na Odontologia: Devemos Utilizar Anestésicos Locais Associados ou Não com Vasoconstritores? Hu Rev, 36(1):69-75, 2010.Arsati F, Montalli Va, Flório Fm, Ramacciato Jc, Da Cunha Fi, Cechano R. et al. *Brazilian Dentists' Attitudes About Medical Emergencies During Dental Treatment*. Int Dent Educ, 74(6):661-666, 2010.

A utilização de DSD, enceramento diagnóstico e make-up na restituição da dimensão vertical de oclusão: relato de caso

Gustavo Peclat David
Acadêmico do Curso de Odontologia no Centro
Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Luciana Carvalho Boggian
Ghabia Pereira Santana
Tatiana de Barros Pereira
Paulo Henrique de Souza

RESUMO

Este estudo tem por objetivo mostrar a utilização de ferramentas digitais (DSD), enceramento diagnóstico e make-up indireto, em um relato de caso clínico de tratamento reabilitador de um paciente edentado bimaxilar. Relato de caso: paciente cm, 86 anos de idade, leucoderma compareceu a clínica particular com queixas de falhas dentais e obturações deficientes que prejudicavam sua mastigação e estética. Após a anamnese, na avaliação clínica e digital extraoral observou-se uma assimetria facial seguida por sulcos nasolabiais pronunciados. No exame clínico e digital intraoral observou-se falhas dentais posteriores nos maxilares superiores, e inferiores giroversão dental generalizada e desgastes das bordas incisais dos dentes ântero-inferiores, o que sugeriu perda de dimensão vertical de oclusão. O planejamento clínico inicial foi realizado através de análise dsigital de sorriso (DSD), enceramento diagnóstico e make-up indireto que foi devidamente aprovado pelo paciente. A instalação de implantes dentais restituiu o edentulismo nas áreas de falhas dentais posteriores superiores e inferiores e próteses fixas metaloceramias e sobre implantes devolveram a dimensão vertical de oclusão correta. Nas áreas anteriores em ambos os arcos dentais foram reabilitados com laminados cerâmicos e próteses fixas em cerâmica pura de dissilicato de lítio (emax - ivoclar-ultradent - suécia) devolvendo ao paciente sua função e estética. A utilização de ferramentas digitais associadas ao enceramento diagnóstico e a make-up mostraram ser um método eficiente, rápido e previsível para a reabilitação total de pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Rimulo, Daniella; Valladão, Antônio Sérgio Netto. Previsibilidade Estética em Prótese Total. *Clin. Int. J. Braz. Dent.*, P. 134-142, 2015.2.Farias-Neto, Arcelino *et al.* O Emprego do Mock-Up na Odontologia: Trabalhando com Previsibilidade. *Full Dent. Sci.*, V. 6, N. 22, P. 256-260, 2015.3.Meinke, Débora Konzgen; Pereira-Cenci, Tatiana. Importância da Dimensão Vertical no Restabelecimento Estético do Sorriso. *Clin. Int. J. Braz. Dent.*, V. 11, N. 1, P. 22-28, 2015.4.Unicsultavares, Gracielle Rodrigues *et al.* O Passo-a-Passo Clínico das Reabilitações Estético-Funcionais e a Importância do Enceramento Diagnóstico. *Prosth. Lab. Sci.*, V. 3, N. 12, P. 310-317, 2014.5.Mello, Caroline Cantieri De; Batista, Victor Eduardo de Souza; Oliveira, Hiskell Francine Fernandes E; Lemos, Cleidiel Aparecido Araújo; Shibayama, Ricardo; Verri, Fellippo Ramos. Reabilitação Estética Envolvendo Diferentes Substratos e Sistemas Metal Free Relato de Caso. *Prosth. Lab. Sci.*, V. 5, N. 20, P. 60-69, 2016.

Diagnóstico de reabsorção dentária através de tomografia de feixe cônico: relato de caso

Gustavo Peclat David
Acadêmico do Curso de Odontologia no Centro
Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Mayara Barbosa Viandelli Mundim-Picoli
Cecília Brettas Costa Ferreira
Thiago Oliveira Sousa
Juliano Martins Bueno

RESUMO

O termo reabsorção dentária inclui todas situações em que os tecidos dentários mineralizados são eliminados pelas células clásticas em algum ponto da superfície interna ou externa do dente. As reabsorções dentárias patológicas são classificadas em: inflamatória e por substituição. A reabsorção inflamatória decorre de um agente agressor, que leva à lesão externa e/ou interna. A tomografia computadorizada por feixe cônico (TCFC) representa uma ferramenta aplicável ao diagnóstico dessa condição. O objetivo deste relato é apresentar um caso de aplicação da TCFC no diagnóstico de reabsorção dentária. Paciente de 21 anos, gênero masculino, apresenta queixa de alteração de cor no dente 21, sem sintomatologia dolorosa. Na anamnese foi revelado histórico de trauma em terço inferior da face há 5 anos. Ao exame intraoral as coroas dentárias estavam dentro dos padrões de normalidade, apenas o dente 21 apresentava alteração em cor, com aspecto acinzentado. Foi solicitado ao paciente uma tcfc para melhor investigação da queixa. O exame por imagem revelou uma área hipodensa periapical circunscrita nos dentes 11, 12 e 21; reabsorção radicular inflamatória externa no dente 11 (terço médio /apical vestibular) e 41. Além disso, observou-se imagem sugestiva de reabsorção radicular inflamatória interna e externa nos dentes 21 e 32. Associando os dados clínicos aos achados do exame tomográfico optou-se por exodontia dos dentes 11, 21, 41 e 32 e preservação no dente 12, que já apresentava tratamento endodôntico. Foi planejado reabilitação oral com implantes dentários nos locais das exodontias. A TCFC contribuiu para avaliação dos efeitos decorrentes do trauma sofrido pelo paciente, identificando a severidade das reabsorções dentárias, e contribuindo para o estabelecimento do plano de tratamento mais apropriado para o caso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Clinical Recommendations Regarding Use of Cone Beam Computed Tomography. *Position Statement by the American Academy of Oral and Maxillofacial Radiology.* *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* 2013;116:238-257.2.Barclay, C. W. Root Resorption: Aetiology, Classification and Clinical Management. *Endodontics*, V.20, N.6, P.248-250, 1993. 3.Bhuvu, B.; Barnes, J.J.; Patel, S. *The Use of Limited Cone Beam Computed Tomography in the Diagnosis and Management of a Case of Perforating Internal Root Resorption.* *Intendod J.*, V. 44, N. 8, P. 777-86, 2011. 4.Al-Momani, Z.; Nixon, P.J. *Internal and External Root Resorption: Aetiology, Diagnosis and Treatment Options.* *Dent Update.*, V. 40, N. 2, P. 102-4, 7-8, 11-2, 2013.

Cisto nasolabial: relato de caso

Gustavo Silva Costa
Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade
Estadual de Montes Claros (Unimontes)

Alfredo Maurício Batista
Edimilson Martins Freitas
Breno Amaral Rocha
Mário Rodrigues de Melo Filho

RESUMO

O cisto nasolabial, também denominado cisto nasoalveolar, é um cisto não odontogênico o qual representa aproximadamente 0,7% de todos os cistos da região maxilofacial. Encontra-se próximo à cartilagem alar do nariz, com extensão para o meato nasal inferior, sulco gengivolabial superior e assoalho do vestibulo nasal. Caracteriza-se clinicamente por uma tumefação flutuante na região do sulco nasolabial ao redor da asa do nariz. É comumente observado em adultos, com predileção pelo sexo feminino. Apresenta localização extraóssea e cápsula cística delgada. O revestimento epitelial do cisto nasolabial é variável e a melhor opção de tratamento para evitar recidivas é a enucleação completa da lesão. Objetiva-se relatar um caso de cisto nasolabial, apresentando suas características clínicas e modalidade de tratamento empregada. Paciente do sexo feminino, 33 anos, melanoderma, procedente de São Francisco - MG compareceu à clínica de estomatologia da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes queixando-se de "caroço na face". Durante a anamnese, a paciente relatou que há aproximadamente três anos notou o surgimento de um nódulo, não desaparecendo desde então. Relatou aumento da lesão no período, com ausência de sintomatologia dolorosa e presença de desconforto na narina esquerda. Ao exame físico intraoral, observou-se nódulo submucoso, recoberto por mucosa normocorada, localizado no fundo de saco de vestibulo, na região dos elementos dentais 21, 22 e 23. À palpação observou-se que o nódulo possuía consistência macia, era flutuante, apresentava-se imóvel e sem sintomatologia dolorosa. Ao exame radiográfico periapical, não foram observadas alterações ósseas. A punção exploradora foi positiva para conteúdo líquido, sendo levantada a hipótese diagnóstica de cisto nasolabial. Realizou-se então a enucleação cística, sendo o material obtido enviado para análise histopatológica, a qual confirmou a hipótese diagnóstica. A paciente encontra-se bem, sem sinais de recorrência da lesão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Martini, Eveline Claudia et al. *Nasolabial Cyst Associated With Odontogenic Infection*. Case Reports in Dentistry, V. 2016, 2016. Ocak, Ali et al. *Nasolabial Cyst: A Case Report With Ultrasonography and Magnetic Resonance Imaging Findings*. Case Reports in Dentistry, V. 2017, 2017. Patil, Aruna R. et al. *Bilateral Nasolabial Cysts-Case Report and Review of Literature*. The Indian Journal of Radiology & Imaging, V. 26, N. 2, P. 241, 2016. Sato, Masaru et al. *Bilateral Nasolabial Cysts: A Case Report*. Journal of Medical Case Reports, V. 10, N. 1, P. 246, 2016.

A influência da radiação ionizante sobre a rugosidade e microdureza superficiais de duas resinas compostas

Gustavo Vinício do Nascimento Ribeiro
Graduando em Odontologia da Universidade de Brasília

Raiane Rufino Sampaio
Aline Érsula Rocha Fernandes
Paulo Tadeu de Souza Figueiredo

RESUMO

O presente estudo avaliou a influência da radiação e do meio de armazenagem na rugosidade e microdureza superficiais de duas resinas compostas. Para isso, foram confeccionadas 60 amostras de resina composta de duas marcas diferentes (3M ESPE e FGM), sendo 10 amostras para cada grupo: grupo 1) resina 3M ESPE em saliva artificial; grupo 2) resina 3m espe em refrigerante à base de cola; grupo 3) resina 3M ESPE sem meio de armazenagem; grupo 4) resina FGM em saliva artificial; grupo 5) resina FGM em refrigerante à base de cola; grupo 6) resina FGM sem meio de armazenagem. Todas as amostras tiveram a rugosidade e a microdureza superficiais avaliadas antes de armazenadas nas soluções, 72 horas após o armazenamento e após receberem 70 Gy de radiação. Os dados foram submetidos ao teste de análise de variância (Anova) e ao teste T Student ($p \leq 0,05$). Os resultados obtidos mostraram que o efeito da radiação ionizante diminuiu estatisticamente a rugosidade superficial do grupo 6, o meio de armazenagem diminuiu estatisticamente a microdureza vickers dos grupos 1, 2 e 4 e a combinação da irradiação com o meio de armazenagem diminuíram a rugosidade superficial do grupo 2 e a microdureza vickers do grupo 5. Além disso, a resina filtek z350 (3M ESPE) possui a microdureza superficial estatisticamente maior em relação à resina opallis (FGM). Concluiu-se que existe diferença de rugosidade e microdureza entre as duas resinas compostas estudadas, independente do meio e da radiação. A resina opallis (FGM) não sofreu influência do meio quanto à rugosidade, porém sofreu redução da microdureza quando imersa em saliva artificial. A associação do refrigerante à base de cola com a radiação ionizante, na resina opallis (FGM), teve influência negativa estatisticamente. Em termos de média numérica, o meio de armazenagem influenciou reduzindo a microdureza nas duas resinas compostas. O meio de armazenagem à base de cola influenciou positivamente na rugosidade superficial da resina z350 (3M ESPE).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amade E. S. et al. *Influência da Radiação nas Propriedades de Diferentes Materiais Resinosos*. Rev Odontol Bras Central 2010;19(50). P. 205-209. Beech N.; Robinson S.; Porceddu S.; Batstone M. *Dental Management of Patients Irradiated for Head and Neck Cancer*. Australian Dental Journal 2014, V. 59, P. 20-28. Bollen C. M. L.; Lambrechts P.; Quirvnen M. *Comparison of Surface Roughness of Oral Hard Materials to the Threshold Surface Roughness for Bacterial Plaque Retention: A Review of The Literature*. Dental Materials, V. 13, July 1997, P. 258-269. Cognetti, D. M.; Weber, R. S. And Lai, S. Y. *Head and Neck Cancer. An Evolving Treatment Paradigm*. Cancer, V. 113, P. 1911- 1932. Sept. 2008. Costa A. P. C. *Avaliação de Microdureza e Espectrometria de Infravermelho em Materiais Restauradores Odontológicos Submetidos à Radiação Gama*. 2008. 129 F. Dissertação de Mestrado - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Curitiba, Curitiba. 2008.

Facetas diretas em dente reimplantado com fratura coronária

Haila Monique Yamamoto Higashi
Experiência em Odontologia

Izabela Cuareli Gimenez
Kamila Aparecida Marchi Silva
Leticia Minali
Klissia Romero Felizardo

RESUMO

Uma das principais causas de perdas de dentes permanentes anteriores é o traumatismo dentoalveolar, que corresponde a um conjunto de impactos que afeta os dentes e suas estruturas de suporte, desde fraturas em esmalte, até o deslocamento do dente para fora do alvéolo. Afetando assim a autoestima e convívio social. Diante disso, recomenda-se o imediato reimplante dental. Para que seja possível o reimplante, o dente deve ser armazenado em meio aquoso como tentativa de manter a vitalidade das células e fibras do ligamento periodontal. Muitas vezes o mesmo pode apresentar fratura coronária. Para isso, a confecção de facetas diretas em resina composta, tem indicação favorável. O propósito deste trabalho é detalhar as etapas clínicas de uma reabilitação estética com facetas diretas em incisivos centrais com histórico de reimplante e fratura coronária. Paciente P.H.G, 14 anos, gênero masculino, procurou a clínica multidisciplinar II da Unipar/sede (Umuarama/PR), queixando-se da cor dos dentes 11 e 21, tendo os mesmos sofrido avulsão dentária seguida de fratura coronária em acidente automobilístico. Restaurações provisórias de resina composta e contenção semi-rígida foram confeccionadas para estabilização dos reimplantes, e em seguida, realizar o tratamento endodôntico. Os canais foram preenchidos com hidróxido de cálcio, com trocas durante 4 meses, como tentativa de controlar o processo reabsorptivo e estimular a apicigênese. Porém, devido ao tempo extraoral desfavorável (2 horas), observou-se ainda a presença de reabsorção radicular. Logo, optou-se pela obturação do conduto radicular e facetas diretas em resina composta, como estratégia de postergar o tratamento protético e/ou implante, baseada na idade do paciente e na previsibilidade da técnica. Pôde-se concluir que embora o reimplante dental e fratura coronária apresente um prognóstico incerto, é considerada uma das condutas mais conservadoras a ser realizada, como meio de se postergar um tratamento mais invasivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barreto, B. C. F *et al.* Traumatismo Dentário na Hebiatria: Relato de Caso Clínico. Revista Odontológica do Brasil Central, V. 21, N. 57, 2012. Gonçalves, P. E; Siqueira, A. C. Avulsão Dentária Traumática Acidental: Cuidados Odontológicos para o Reimplante. Revista da Faculdade de Odontologia de Lins, V. 22, N. 1, P. 47-53, 2012. Soares, P. V *et al.* Reabilitação Estética e Funcional com Facetas Diretas após Histórico de Traumatismo Dentoalveolar. Revista Odontológica do Brasil Central, V. 25, N. 74, 2016. Uchoa, Presença de Reabsorção Radicular Externa após Reimplante Dental: Relato de Caso. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac, V. 9, N. 4, 2009.

Plasma HIV e fibronectina interferem na formação e adesão de biofilme de *staphylococcus aureus* em estruturas dentais

Hebertt Gonzaga dos Santos Chaves
Graduando em Odontologia na Universidade Federal
Fluminense (UFF)

Fabiana Nunes Germano
Etyene Castro Dip

RESUMO

Adultos infectados pelo vírus HIV estão em grupo de risco para a colonização por cepas multirresistentes de *staphylococcus aureus* e desenvolvimento de osteomielite após cirurgias orais. A osteomielite é uma inflamação óssea causada por infecção bacteriana que compromete o osso nas partes medular, cortical, esponjosa e periosteio¹. A bactéria *staphylococcus aureus* resistente a meticilina (MRSA) emergiu como patógeno comum em hospedeiros imunocomprometidos². Para testar essa hipótese, realizamos testes de adesão e formação de biofilme *in vitro* estático sobre estruturas dentais. Quantificamos a biomassa de biofilme da cepa nativa de *staphylococcus aureus* (sf8300) na presença de plasma HIV e comparamos com as cepas mutantes para o gene da molécula de superfície e adesão de matriz fibronectina. A fibronectina é um fator natural de aderência celular às vegetações do biofilme e está ligada diretamente com o agravamento das doenças ósseas em pacientes imunocomprometidos. Este fato decorre da redução da atividade fagocitária por monócitos, assim, como, a função quimiotática de leucócitos polimorfonucleares, que contribuem para a menor degradação dos imunocomplexos circulantes³. Em período de um ano, os pacientes HIV positivo, tem 81% maior risco de desenvolver infecções por *staphylococcus aureus* quando comparados a pacientes saudáveis. Além disso, esses pacientes são usualmente infectados por uma cepa de MRSA que abriga plasmídeos carregando genes que conferem multirresistência a antibióticos⁴. Os resultados foram expressos como média \pm desvio padrão de absorbância por área de superfície exposta ao biofilme e analisados com o teste T de Student não pareado, sendo considerados significativos quando $p < 0,05$. Na presença de plasma HIV a biomassa de biofilme em mandíbula foi maior do que na presença de plasma hígido. Ambas as cepas mutantes para os genes da fibronectina (fibronectina A e fibronectina B) reduziram a biomassa de biofilme formado em mandíbula, mas apenas a cepa knockout para fibronectina B mostrou-se essencial para a adesão do *staphylococcus aureus* sobre o osso. Essa descoberta está sendo utilizada para auxiliar o desenvolvimento de vacinas contra o *staphylococcus aureus*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Scheld Wm; Strunk Rw; Balian G; Calderone Ra. *Microbial Adhesion to Fibronectin in Vitro Correlates With Production of Endocarditis In Rabbits*. Proc Soc Exp Biol Med; Volume 180, Número 3: P. 474-82, 1985. 2.Horst As; Hoerr V; Beineke A; Kreis C; Tuchscherer L; Kalinka J; Lehne S; Shleicher I; Köhler G; Fuchs T; Raschke Mj; Rohde M; Peters G; Faber C, Löffler B; Medina E. *A Novel Mouse Model of Staphylococcus Aureus Chronic Osteomyelitis that Closely Mimics the Human Infection: An Integrated View of Disease Pathogenesis*. The American Journal of Pathology, Vol. 181, No. 4, October 2012. 3.Walker Jn; Horswill Ar. *A Coverslip-Based Technique for Evaluating Staphylococcus Aureus Biofilm Formation on Human Plasma*. Front Cell Infect Microbiol. Volume 27; Número 2, P. 39, 2012. 4.Bernard, L; Vaudaux P; Rohner P; Hugger E; Armanet M; Pittet D; JI. *Comparative Analysis and Validation of Different Assays for Glycopeptide Susceptibility Among Methicillin-Resistant S. Aureus Strains*. Jmicrobiometh, V. 57, P. 231-9, 2004.

Análise comparativa da resistência de implantes extraestreitos, estreitos e convencionais

Henrique Tuzzolo Neto
Doutorando em Diagnóstico Bucal pela Universidade de São Paulo

Jorge de Sa Barbosa
Claudio Costa
Alfredo Mikail Melo Mesquita

RESUMO

Análise comparativa da resistência de implantes extraestreitos e estreitos de corpo único e de implantes tipo cone morse estreitos e convencionais o objetivo deste estudo foi realizar uma análise comparativa da resistência de implantes utilizando como parâmetros a norma iso 14801, avaliando os implantes de corpo único extraestreitos, de corpo único estreitos, implantes cone morse estreitos e implantes cone morse regulares. Metodologia: foram avaliados 4 grupos com 15 implantes cada um. Grupo 1: implantes extraestreitos de corpo único (ø2,5mm); grupo 2: implantes estreitos de corpo único (ø3,0mm); grupo 3: implantes estreitos cone morse com pilar sólido (ø3,5mm); grupo 4: implantes convencionais cone morse com pilar sólido (ø4,0mm). Os implantes foram testados em uma máquina de ensaio universal. Os testes estatísticos de shapiro-wilk, anova e tukey (p<#61603; 0.05) foram aplicados. Após estes testes, foram analisadas amostras através de uma microscopia eletrônica de varredura (MEV) e os grupos 3 e 4 foram analisados em um perfilômetro. Resultados: os grupos se comportaram diferentemente entre si. Houve diferença estatística significativa no teste de variância anova 1 fator, teste tukey (p<#61603; 0.05). Grupo 1- 134,29n (10,27); grupo 2- 300,61n (24,26); grupo 3- 360,64n (23,34); grupo 4- 419,10n (18,87). Conclusão: quanto maior o diâmetro dos implantes, maior sua resistência. Implantes extraestreitos e estreitos podem ser indicados para reabilitação de incisivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bouraue C, Aitlahrach M, Heinemann F, Hasan I. *Biomechanical Finite Element Analysis of Small Diameter and Short Dental Implants: Extensive Study of Commercial Implants*. Biomed Tech (Berl). 2012 Jan 26;57(1):21-32. Toyoshima Y, Wakabayashi N. *Load Limit of Mini-Implants With Reduced Abutment Height Based on Fatigue Fracture Resistance: Experimental and Finite Element Study*. Int J Oral Maxillofac Implants. 2015 Jan-Feb;30(1):E10-6.3. Pieri F, Siroli L, Forlivesi C, Corinaldesi G. *Clinical, Esthetic, and Radiographic Evaluation of Small-Diameter (3.0-Mm) Implants Supporting Single Crowns in The Anterior Region: A 3-Year Prospective Study*. Int J Periodontics Restorative Dent. 2014 Nov-Dec;34(6):825-32.4. Klein Mo, Schiegnitz E, Al-Nawas B. *Systematic Review on Success of Narrow-Diameter Dental Implants*. Int J Oral Maxillofac Implants. 2014;29 Suppl:43-54.

Coroas totais de zircônia pura: resistência e estética para dentes posteriores - Relato de caso

Henrique Tuzzolo Neto
Doutorando em Diagnóstico Bucal pela Universidade de São Paulo

Alonso Méndez Neira
Jorge Andrade Peña
Claudio Costa
Jorge de Sa Barbosa

RESUMO

Coroas totais de zircônia pura: resistência e estética para dentes posteriores - relato de caso a evolução dos sistemas cerâmicos nos permitiu o uso de cerâmicas puras para casos anteriores e posteriores com qualidade e resistência estética extremas, bem como a excelente biocompatibilidade, utilizando cerâmica feldspática ou sistemas mais resistentes, como o dissilicado de lítio ou o silicato de lítio. No entanto, mesmo com a alta resistência dos sistemas contendo lítio, esses materiais ainda apresentam problemas como fissuras e fraturas quando trabalhadas em pequenas espessuras devido ao pequeno espaço, o que pode ser uma limitação para casos com pequeno espaço interoclusal. Nesse sentido, sistemas cerâmicos em zircônia pura apresentam-se como uma excelente opção para apresentar resistência muito superior aos sistemas que contêm lítio e estética aceitável, principalmente quando trabalhado em dentes posteriores. No entanto, como eles são cerâmicas resistentes a ácidos (ácido resistentes), eles devem preferencialmente ser usados em dentes com a preparação total da coroa, evitando o trabalho parcial da coroa. O objetivo do presente estudo é apresentar uma seqüência clínica e laboratorial da coroa total no dente posterior, após a perda parcial do elemento dentário com pequeno espaço interoclusal usando um sistema de cerâmica de zircônia pura para esta reabilitação, devido a sua limitação de espaço.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Nakamura K, Harada A, Inagaki R, Kanno T, Niwano Y, Milleding P, Örtengren U. *Fracture Resistance of Monolithic Zirconia Molar Crowns With Reduced Thickness*. Acta Odontol Scand. 2015;73(8):602-8. Doi: 10.3109/00016357.2015.1007479. Epub 2015 Jan 30. Kim Jh1, Lee Sj, Park Js, Ryu Jj. *Fracture Load of Monolithic Cad/Cam Lithium Disilicate Ceramic Crowns and Veneered Zirconia Crowns as a Posterior Implant Restoration*. Implant Dent. 2013 Feb;22(1):66-70. Doi: 10.1097/Id.0b013e318278a576.

Utilização de pinos de fibra de vidro flexível em canais curtos e curvo - Relato de caso

Henrique Tuzzolo Neto
Doutorando em Diagnóstico Bucal pela Universidade de São Paulo

Mary Lou Endara Abbott
Wagner Ferreira do Nascimento
Luis Alberto Balladares Figueroa
Jorge de Sá Barbosa

RESUMO

Os pinos radiculares reforçados com fibra de vidro (PRF), em combinação com núcleos de preenchimento de resina composta são comumente usados para reconstruir dentes coronalmente danificados tratados endodonticamente. As propriedades mecânicas ideais para o material do pino incluem propriedades como módulo de elasticidade semelhante à dentina (18 gpa), resistência à compressão e distribuição de tensão mais uniforme no canal radicular. Assim mesmo, esteticamente deve apresentar propriedades similares à dentina. Este sistema consiste de um conjunto de fibras envolto em uma matriz resinosa constituída por resina epóxi, com grupos metacrilatos compatível com os monômeros bis-gma presentes na composição dos sistemas de cimentação adesiva. Vários métodos tem sido introduzidos para melhorar a adaptação ao canal radicular. Devido às escassas informações quanto ao estabelecimento de um protocolo de cimentação de pinos intra-radiculares para condutos amplos, faz-se necessário o avanço das pesquisas nesta área, que, concomitante ao estudo de novos materiais e melhora dos existentes, possa respaldar cientificamente ao profissional, uma maneira de realizar tal procedimento almejando o sucesso clínico na retenção intra-radicular. Baseados nesta necessidade desenvolvemos este caso clínico com o objeto de apresentar a utilização de pinos de fibra de vidro flexíveis e como indicação para condutos amplos para melhoria do desempenho clínico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

F, Vichi A, Grandini S, Goracci C, Ferrari M. *Placement of Fiber Prefabricated or Custom Made Posts Affects The 3-Year Survival of Endodontically Treated Premolars*. Am J Dent. 2008 Jun;21(3):179-84. Cv 4. Faria-E-Silva AI, Pedrosa-Filho Cde F, Menezes Mde S, Silveira Dm, Martins Lr. *Effect of Relining on Fiber Post Retention to Root Canal*. J Appl Oral Sci 2009;17:600-4.

Displasia ectodérmica hipoidrótica em criança: relato de caso protético com acompanhamento de 6 anos

Humbelina Alves da Silva
Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual do Piauí (Uespi)

Marcus Victor Vaz Soares Castro
Cynthia Melo Val Alencar
Moara e Silva Conceição Pinto
Antonione Santos Bezerra Pinto

RESUMO

A displasia ectodérmica representa um grupo de condições hereditárias caracterizadas por anomalias em duas ou mais estruturas de origem ectodérmica, que podem ser apresentadas como problemas relacionados ao cabelo, dentes, glândulas sudoríparas e glândulas sebáceas. Esse trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso de uma criança diagnosticada com displasia ectodérmica hipoidrótica (DEH) aos dois anos de idade e sua posterior reabilitação oral. Paciente com dois anos de idade, do gênero masculino, conduzido pela mãe ao consultório particular, que se queixou da não irrupção dentária da criança. No histórico relatou-se vários episódios de hipertermia, falta de transpiração, choro com poucas lágrimas, ingestão constante de água e banho frequente, características essas, que levaram a suspeita de DEH, indicando a necessidade de consulta com médico geneticista que confirmasse o diagnóstico. O tratamento odontológico inicial baseou-se na manutenção da saúde bucal, a fim de preservar os dentes. No período de 3 a 6 anos de idade, o infante frequentou periodicamente exames clínicos e de imagem para avaliar o desenvolvimento ósseo e identificar quando começar a reabilitação oral. Aos 6 anos do paciente, realizou-se uma análise radiográfica cefalométrica e carpal revelando perfil convexo, bem como uma má oclusão esquelética de classe I, com idade óssea do paciente corresponde a sua idade cronológica. O tratamento consistiu em restaurações dos dentes superiores e inferiores e na instalação de uma prótese parcial removível com acompanhamento de seis em seis meses até seus 8 anos de idade, realizando ajustes sempre que necessário. Em conclusão, a reabilitação com prótese parcial removível e restauração apresentou um tratamento não invasivo, reversível, econômico, viável e eficiente. Além de mostrar-se de grande valia na qualidade de vida da criança acometida com a displasia ectodérmica hipoidrótica, aumentando sua capacidade mastigatória com consequente ganho de peso, assim como mudança comportamental em meio ao convívio escolar. Palavras-chave: displasia ectodérmica, prótese parcial removível, reabilitação bucal

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pinto Asb, Conceição Pinto M E S, Melo do Val C, Costa Oliveira L, Costa de Aquino C, Vasconcelos Dfp. *Prosthetic Management of a Child With Hypohidrotic Ectodermal Dysplasia: 6-Year Follow-Up*. Case Reports in Dentistry. 2016;2016:2164340. Doi:10.1155/2016/2164340. Kalaskar R, Kalaskar A. *Functional Esthetic Rehabilitation of a 7-Year-Female Patient With Hereditary Ectodermal Dysplasia Using Flexible Denture*. Indian J Dermatol Venereol Leprol 2013;79:826-73. Mittal M, Srivastava D, Kumar A, Sharma P. *Dental Management of Hypohidrotic Ectodermal Dysplasia: A Report of Two Cases*. Contemporary Clinical Dentistry. 2015;6(3):414-417. 4. Wright Jt, Grange Dk, Fete M. *Hypohidrotic Ectodermal Dysplasia*. 2003 Apr 28 [Updated 2017 Jun 1]. In: Adam Mp, Ardinger Hh, Pagon Ra, et al, Editors. GeneReviews® [Internet]. Seattle (Wa): University of Washington, Seattle; 1993-2017. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/Nbk1112/>

Avanços e desafios das equipes de saúde bucal na estratégia da saúde da família

Ingrid Garcia Santos

Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Luan Viana Faria

Isabelle Cristina Garcia Júlio

Tauana Fernandes

Isabel Cristina Gonçalves Leite

RESUMO

A incorporação das equipes de saúde bucal (ESB) na estratégia de saúde da família (ESF) surgiu da necessidade de mudança no perfil dos serviços odontológicos prestados às comunidades, buscando a implementação dos princípios de integralidade e intersetorialidade. O presente estudo tem por objetivo avaliar o impacto das ESB nas unidades que contam com o serviço da ESF e na saúde bucal da população que conta com esse serviço. Foram selecionados trabalhos científicos, utilizando as seguintes palavras-chave: saúde bucal, estratégia saúde da família, avaliação de serviços de saúde, em língua portuguesa, indexados nas bases de dados Scielo, Pubmed e Bireme, de 2009 a 2016. A inserção da ESB apresenta barreiras devido à dificuldade de mudança do modelo assistencial tradicional, reproduzindo a clínica particular no serviço público, pautada na assistência odontológica ao indivíduo doente, centrada na figura do Cirurgião-Dentista. Além disso, a literatura aponta que há defasagem, como falta de atividades de planejamento, programação e avaliação; a grande demanda reprimida e a pouca oferta; a não ampliação do acesso aos serviços de saúde bucal em comparação com áreas não cobertas pela ESF. Sendo assim, deve-se, em primeira instância, preparar o Cirurgião-Dentista para a prática na ESF, visto que sua formação anterior era fundamentada no âmbito da prática em consultório particular. Criou-se nova demanda: não a necessidade do profissional especialista e sim, o bom profissional clínico-geral atuando na saúde coletiva. Isso deve ser feito através de uma formação humanística fundamentada nas necessidades da comunidade. É substancial a valorização do profissional clínico-geral, com maior envolvimento da área acadêmica com os serviços públicos de saúde, provenientes de todos os cursos de Odontologia, com maior integração do usuário ao sistema, de forma a conhecer os níveis de atenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Soares, F. F. et al. Atuação da Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família: Análise dos Estudos Publicados no Período 2001-2008. *Ciência & Saúde Coletiva*, V.16, N.7, P.3169-80, 2011. Mattos, G. C. M. et al. A Inclusão da Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família: Entraves, Avanços e Desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, V.19, N.2, P.373-382, 2014. Pucca, G. A. Jr. [The National Politics of Buccal Health as Social Demand]. *Ciênc Saúde Coletiva*; V.11, N.1, P.243-46, 2006. Barros, S. G. Impact of Deploying of Oral Health Teams in The Family Health Strategy in Two Municipalities of The State of Bahia. *Saúde Col. Uefs, Feira de Santana*, V.6, N.2, P.37-42, Dez. 2016. Santos, M. L. M. F. et al. Satisfação dos Usuários Adultos com a Atenção em Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família. *Cad. Saúde Colet*, V.23, N.2, P.163-171, 2015

Aplicabilidade de cinco diferentes métodos de mineralização dentária para estimativa de idade biológica

Isabela de Avelar Brandão Macedo

Doutoranda em Clínica-odontológica (SLMANDIC)

Luciana Butini Oliveira

RESUMO

A estimativa da idade desempenha um papel importante na Odontologia, sobretudo na área forense que subsidia decisões jurídicas, mas também pode contribuir para decisões clínicas de tratamentos, onde muitas vezes uma resposta biológica dependerá da situação da idade dentária e não somente da idade cronológica. Desta forma a Odontologia vem desenvolvendo vários métodos de estimativa. Em radiografias odontológicas existe a possibilidade de avaliar através de diferentes métodos a idade dentário, desta forma o propósito deste trabalho foi avaliar a acurácia de diferentes métodos de avaliação dentária para a estimativa de idade biológica, comparando-se a idade cronológica (como padrão ouro) e a idade dental. Foram utilizados prontuários do arquivo do serviço de radiologia da Faculdade São Leopoldo Mandic, composto por radiografias panorâmicas, realizadas no período de 2011 a 2014 em pacientes na faixa etária de 10 a 16 anos. A metodologia empregada para avaliação da idade dentária na radiografia panorâmica, foi de acordo com estágios de desenvolvimento propostos por Nolla (1960), Nicodemo et al. (1974), Demirjian & Goldstein (1976), Willems (2001) e Cameriere et al. (2006). Com a finalidade de estimar a idade cronológica foi calculada com base no tempo desde a data de nascimento até o dia do estudo panorâmico de raios-x e foram analisadas estatisticamente considerando a reprodutibilidade intraobservador de cada método. O coeficiente de correlação intraclass (ICC) foi também realizado, como indicador de concordância entre os diferentes pares de resultados e após a avaliação da reprodutibilidade, foi calculado uma única estimativa para cada método, com base na média das duas medições intraobservador. Desta forma, as estimativas de idade obtidas com os cinco métodos versus a idade cronológica média foram comparadas, utilizando o teste T de Student, permitindo identificar possíveis fontes de viés, com vistas a confirmar a validade. A análise de validade também foi realizada estratificando por sexo. Por fim, os resultados obtidos com os métodos de mineralização foram contrastados com a idade cronológica, utilizando um modelo de regressão linear com estimativa dos intervalos de confiança dos coeficientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sehrawat Js, Singh M, Sharma V. Forensic Dental Age Estimation of Sub-Adult Individuals Using Nolla's Radiographic Method: A Systematic Review and Metaanalysis. *Journal of Forensic Sciences, Medical Law and Bioethics*. 2016;6(1):32-46. 30vieira Mca, Lima Tbs, Costa RI, Nery Ifno, Corrêa Gtb, Andrade Rcdv. Análise Radiográfica para Estimativa de Idade Utilizando o Método Demirjian em uma população do Nordeste do Brasil. *Rbol* 2016; 3(1):32-40. Santana Sa., Bethard Jd, Moore Tl. Accuracy of Dental Age in Nonadults: A comparison of Two Methods for Age Estimation Using Radiographs of Developing Teeth. *J Forensic Sci*. 2017. 1-6

Estudo *in vitro* da eficácia antimicrobiana de substâncias irrigadoras empregadas em Endodontia frente a *e. Faecalis*

Isabela Pimentel Farage
Graduanda em Odontologia pela UFJF

Geise Ribeiro Milagres
Priscila de Faria Pinto
Anamaria Pessôa Pereira Leite
Larissa Vitói D'agosto

RESUMO

Para o sucesso do tratamento endodôntico é essencial a completa sanificação do sistema de canais radiculares e, para isso, diversas substâncias irrigadoras são utilizadas tendo como um dos objetivos auxiliar no processo de desinfecção e eliminação dos microorganismos. O objetivo deste trabalho foi realizar um estudo *in vitro* para avaliar a eficácia antimicrobiana de diferentes substâncias irrigadoras empregadas na endodontia frente a um dos microorganismos mais encontrados nos casos de insucesso do tratamento endodôntico, o *enterococcus faecalis*. O método de avaliação empregado foi o teste de difusão em ágar BHI com aferição dos halos de inibição após 24 horas. As substâncias avaliadas foram: clorexidina 2%, hipoclorito de sódio a 5,25% e uma solução resultante de uma mistura de doxiciclina a 3%, tween 80 a 0,5% e ácido cítrico a 4,25% - o MTAD. A eficácia antimicrobiana desses três componentes do MTAD também foi testada isoladamente. Através da análise dos dados obtidos, concluiu-se que o halo de inibição da clorexidina 2% foi significativamente maior que o halo do hipoclorito de sódio a 5,25%. Não houve diferença estatística entre os halos de inibição das soluções de doxiciclina e do MTAD, entretanto estes foram significativamente maior que os halos apresentados pela clorexidina 2% e hipoclorito de sódio 5,25%. Os outros dois componentes do MTAD, o tween 80 e o ácido cítrico, não apresentaram halo de inibição demonstrando ausência de atividade antimicrobiana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Krause, T. A.; Liewehr, F. R.; Hahn, C. L. *The Antimicrobial Effect of Mtd, Sodium Hypochlorite, Doxycycline and Citric Acid on Enterococcus Faecalis*. Journal of Endodontics, V.33, N.1, P. 28-30, Jan. 2007. Dunavant, T. R. et al. *Comparative Evaluation of Endodontic Irrigants Against Enterococcus Faecalis Biofilms*. Journal of Endodontics, V.32, N.6, P.527-31, June 2006. Baumgartner, J. C. A *Comparison of The Antimicrobial Efficacy of Naocl/Biopure Mtd Versus Naocl/Edta Against Enterococcus Faecalis*. Journal of Endodontics, V.32, N.7, P.652-55, July 2006. Baumgartner, J. C.; Johal, S.; Marshall, J. G. *Comparison of The Antimicrobial Efficacy of 1.3% Naocl/Biopure Mtd to 5.25% Naocl/15% Edta for Root Canal Irrigation*. Journal of Endodontics, V.33, N.1, P.48-51, Jan. 2007

Tratamento cirúrgico de fratura panfacial: relato de caso

Isabelle Karine
Acadêmica de Graduação em Odontologia na Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ)

Suellen Helena Silva da Silva
Luiz Jorge de Araújo Guedes

RESUMO

As fraturas panfaciais são definidas como fraturas envolvendo todos os terços da face e correspondem à aproximadamente 5% dos traumas maxilofaciais de alta energia. Nesse tipo de trauma, todos os pilares e sustentação faciais encontram-se fraturados. Geralmente envolvem a maxila, a mandíbula, os complexos zigomático e naso-órbito-etmoidal (NOE) e também o osso frontal e podem estar associados a traumas nos tecidos moles faciais, má-oclusão, enoftalmia e perda da acuidade visual. É necessária uma boa compreensão dos princípios de tratamento de cada fratura individual antes de abordar um paciente com fraturas panfaciais. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de fratura panfacial decorrente de um acidente motociclístico, ressaltando a complexidade deste tipo de trauma e a abordagem de tratamento cirúrgico escolhida. Paciente MCA, gênero feminino, 19 anos de idade, deu entrada no hospital porto dias, após ser vítima de acidente motociclístico sem o uso de capacete. Ao exame físico, observou-se edema e equimose periorbitária bilateral, afundamento do osso frontal, hematoma em assoalho bucal, crepitação e mobilidade óssea da maxila e mandíbula, desoclusão dentária e ferimento corto contuso em supercílios. Realizada a tomografia computadorizada (TC) de face, confirmaram-se fraturas de osso frontal, assoalho de órbita, malar, fratura lefort I de maxila direita e fratura bilateral de mandíbula. Após 6 dias do trauma, realizou-se a cirurgia para redução e fixação das fraturas. A paciente foi submetida à anestesia geral, sob intubação submental. Optou-se pela sequência de redução de fraturas de superior para inferior e de lateral para medial. O procedimento foi realizado sem intercorrências. As fraturas panfaciais traduzem-se pelo tipo mais complexo de trauma facial e existem várias sequências propostas para a redução dessas fraturas, no qual exige conhecimento apurado por parte do cirurgião e o diagnóstico e a escolha do melhor tratamento para o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sawhney Cp, Ahuja Rb. *Faciomaxillary Fractures in North India: A Statistical Analysis and Review of Management*. Br J Oral Maxillofac Surg 1998;26(5):430-4. Cruz Gao, Ono Mcc, Junior Im. *Fraturas Panfaciais: Experiência do Ano de 2011*. Ver Bras Cir Cranio-maxillofac 2012;15(2):79-82. Dongmei H, Zhang H, Ellis Iii E. *Panfacial Fractures: Analysis of 33 Cases Treated Late*. J Oral Maxillofac Surg 2007;65(12):2459-65.

Importância da tomografia computadorizada na avaliação entre o canino retido e as raízes adjacentes - Relato de caso

Isabelle Vianna Alves
Acadêmica na Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Juiz de Fora

Daniel Nonato Santa Clara Có
Marcos Vinicius Queiroz de Paula
Marcelo Stecca

RESUMO

A Odontologia e o Cirurgião-Dentista atualmente estão buscando cada vez mais ferramentas que proporcionem um diagnóstico preciso, para um melhor prognóstico e plano de tratamento e a radiologia odontológica tem papel fundamental nessa busca. Recentemente, a tomografia computadorizada vem sendo utilizada em várias especialidades da Odontologia, como Implantodontia, Endodontia, Ortodontia e pode tornar-se uma importante aliada no diagnóstico da correta posição de dentes retidos frente aos métodos convencionais de localização. Fica muito difícil se utilizarmos apenas os métodos de localização convencionais devido à sobreposição de estruturas e outros fatores que interferem nos detalhes e aquisição das imagens. Através desse estudo onde foram apresentados dois casos clínicos pode-se ressaltar a importância atual da tomografia computadorizada de feixe cônico na localização e posicionamento de caninos retidos e sua relação com as raízes dos dentes adjacentes, auxiliando o Cirurgião-Dentista na condução do tratamento. O correto diagnóstico da localização do canino retido e sua relação com as raízes dos dentes adjacentes fazem toda diferença no prognóstico e tratamento a ser executado. A definição da correta posição, inclinação do longo eixo e relação com as estruturas adjacentes fica muito difícil se utilizarmos apenas os métodos de localização convencionais devido à sobreposição de estruturas e outros fatores que interferem nos detalhes e aquisição das imagens.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1) Clark C. A. *A Method of Ascertaining the Relative Position of Unerupted Teeth by Means of Film Radiographs*. Proc R Soc Med; 3(Odontol Sect): 87-90, 1910. 2) Pushpinder S. G.,Lorton, L. *The Incidence of Unerupted Permanent Teeth and Relted Clinical Cases*. Oral Surg. Oral Med Oral Pathol. 59, 420-425, 1985. 3) Ericson S. , Kuroi J. *Radiographic Examination of Ectopically Erupting Maxillary Canines*.Am J Ortod. Dentofac Orthop. 91, 483-92, 1987. 4) Ericson S., E Kuroi, J. *Resorption of Maxillary Lateral Incisors Caused by Ectopic Eruption of the Canines a Clinical and Radiographic Analysis of Predisposing Factors*. Am J Ortod. Dentofac Orthop. 94, 503-13, 1988. 5) Stivaros N. E Mandall, N. A. *Radiographic Factors Affecting the Management of Impacted Upper Permanent Canines*. Journal of Orthodontics 27, 169-73, 2000.

Fóliculo dentário hiperplásico calcificante associado à Odontodisplasia Regional: relato de caso

Isadora Pereira Mota
Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade
Federal de Goiás (UFG)

Leonardo Jaime de Mello
Ilda Machado Fiuza Gonçalves
Fernanda Paula Yamamoto Silva

RESUMO

O fóliculo dentário hiperplásico calcificante (FDHC) é uma anomalia de desenvolvimento que acomete principalmente, dentes impactados. O FDHC acomete homens, menores de 40 anos, podendo ou não estar associado a alguma síndrome, como a de *Hunter* ou *Gardner*. A Odontodisplasia Regional (OR) é outra anomalia de desenvolvimento rara, que pode acometer tanto a dentição decidua como a dentição permanente. Microscopicamente, é possível observar a associação entre FDHC e a OR, que se caracteriza por um tecido folicular hiperplásico com áreas de calcificações basófilas com ilhas de epitélio odontogênico. O presente estudo tem por objetivo relatar um caso clínico de uma paciente de 15 anos de idade, feoderma, que apresenta a região da maxila do lado direito edêntula, com alguns fragmentos dentinários erupcionados. A agenesia desses dentes é relatada desde a dentição decidua. Na radiografia panorâmica, observa-se dentes com esmalte muito fino e dentina ao redor de uma polpa alargada, com aspecto pálido e delicado, compatível com o diagnóstico de Odontodisplasia Regional. Na radiografia periapical do dente 13, observou-se uma área radiolúcida, envolvendo a coroa do dente, com o aspecto cístico medindo aproximadamente 4mm, cuja melhor visualização e planejamento cirúrgico foram feitos pela tomografia computadorizada de feixe cônico. A lesão foi enucleada e encaminhada para análise anatomopatológica, com subsequente exodontia do dente 13, sob anestesia local. Microscopicamente, observaram-se fragmento de tecido conjuntivo denso e ilhas de epitélio odontogênico com calcificações, tendo como diagnóstico final o FDHC. Após 21 dias da cirurgia, a paciente retornou com o quadro normalizado, sendo confeccionado um aparelho removível mantenedor de espaço funcional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ribeiro Ao, Dantas Lp,Silva Lcf. *Odontodisplasia Regional: Relato de um Caso Clínico*. Rev Port Estomatol Cir Maxilofac 2008;49:159-163.2. Neville Bw, Damm Dd, Allen Cm, Bouquot Je. *Patologia Oral & Maxilofacial*. 3 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.3. Daley, T.D. Wysocki, G.P. *The Small Dentigerous Cyst. A Diagnostic Dilemma*. Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology, V.79, N.1, Jan. 1995.4. Barroso, D.S.; Hanemann, J.A.C.; Araújo, O.M.B. De; Pereira, M.C. *Cisto Dentigero na Infância - Relato de Caso e Revisão de Literatura*. J Bras Odontopediatr Odontol Bebê, Curitiba, V.5, N.27, P.364-369, Set./Out. 2002.

Detecção ex vivo de perfuração radicular em molares inferiores: estudo comparativo entre exames complementares

Islla Ribeiro Pinheiro
Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza (Unifor)

Marcelo de Moraes Vitoriano
Débora Frota Colares
Júlia Magalhães Saldanha

RESUMO

O tratamento endodôntico, por mais simples e planejado que seja, está passível a complicações, como perfurações, fratura de instrumental, extravasamento excessivo de material e outros. A perfuração radicular resulta na comunicação do canal radicular com o periodonto, decorrente de alguns fatores, por exemplo, ausência de conhecimento do operador a respeito da anatomia do conduto, técnica operatória inadequada, presença de cárie e reabsorções, o que pode levar ao desenvolvimento de um processo infeccioso até então não existente capaz de acarretar a exodontia do elemento dentário. O objetivo do presente trabalho foi avaliar e comparar a qualidade da radiografia periapical e tomografia computadorizada no diagnóstico de perfurações radiculares em região de furca de molares inferiores. Para atingir tal objetivo, realizou-se um estudo individualizado de caráter observacional, transversal através de ensaios laboratoriais, com enfoque quantitativo, no qual foram selecionados e radiografados 15 molares inferiores, fez-se a cirurgia de acesso à câmara pulpar, seguido por uma simulação de rasgo com brocas gates glidden n°5 em terço cervical e obturação dos canais radiculares. Em seguida realizou-se novas radiografias e tomografias de cada elemento. Os exames complementares foram analisados por especialistas para identificação dos rasgos simulados. Após análise dos resultados obtidos pôde-se concluir que a tomografia realizada com o sistema prexion 3D apresentou resultados superiores em relação a radiografia periapical e o tomógrafo i-cat classic favorecendo a obtenção de um diagnóstico e prognóstico mais preciso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bernardes, Ricardo Affonso. Estudo Comparativo Entre as Tomografias Computadorizadas 3D, Ortopantomográficas e Radiografias Periapicais no Diagnóstico de Lesões Periapicais, Fraturas Radiculares e Reabsorções Dentais. 2007. Tese (Doutorado em Endodontia) - Faculdade de Odontologia de Bauru, University of São Paulo, Bauru, 2007. 2. Mansini, Roberto *et al.* Utilização da Tomografia Computadorizada no Diagnóstico de Fraturas Radiculares Verticais. *Rgo, Rev. Gaúch. Odontol.* (Online), Porto Alegre, V. 58, N. 2, Jun. 2010. 3. Pires, Bittencourt *et al.* Avaliação Radiográfica do Desvio Apical de Canais Radiculares Curvos Após Emprego da Instrumentação Manual e Rotatória. *Rso Revista Sul-Brasileira de Odontologia [On-Line]*, V. 6, N.3, Set. 2009.

Atendimento odontológico para portadores de coagulopatias

Italo Gonçalves Di Oliveira
Acadêmico de Odontologia no Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-graduação Padre Gervásio

Ademir Tadeu Ribeiro Grossi
Hugo Fernando Firmo
Eduardo Rodrigues Peduto

RESUMO

A hemofilia e a doença de *Von Willebrand* são as mais comuns das coagulopatias hereditárias e devem ser detectadas pelo Cirurgião-Dentista antes da realização de qualquer tratamento odontológico. Pacientes com transtornos de coagulação sanguínea constituem um grupo que requer atenção e cuidados especiais na prática odontológica. Uma boa anamnese com realização de um questionário de saúde minucioso, incluindo perguntas sobre hemorragias, dificuldade de cicatrização e problemas de coagulação, associada a um bom exame físico e bucal, podem ajudar na detecção dessas patologias. O Cirurgião-Dentista deve estar preparado para oferecer o tratamento adequado e informar ao paciente sobre a existência de riscos durante o atendimento, o qual depende do tipo de procedimento a ser realizado e da severidade da doença em questão. Procedimentos menos invasivos geralmente não necessitam de cuidados especiais e podem ser realizados rotineiramente, desde que cuidados básicos sejam tomados com a manipulação de instrumentos perfurocortantes e filmes radiográficos, sugadores e outros materiais já que tais pacientes apresentam alto risco de sangramento na cavidade bucal e formação de hematomas. Cirurgias e técnicas anestésicas de bloqueio do nervo alveolar inferior devem ser realizadas com maior cautela, a fim de minimizar riscos de sangramento e outras complicações. O hematologista deve ser consultado sempre que qualquer tratamento invasivo for planejado e é imprescindível que o Cirurgião-Dentista tenha conhecimento das patologias hemorrágicas existentes, assim como das manifestações clínicas e possíveis complicações por elas apresentadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gupta A, Epstein Jb, Cabay Rj. *Bleeding Disorders of Importance in Dental Care Andrelated Patient Management.* J Am Dent Assoc. 2007; 73:77-83. 2. Corrêa Ca, Santos Eg, Machado Js, *et al.* Hemofilia: Aspectos de Interesse para a Odontologia. [Periódico na Internet]. [Acesso em 2007 Abr 04]. Disponível em: [Http://www.Odontologia.Com.Br/Artigos/Asp?id=4863](http://www.Odontologia.Com.Br/Artigos/Asp?id=4863). Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual de Atendimento Odontológico a Pacientes com Coagulopatias Hereditárias/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. 4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual de Atendimento Odontológico a Pacientes com Coagulopatias Hereditárias/MS, Secretaria de Atenção à Saúde, Depto. de Atenção Especializada. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005, 36 P. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Mucinose oral - Aspectos clínicos, histopatológicos e histoquímico: relato de caso

Ivissou Alexandre Pereira da Silva
Acadêmico em Odontologia pelo Centro Universitário
Cesmac

Thayná Melo de Lima Moraes
Oslei Paes de Almeida
Camila Maria Beder Ribeiro
Sonia Maria Soares Ferreira

RESUMO

Mucinose focal oral (MFO) é uma condição clínico-patológica incomum que é considerada a contrapartida oral da mucinose focal cutânea (MFC). É uma doença de etiologia desconhecida, possivelmente resultante da superprodução de ácido hialurônico por fibroblastos. É uma lesão de tecido mole caracterizada por inchaço na gengiva mais vulgarmente descrito, mas a sua ocorrência na mucosa do palato duro é raro. O diagnóstico diferencial da mfo inclui mucocelose, mixoma nervoso e mixoma, e os achados histológicos e imunohistoquímica são muito importantes para o diagnóstico. Um paciente do sexo masculino 62 anos de idade, relatou uma lesão nodular, sésil, indolor e delimitada de superfície lisa em palato duro. O diagnóstico clínico foi de hiperplasia fibrosa focal. Uma biópsia foi realizada, e o exame histopatológico revelou um mixomatoso estroma de tecido conjuntivo frouxo e ovóide, fusiforme ou fibroblastos em forma de estreladas. Estroma foi positiva para *Alcian blue* e negativo por ácido periódico de *Schiff* (PAS), indicando que o excesso de produção de ácido hialurônico. Reações imunohistoquímica foi realizada e as células fusiformes foram negativos para s-100, vimentina e cd34. Após a excisão cirúrgica, o paciente está sob acompanhamento regular e não foi observada recorrência. Este caso destaca a importância da análise imunohistoquímica e histopatológicas para realizar o diagnóstico final.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Blake T, Manahan M, Rodins K. *Erythema Nodosum - A Review of an Uncommon Panniculitis*. Dermatol Online J [Internet]. 2014 Apr 16;20(4):22376. Joshi C, Dani N, Mahale S, Patel N. *A Case of Oral Focal Mucinosis of Gingiva: Lesion in Disguise*. J Indian Soc Periodontol [Internet]. 2015;19(5):586. madhusudhan, As et al. *Oral Focal Mucinosis: Report of Two Cases*. Rev. Odonto Ciênc. (Online), Porto Alegre, V. 25, N. 3, P. 310-313, 2010. Available from <Http://www.Scielo.Br/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1980-65232010000300018&Lng=En&Nrm=Iso>. Access On 14 Oct. 2017. Http://Dx.Doi.Org/10.1590/S1980-65232010000300018. Neville et al. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 4ª Edição, Elsevier. Rio de Janeiro, 2016.

Candida tropicalis interfere na formação de biofilme, morfogênese e expressão de genes de virulência de *C. Albicans*

Janaina Araujo de Alvarenga
Mestranda em Biopatologia Bucal na Área de
Microbiologia e Imunologia pela Universidade Estadual
Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp)

Patrícia Pimentel de Barros
Rodnei Dennis Rossoni
Felipe de Camargo Ribeiro
Juliana Campos Junqueira

RESUMO

Na cavidade bucal, *Candida albicans* e espécies não-albicans residem numa estrutura complexa e dinâmica denominada biofilme. Apesar da abundância de interações bacterianas e fúngicas na natureza, pouco se sabe sobre os mecanismos moleculares que determinam estas interações e sua importância para a saúde humana. Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos de *Candida tropicalis* na formação de biofilme, na filimentação e na expressão de genes relacionados à virulência de *Candida albicans*. Em biofilmes mistos de *Candida tropicalis* e *Candida albicans* formados in vitro durante 48h, *Candida tropicalis* reduziu a capacidade de filimentação e a formação de biofilme de *Candida albicans* por meio da diminuição da contagem de células viáveis (UFC/ml), da atividade metabólica e da formação de hifas. Essa redução foi confirmada visualmente por microscopia eletrônica de varredura e por observação em microscópio óptico. Na análise da expressão gênica, *Candida tropicalis* reduziu significativamente a expressão dos genes relacionados à virulência *bcr1*, *cph1*, *efg1*, *ume6*, *hwp1*, *als3*, *sap5* e *plb2* de *Candida albicans* em biofilmes mistos em relação ao biofilme monotípico ($p=0,0001$). Os resultados obtidos demonstraram que *Candida tropicalis* exerceu efeitos inibitórios na formação de biofilme e na capacidade de filimentação de *Candida albicans* e, além disso, interferiu no seu perfil transcricional quando associadas num mesmo ambiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

De Mello Tp, de Souza Ramos L, Braga-Silva La, Branquinha Mh, dos Santos Al. (2017). *Fungal Biofilm - A Real Obstacle Against an Efficient Therapy: Lessons From Candida*. Curr Top in Med Chem 17:1-18. gulati M, Nobile Cj (2016). *Candida Albicans Biofilms: Development, Regulation, and Molecular Mechanisms*. Microbes Infect 18(5):310-21. el-Azizi Ma, Starks Se, Khardori N (2004). *Interactions of Candida Albicans With Other Candida Spp. and Bacteria in The Biofilms*. J of Applied Microbiology 96:5. 1067-73.

Tratamento de rizogênese incompleta pela técnica do tampão apical com MTA

Janaine Silva dos Santos
Graduanda do curso de Odontologia da Faculdade
União de Goyazes

Vitor Hugo Marçal de Carvalho
Márcia Luz Marques
Brena Taine Gonçalves Marques

RESUMO

Apicificação consiste na indução de uma barreira apical de tecido mineralizado em dentes necrosados. O uso do MTA (trióxido de mineral agregado) na indução da formação do ápice radicular em dentes com rizogênese incompleta é o material mais estudado e considerado o padrão ouro, devido suas propriedades físico-químicas e biológicas. Relata-se o caso clínico de apicificação pós trauma com o uso de MTA em sessão única. Onde o paciente de 10 anos gênero masculino, portador de necessidades especiais, chegou ao consultório com histórico de trauma, após queda da própria altura, em novembro de 2009. Em janeiro de 2010 relatou a presença de fistula no dente 21, confirmada ao exame clínico, onde observou-se a fratura coronária dos elementos 11 e 21 e ausência de vitalidade no dente 21, sendo a hipótese diagnóstica de necrose pulpar. No exame radiográfico observou-se a rizogênese incompleta dos dois dentes. Em consequência da complexidade do caso, o tratamento foi realizado em sessão única em ambiente hospitalar e realizado tampão apical de MTA no dente 21. Após 6 meses observou-se fistula no dente 11 e no exame radiográfico, observou-se rarefação periapical do dente 11 e ausência de vitalidade. Foi feito o tratamento endodôntico em sessão única e realizado o tampão apical utilizando o mta no dente 11. O dente foi acompanhado em intervalo de 6 meses, 12 meses onde se constatou a formação radicular no dente 11 e barreira apical no dente 21. Após 7 anos consegue visualizar o sucesso do tratamento com a manutenção do dente em função. A literatura mostra que o MTA, pode ser utilizado no tratamento de apicificação, em alternativa as trocas de hidróxido de cálcio, devido suas características clínicas, mostrando-se favorável quanto ao tempo e quanto a qualidade do resultado. Em casos especiais onde não existe possibilidade da realização da troca de curativo de demora para estimular a formação da barreira apical mineralizada, pode-se optar pelo uso do tampão de MTA. Palavras-chave: apicificação; tampão de mta; rizogênese incompleta;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lin, J. et al. *Comparison of Mineral Trioxide Aggregate and Calcium Hydroxide for Apexification of Immature Permanent Teeth: A Systematic Review and Meta-Analysis*. Journal of the Formosan Medical Association, Guangzhou, V. 115, N.11, P. 523-530, 2016. Alobaid, A. S. et al. *Radiographic and Clinical Outcomes of the Treatment of Immature Permanent Teeth by Revascularization or Apexification: A Pilot Retrospective Cohort Study*. Journal of Endodontics, New York, V. 40, N. 8, P. 1063-1070, Ago. 2014. Chala, S. et al. *Apexification of Immature Teeth With Calcium Hydroxide or Mineral Trioxide Aggregate: Systematic Review and Meta-Analysis*. Oral Surg Oral Med Oralpathol Oral Radiol Endod, Souissi, V. 112, N. 4, P. 36-42, 2011.

Clareamento dental de consultório durante tratamento ortodôntico

Autor de correspondência:
Jennypher Kamilly Silva de Souza
Graduanda do curso de Odontologia no Centro
Universitário do Norte (Uninorte)

Luiziane Oliveira Batista
Hércules Dias

RESUMO

Os padrões de beleza estabelecidos pela sociedade moderna inclui notoriamente a harmonização facial onde o sorriso possui potencial atribuição, sendo assim a busca crescente de elementos dentários alinhados e claros. É comum na rotina clínica do ortodontista, o questionamento e o anseio do paciente pelo clareamento dental durante o tratamento corretivo. O propósito deste trabalho foi exibir que é possível obter resultados altamente satisfatórios realizando o protocolo de clareamento durante a terapia corretiva, sem necessitar adiar para o fim do tratamento ortodôntico. Foi realizada duas sessões de clareamento de consultório utilizando o gel clareador à base de peróxido de hidrogênio com concentração de 35% (total blanc office clareador dental - DFL) em paciente com aparelho fixo posicionado obedecendo às orientações de clareamento descrito pelo fabricante. Após remoção do aparelho ortodôntico, foi inferido que clareou efetivamente toda a superfície dos elementos dentários mesmo com suportes ortodônticos, sem ocasionar manchas ou irregularidades de cor, demonstrando que o agente clareador consegue se difundir através de todo o tecido dental desempenhando seu mecanismo de ação. Pactuar o clareamento dental concomitantemente terapia ortodôntica é um procedimento bem-sucedido se respeitado o processo de clareamento, trazendo conforto estético e otimizando a estima do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Consolaro A, Consolaro Rb, Francischone L. *Clarifications, Guidelines and Questions About the Dental Bleaching "Associated" With Orthodontic Treatment*. Dental Press J Orthod. 2013 Sept-Oct;18(5):4-10. Kwon Rs, Wertz P. *Review of the Mechanism of Tooth Whitening*. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry. 2015. Vol 27 ; No 5 ; 240-57. Gomes Mn, Dutra H, Moraes A, Sgura R, Moraes Agd et al. *In-Office Bleaching During Orthodontic Treatment*. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry. 2016; Vol 00 ; No 00 ; 1-10. Hakan Türkahraman; Necdet Adanir; A. Yalcin Güngör. *Bleaching and Desensitizer Application Effects on Shear Bond Strengths of Orthodontic Brackets*. Angle Orthodontist, Vol 77, No 3, 2007. 489 - 93. Lunardi N, Correr Ab, Rastelli Ans, Lima Danl, Consani R. *Spectrophotometric Evaluation of Dental Bleaching Under Orthodontic Bracket in Enamel and Dentin*. J Clin Exp Dent. 2014 Oct; 6(4): 321-326.

Cuidados no atendimento odontológico em pacientes com doença renal crônica pré diálise - Manifestações orais

Jessica Botelho da Silva Quadrelli
Graduanda em Odontologia no Centro Universitário
Serra dos Órgãos (Unifeso)

Celso Oliveira de Sousa

RESUMO

A doença renal crônica (DRC) é uma patologia progressiva e irreversível que ocasiona redução da capacidade de filtração glomerular. Esta redução ou perda da função renal ocasiona complicações que devem ser consideradas no atendimento odontológico. Dentre elas estão hemorragias e maior vulnerabilidade a infecções. Como manifestações bucais, são frequentes a xerostomia, halitose, anemia, estomatite urêmica, lesões ósseas e maior formação de cálculo. Um plano de tratamento deve ser constituído, de acordo com o estadiamento da doença renal obtida através do ritmo de filtração glomerular protegendo contra possíveis riscos. Reunir informações na literatura sobre relação da DRC e as manifestações orais e cuidados para oferecer um tratamento adequado ao paciente. Ressaltando a importância da abordagem de saúde oral como parte integrante da assistência à saúde prestada ao paciente portador de doença renal crônica. Contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida desse paciente. Realizar uma revisão da literatura sobre o tema e suas implicações na Odontologia, realizada utilizando informações obtidas em artigos atualizados. Para o tratamento desses pacientes, os clínicos devem ter a capacidade de reconhecer o nível de risco, estar cientes dos protocolos farmacológicos, características do atendimento clínico e alterações sistêmicas, orais e psicológicas que esses pacientes podem apresentar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Filho, J. et al. Cuidados Odontológicos em Portadores de Insuficiência Renal Crônica., Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. Camaragibe V.7, N.2, P. 19 - 28, Abr./Jun. 2007. Guevara, H. et al. Manejo Odontológico em Pacientes com Doença Renal Crônica., Revista Brasileira de Ciências da Saúde, Ano 12, Nº 40, Abr/Jun 2014. Medeiros, N. et al. A Insuficiência Renal Crônica e suas Interferências no Atendimento Odontológico - Revisão de Literatura., Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo 2014; 26(3): 232-42, Set-Dez. Sousa, C. et al. Manifestações Bucais e Doença Renal Crônica - Revisão de Literatura, R. Periodontia - Março 2008 - Volume 18 - Número 01. €

Avaliação da capacidade de dissolução orgânica após diferentes tempos de armazenamento do NAOCL/HEBP

Jessica Cristina Farias dos Reis
Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade
Federal do Pará

Ludmylla Gomes e Silva
Brenna Magdalena Lima Nogueira
Larissa Dias Alexandrino
Oscar Fiacola Pessoa

RESUMO

Todo tecido pulpar deixado nos canais radiculares serve como nutriente bacteriano. Logo, as soluções irrigadoras desempenham papel de dissolver e remover material orgânico. O hipoclorito de sódio (NAOCL) é o irrigante mais empregado na Endodontia, contudo, deve ser associado a uma solução quelante. O ácido cítrico e o etilendiaminotetracético (EDTA) promovem a limpeza dos componentes inorgânicos da smear layer, mas interagem com o NAOCL, fazendo com que este perca propriedade antimicrobiana. Assim, o etidronato (HEDP) foi sugerido como alternativa a esses agentes, possuindo menos efeitos adversos na estrutura física e mecânica da dentina. O HEDP e o NAOCL devem ser usados imediatamente após o preparo, perdendo propriedades antimicrobianas e, ocasionalmente, de dissolução orgânica, se armazenados por um período maior que 1 hora. Neste trabalho, avaliou-se a eficácia de dissolução tecidual da solução NAOCL/HEDP, após diferentes períodos de armazenamento. Realizou-se a titulometria, resultando numa solução única de NAOCL 2,5%/hedp 9%, em seguida fez-se o doseamento do cloro ativo. Após, tecido muscular bovino foi cortado em pedaços de 2 x 2 x 6 mm e pesados numa balança de precisão, para determinar o peso inicial da amostra que deveria estar entre 0.12 e 0.15g. Os espécimes foram imersos nos grupos de soluções com diferentes tempos de armazenamento. A análise estatística revelou haver diferença entre o tempo de armazenamento e o uso da solução nos diferentes tempos ($p < 0.0001$) e quando comparado com a ação da dissolução orgânica ($p < 0.0001$). Não houve interação entre o tempo de uso e a dissolução orgânica ($p = 0.214$). A solução única contendo NAOCL/HEBP foi capaz de dissolver tecido orgânico, de forma semelhante ao NAOCL isolado, quando este foi preparado imediatamente e quando foi armazenado por até 1 hora. Entretanto a mistura perde sua efetividade de dissolução orgânica se armazenada por mais de 24 horas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Tartari T, Guimarães Bm, Amoras Ls, Duarte Mah, Silva e Souza Par, Bramante Cm (2015) *Etidronate Causes Minimal Changes in the Ability of Sodium Hypochlorite to Dissolve Organic Matter*. International Endodontic Journal 48, 399- 04. Zehnder M, Schmidlin P, Sener B, Waltimo T (2005) *Chelation in Root Canal Therapy Reconsidered*. Journal of Endodontics 31, 817-20. Zehnder M (2006) *Root Canal Irrigants*. Journal of Endodontics 32, 389-98. Prado M, Santos Junior Hm, Rezende Cm et al. (2013) *Interactions Between Irrigants Commonly Used in Endodontic Practice: A Chemical Analysis*. Journal of Endodontics 39, 505-10.

Tratamento endodôntico de lesão periapical persistente associado ao uso de pasta poliantibiótica: relato de caso

Jessica Cristina Farias dos Reis
Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade
Federal do Pará

DalIELton Pereira Pinheiro
Oscar Fiaciola Pessoa
Ludmylla Gomes e Silva
Luciana Jorge Moraes e Silva

RESUMO

A lesão periapical é uma desordem inflamatória crônica dos tecidos perirradiculares causada pelos agentes etiológicos de origem endodôntica. Devido à complexidade das infecções endodônticas pode ocorrer insucesso endodôntico e a presença de uma lesão periapical persistente. Convencionalmente o hidróxido de cálcio é a medicação intracanal (MIC), contudo, a utilização da pasta poliantibiótica tem sido preconizada nos casos de lesões persistentes que não responderam ao tratamento convencional. Neste estudo é apresentado um relato de uma lesão periapical persistente na qual foi realizado o retratamento endodôntico com a utilização da pasta poliantibiótica. Paciente V.L.A.P, sexo feminino, 48 anos, queixa de dor e edema no dente 16. Na radiografia, observou-se, rarefação óssea periapical, com tratamento anterior há mais de cinco anos. Após remoção do material obturador notou-se a ocorrência de drenagem pelo canal mésovestibular, fez-se o preparo cervical e MIC com formocresol. Após 2 dias, a paciente apresentava os mesmos sinais e sintomas iniciais. Realizou-se odontometria e preparo químico cirúrgico usando clorexidina a 2%. Solicitou-se radiografia panorâmica e exame tomográfico (*cone beam*). Após 7 dias, sem diminuição do edema e sensibilidade, o dente foi reinstrumentado com sistema rotatório protaper universal até a lima #f3 e como MIC o hidróxido de cálcio associado ao paramonoclorofenol canforado por 21 dias. No retorno edema persistente na mucosa vestibular, sem sensibilidade dolorosa; assim, fez-se uma tentativa de drenagem via canal, mas não houve exsudato purulento. Foi feito a irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5%, MIC com *calém pmcc®* e prescrito medicação sistêmica. Após 21 dias, ainda com presença de edema persistente optou-se por trocar a MIC pela pasta poliantibiótica composta por metronidazol, ciprofloxacina e minociclina associada ao polietilenoglicol. Após 21 dias, apresentava melhora significativa do edema persistente, dessa forma realizou-se mais duas trocas da MIC. Com ausência de sinais e sintomas, prosseguiu-se à etapa de obturação. Nesse caso clínico a pasta triantibiótica utilizada alternativamente como medicação intracanal no retratamento endodôntico mostrou-se eficaz na remissão dos sinais e sintomas clínicos e em solucionar a lesão periapical persistente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Nair Pnr. On The Causes of Persistent Apical Periodontitis: A Review. *Int Endod J*. 2006; 39: 249-81. Alireza Adl, Sabie H, Mahdi Ss, Mohamad M, Fereshte S. The Ability of Triple Antibiotic Past and Calcium Hydroxide in Disinfection of Dentinal Tubules. 2014; 9(2): 123-6. Kusgoz A, Yildirim T, Er K, Arslan I. Retreatment of a Resected Tooth Associated With a Large Periradicular Lesion by Using a Ripple Antibiotic Paste and Mineral Trioxide Aggregate: A Case Report With a Thirty-Month Follow-Up. *Joe*. 2009; 35(11):1603-6. Taneja N, Samanta P, Mishra A, Sharma M. Emergence of Tetracycline Resistance in *V. Cholerae* O1 Biotype Eltor Serotype Ogawa From North India. *Ijpm*. 2010; 53:865-6. Dexton-Antony J, Jolly-Mary V, Kunjamma T, Aby A, Elizabeth-Prabha J, Ramesh-Kumar M. Clinical and Radiographical Evaluation of the Healing of Large Periapical Lesions Using Triple Antibiotic Paste, Photo Activated Disinfection And Calcium Hydroxide When Used as Root Canal Disinfectant. 2014; 6(3): 230-6.

Aspectos bucais e faciais de pacientes com síndrome de Scarf

Jessica Iamashita de Oliveira
Graduanda do Centro Universitário da Fundação
Eduacional de Barretos (UNIFEB)

Fabiano de Sant'ana dos Santos
Fábio Luiz Ferreira Scannavino
Juliana Rico Pires
Alex Tadeu Martins

RESUMO

A síndrome de Scarf (SC) corresponde a uma condição extremamente rara, de incidência inferior a um em um milhão de recém-nascidos, com hereditariedade transmitida por gene recessivo ligada ao cromossomo X. Dentre as principais características da SC estão anormalidades esqueléticas, cutis laxa, craniostenose, genitália ambigua, retardo, alterações de forma de face e mal formação dentária. Podem ainda estar associados distúrbios cardíacos e articulares, pescoço encurtado e hérnia abdominal. O presente trabalho tem como objetivo descrever as principais características faciais e bucais da síndrome, por meio de um relato de caso clínico de um paciente do gênero masculino, 15 anos, leucoderma, com diagnóstico médico/genético de SC em tratamento odontológico na clínica do grupo de atendimento multiprofissional a pacientes especiais (Gampe). Entre as principais alterações bucais encontradas nesse caso estão: palato profundo, alteração na quantidade e qualidade do esmalte dentário e presença de hiperplasia gengival. Entre as principais alterações faciais estão: face alongada e ptose palpebral. A compreensão das características associadas à condição do paciente é fundamental e obrigatória para se propor correto diagnóstico e tratamento individualizado, respeitando suas necessidades funcional, estética e fisiológica. Dessa maneira, é possível adotar as condutas clínicas mais adequadas o que proporciona elevação do nível de saúde bucal e qualidade de vida desses pacientes

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Koppe R, Kaplan P, Hunter A, Macmurray B. *Ambiguous Genitalia Associated With Skeletal Abnormalities, Cutis Laxa, Craniostenosis, Psychomotor Retardation, and Facial Abnormalities (Scarf Syndrome)*. *Am. J. Med. Genet.* 1989; 34:305-3122-Rahimpour M1, Sohrabi Mb1, Kalhor S1, Khosravi Ha1, Zolfaghari P1, Yahyaee E1. *A Rare Case Report: Scarf Syndrome*. *Clinical Case Reports*. 2014; 2(3): 74-76.3-Taff MI, Boglioli Lr. *Variants of the Long Scarf Syndrome*. *American Journal of Forensic Medicine & Pathology*. 1991; 12(4): 359.

Hipomineralização de molares e incisivos: relato de caso

Jessica Iamashita de Oliveira
Graduada do Centro Universitário da Fundação
Eduacional de Barretos (UNIFEB)

Carolina da Silva Nunes
Miriam Eiko Katuki Tanimoto

RESUMO

A hipomineralização de molares e incisivos (HMI) é uma anormalidade dos tecidos mineralizados, na qual o esmalte alterado pode apresentar uma coloração branca, amarela ou marrom, com nítida demarcação entre a área afetada e o esmalte normal circundante, sendo que a severidade das alterações aumenta com a idade do paciente, além de causar comprometimento estético, sensibilidade dental, favorecer fraturas dentais, cárie e desfavorecer a adesão de materiais restauradores. Os pacientes com HMI podem apresentar diversas complicações clínicas, desde sensibilidade até perda do elemento dental. O tratamento dessa alteração dependerá da severidade da lesão e abrange medidas preventivas à procedimentos reabilitadores mais complexos. Em razão da alta incidência de alterações na formação do esmalte dental, hipoplasia e hipomineralizações, é essencial que o Cirurgião-Dentista esteja apto ao correto diagnóstico e assim propor adequado tratamento e preservação. O objetivo deste trabalho é descrever o diagnóstico e tratamento do caso clínico de um paciente de 9 anos, sexo feminino com HMI, contribuindo com os estudos relacionados a essa alteração. O tratamento proposto inclui desde a prevenção até tratamento reabilitador com indicação de coroa metálica, visando devolver à paciente função e estética, melhorando sua saúde bucal, qualidade de vida e relação social escolar. Conclui-se que conhecer as particularidades dessa alteração é fundamental para o correto diagnóstico e tratamento, além disso pacientes com esse tipo de alteração requerem acompanhamento longitudinal para prevenir perda de estrutura dentária e minimizar e/ou evitar prejuízos na estética e função dos dentes afetados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Jeremias,F; Souza, Jf; Silva, Cmc; Cordeiro, Rcl; Zuanon, Acc; Santos-Pinto, L. Hipomineralização Molar-Incisivo em Escolares: Estudo Retrospectivo dos Fatores Etiológicos. - Araraquara:[S.N.], 2010.2- Fragelli, Cmb; Souza, Jf; Jeremias, F; Cordeiro, Rcl; Santos-Pinto, L. *Molar Incisor Hypomineralization (Mih): Conservative Treatment Management to Restore Affected Teeth*. Braz Oral Res [Online]. 2015;29(1):1-7.3- Jeremias,F; Silva, Cmc; Souza, Jf; Zuanon, Acc; Cordeiro, Rcl; Santos-Pinto, L. *Hipomineralización de Incisivos y Molares: Aspectos Clínicos de la Severidad*. Acta Odontológica Venezolana, 2010; 48 (4):1-9.4- Oliveira, Rs; Damin, Df; Casagrande, L; Rodrigues, Já. *Molar Incisor Hypomineralization: Three Case Reports and Discussion of Etiology, Diagnosis, and Management Strategies*. Stomatós, 2013; 19(36).

Adequação dos consultórios odontológicos á RDC 306/2004 da Anvisa

Joab Cabral Ramos
Graduando de Odontologia pela Universidade Federal
de Campina Grande (UFCG)

Luiza Carla Oliveira Sousa
Dayse Hanna Maia Oliveira
Camila Helena Machado da Costa
Manuella Santos Carneiro Almeida

RESUMO

Os materiais radiográficos utilizados em consultórios odontológicos produzem risco ambiental quando não descartados de forma correta. A prata, presente em soluções químicas utilizadas durante o processo de revelação e a lâmina de chumbo presente no filme radiográfico, são considerados tóxicos para o ser humano a recomendação da anvisa é que os resíduos radiográficos sejam acondicionados em recipientes apropriados para posterior coleta seletiva pelos órgãos responsáveis. Este trabalho objetivou avaliar o procedimento de Cirurgiões-dentistas da cidade de Patos-PB em relação ao descarte da lâmina de chumbo e soluções de processamento radiográfico, indicando os riscos relacionados ao descarte incorreto destes. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa via Plataforma Brasil no dia 30/01/2014 (caae: 23399713.8.0000.5181). Após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo Cirurgião-Dentista, o pesquisador realizou a avaliação dos procedimentos em consultório odontológico verificando se as soluções de processamento e a lâmina de chumbo eram dispensadas seletivamente. Foram inspecionados 31 consultórios da cidade nos quais 20% dos profissionais relatou que realizavam o descarte da lâmina de chumbo em lixo comum e 42,8% dispensavam as soluções de processamento diretamente na rede esgoto através da pia. Foi possível verificar que o não cumprimento da resolução da anvisa ocorre pela falta de conhecimento sobre o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e o impacto ambiental causado pelo descarte impróprio do mesmo. A presença de metais pesados acima do permitido para o descarte na solução utilizada na etapa de fixação pode representar um fator de risco para a saúde de organismos aquáticos e terrestres, através da contaminação do solo e águas superficiais e subterrâneas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Grigoletto, J. C., et al. (2011). "Situação do Gerenciamento de Efluentes de Processamento Radiográfico em Serviços de Saúde." *Radiologia Brasileira* 44(5): 301-307.Kaster, F. P. D. B., et al. (2012). "Gerenciamento dos Resíduos Radiológicos em Consultórios Odontológicos da Cidade de Pelotas (Rs, Brasil)." *Arquivos em Odontologia* 48(4): 242-250.Bohner, Lauren Oliveira Lima et al. *Difusão de Material Informativo sobre o Descarte de Resíduos Radiológicos entre Acadêmicos de Odontologia e Cirurgiões-Dentistas da Região Sul do Brasil*. *Revista Monografias Ambientais*, V. 3, N. 3, P. 476-481, 2011.

Análise fractal e qualidade óssea em tomografia computadorizada de feixe cônico - Estudo piloto

Joanna Ferreira Cury
Projeto de Iniciação Científica em Ortodontia
(Bolsista PIBIC)

Isabela Sales Pinheiro
Yasmin Calegari Salgado
Márcio José da Silva Campos
Robert Willer Farinazzo Vitral

RESUMO

Na análise da qualidade óssea são utilizadas as unidades *hounsfield*, sendo estas um conjunto de dados da tomografia computadorizada convencional, que permitem avaliação qualitativa do tecido ósseo, representando a densidade relativa dos tecidos corporais de acordo com uma escala calibrada de nível de cinza. A unidade *hounsfield* é proporcional ao grau de atenuação de raios X pelos tecidos analisados. Na tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), o grau de atenuação de raios X é também representado por escala de cinza, que embora os fabricantes de equipamentos chamem de unidade *hounsfield*, não pode ser assim denominada, pois não é um valor absoluto e está na dependência de vários fatores associados à aquisição das imagens. Uma vez que a utilização das unidades *hounsfield* apresenta limitações para seu uso nos exames de TCFC, a análise fractal tem sido sugerida como uma maneira confiável para a avaliação da qualidade óssea nesta modalidade de exame. O presente estudo piloto teve como objetivo realizar uma avaliação qualitativa de estruturas da articulação temporomandibular através da análise fractal em exames de tomografia computadorizada de feixe cônico, testando a aplicabilidade da técnica. A amostra foi constituída de tomografias computadorizadas de feixe cônico 20 indivíduos entre 19 a 46 anos de idade possuidores de a dentição permanente completa, com exceção dos terceiros molares, que nunca foram submetidos a tratamento ortodôntico e/ou ortopédico facial. O número de componentes foi resultante de cálculo de tamanho amostral realizado no departamento de estatística do ICE-UFJF. A determinação dos valores de dimensão fractal dos processos condilares e ossotemporal foram viáveis através de imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico, apesar de estudos aconselharem novas pesquisas para a padronização deste método de determinação da densidade óssea. No presente estudo, os valores de dimensão fractal dos processos condilares direito e esquerdo e tubérculo articular da ATM dos lados direito e esquerdo não apresentam diferenças significativas, tendo a técnica se mostrado viável na determinação da densidade óssea.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Huh, K.; et al. *Fractal Analysis of Mandibular Trabecular Bone: Optimal Tile Sizes for the Tile Counting Method*. Imaging Sci Dent, V 41, N 2, P 71-78, 2011. Dilli, Z.; et al. *Assessing Joint Space and Condylar Position in the People With Normal Function of Temporomandibular Joint With Cone-Beam Computed Tomography*. Dent Res J, V 9, N 5, P 607-612, 2012. Neto, J.V.; et al. *Mandibular Condyle Dimensional Changes in Subjects From 3 To 20 Years of Age Using Cone-Beam Computed Tomography: A Preliminary Study*. Dental Press J. Orthod, V 15, N 5, 2010. Paknahad, M.; et al. *Cone-Beam Computed Tomographic Assessment of Mandibular Condylar Position in Patients With Temporomandibular Joint Dysfunction and in Healthy Subjects*. Int J Dent, V 2015, Id 301796, 2015. Hua, Y.; et al. *Bone Quality Assessment Based on Cone Beam Computed Tomography Imaging*. Clin Oral Implants Res, V 20, N 8, P 767-771, 2009. Campos, M. J.; et al. *Bone Mineral Density in Cone Beam Computed Tomography: Only a Few Shades of Gray*. World J Radiol, V 6, N 8, P 607-612, 2014.

Sialólito gigante em ducto submandibular - Relato de caso

João Lucas Alves Cardoso
Acadêmico do Curso de Odontologia da Faculdade
Morgana Patrícia (FAMP)

Rosana Mara Adami Tucunduva
Eduardo Sanches Gonçalves
Lázara Isabel Vieira Leal
Victor Tieghi Neto

RESUMO

Sialolitíase é uma doença comum das glândulas salivares maiores, que se caracteriza pela obstrução da própria glândula ou de seu ducto excretor devido à formação de um sialólito. Afeta principalmente as glândulas submandibular (80% - 90%) mais também podem estar localizados no parênquima glandular e mais frequentemente no ducto excretor. A apresentação clínica é geralmente caracterizada por edema, dor, infecção da área afetada e dilatação do ducto salivar. O tamanho do sialólito pode variar a partir de valores inferiores a 1 milímetro (mm) até poucos centímetros, onde a maioria alcança o tamanho inferior a 10 mm. Apenas 7% são superiores a 15 mm e estes são classificados como cálculos gigantes. Em relação ao diagnóstico, além do exame clínico, é importante usar métodos complementares, incluindo radiografias convencionais, sialografia, ressonância magnética, ultrassom e tomografia computadorizada para determinar com maior precisão a localização dos cálculos salivares e o plano de tratamento correto. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso de um sialólito gigante (aproximadamente 70 mm) localizado no ducto da glândula submandibular direita com histórico de evolução de 20 anos sem sintomatologias relatadas pelo paciente. O tratamento de escolha realizado foi a remoção cirúrgica do cálculo através do ducto salivar com a manutenção da glândula afetada. Os controles pós-operatórios mostraram fluxo salivar ativo derivado da glândula afetada. Apesar de o paciente não apresentar queixas aparentes relacionadas ao cálculo gigante sua remoção mostrou um grande impacto em sua qualidade de vida no que diz respeito a significativa melhora respiratória relatada pelo próprio paciente, principalmente relacionada ao sono.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Silva, A. C.; Oliveira, M. R.; Amaral, L. F. A.; Mariano, R. C. *Extraoral Surgical Access For Removal of Intraparotid Giant Sialolith in Young Patient. A Case Report*. Rev Esp Cir Oral Maxi Lofac. 2016;38(4):218-222. Oliveira, T.P., Oliveira, I.N.F., Pinheiro, E.C.P., Gomes, R.C.F., Mainenti, P. *Sialólito Gigante de Ducto da Glândula Submandibular Tratado por Excisão e Reparo Ductal: Relato de Caso*. Braz J Otorrinolaryngol. 2016;82(1):112-115. Güngörmüş M., Yavuz M.S., *Giant Sublingual Sialolith Leading to Dysphagia*. The Journal of Emergency Medicine, Vol. 39, No. 3, Pp. E129 - E130, 2010; Montes C.L., Ortiz M.G., Garcia J.F.S., Flores F.H., Guerrero J.C.H., *Giant Sialolith: Case Report and Review of the Literature*. J Oral Maxillofac Surg. 65:128-130, 2007; Serrano C.M.R., Schaitkin B.M., *Bilateral Giant Submandibular Sialoliths and the Role for Salivary Endoscopy*. American Journal of Otolaryngology-Head and Neck Medicine and Surgery 32 (2011) 85-87.

Osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bifosfonatos em portadores de implantes dentários

João Paulo Martins de Oliveira
Graduando na Universidade Brasil

Maria Caroline Ferreira Cardoso
Elisa Mattias Sartori

RESUMO

O uso de bifosfonatos (BFS) é cada vez mais comum nos dias atuais. Isso se deve à grande eficácia destes fármacos em prevenir a remodelação óssea através da inibição da proliferação dos osteoclastos, fato esse que faz com que sejam muito indicados para o tratamento de doenças osteometabólicas, como: osteoporose, doença de paget e neoplasias malignas ósseas. No entanto, uma complicação grave pode surgir decorrente da terapia com BFS chamada de osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bifosfonatos (OMAB). A OMAB é uma patologia caracterizada pela exposição de osso necrótico em um ou ambos os maxilares, que persiste por mais de oito semanas em pacientes que fazem ou fizeram uso de BFS, e que não foram submetidos à radioterapia. Neste contexto, o aumento do número de reabilitações orais por meio de implantes dentários na odontologia é um fator de risco preocupante, uma vez que estes estão associados a inúmeros casos de OMAB em pessoas que fazem uso destes medicamentos. Recentemente, relatos na literatura também constataram a ocorrência da lesão em torno de implantes já instalados em pacientes que iniciaram a terapia com a droga anos mais tarde, demonstrando que a presença do elemento implantado constitui um fator de risco para desencadeamento da patologia. O objetivo deste trabalho é informar sobre o uso dos BFS no contexto da Odontologia, principalmente na área da Implantodontia, buscando alertar os Cirurgiões-Dentistas sobre o risco de OMAB em pacientes que fazem uso de BFS, assim como naqueles que já possuem implantes instalados e iniciarão a terapia com esses fármacos, indivíduos estes que necessitam de orientação e cuidados preventivos por parte do dentista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Ata-Ali, J.; Ata-Ali, F.; Oltra, D.P.; Galindo-Moreno, P. *What is the Impact of Bisphosphonate Therapy Upon Dental Implant Survival. A Systematic Review and Meta-Analysis.* Clin. Oral Impl. Res. 27, 2016, E38-E46 Doi: 10.1111/Clr.12526. 2-De-Freitas Nr, Lima Lb, De-Moura Mb, Veloso-Guedes Ccf, Simamoto-Júnior Pc, De-Magalhães D. *Bisphosphonate Treatment and Dental Implants: A Systematic Review.* Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2016 Sep 1;21 (5):E644-51.3-Giovannaci, I.; Meleti, M.; Manfredi, M.; Mortellaro, C.; Lucchina, A. G.; Bonanini, M.; Vescovi, P. *Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw Around Dental Implants: Implant Surgery-Triggered or Implant Presence-Triggered Osteonecrosis?* The Journal of Craniofacial Surgery. Vol. 27, 3, May 2016.

Contaminação do ambiente odontológico por aerização

João Pedro dos Santos Silva
Graduando de Odontologia pela Universidade
Tiradentes (UNIT)

Amanda Siqueira da Silva
Isadora Luíza de Santana Araújo
Lucas Bezerra Santos
Juliana Ribeiro Lopes Giansante

RESUMO

Os seres humanos possuem uma grande quantidade de microrganismos em seu interior, inclusive na cavidade oral, em que mais de 300 espécies a têm como habitat natural, correndo então vários riscos, pois algumas destas são oportunistas e quando não eliminadas podem causar infecções. Quando se está em atendimento odontológico alguns microrganismos patogênicos oriundos da saliva, sangue e secreções bucais acabam sendo espalhados através de respingos ou por aerossóis. O objetivo deste trabalho é uma revisão literária sobre a contaminação por aerossóis em atendimento odontológico. Foi feita uma pesquisa usando os subtítulos contaminação, clínica escola, pontas de ultrassom odontológico, doença periodontal, aerossóis, atendimento odontológico, na rede de dados Pubmed, Scielo, Lilacs, e Google acadêmico, e dos artigos encontrados utilizamos 09 que estavam de acordo com o nosso objetivo. Os profissionais da saúde estão suscetíveis a vários riscos, como também os seus pacientes, que podem sofrer infecção cruzada, ocorrendo uma transmissão de agentes infecciosos em ambiente clínico. Além dessa infecção, existe uma grande chance de se transmitir doenças infectocontagiosas e uma das vias para se propagar essa disseminação é a aerização, em que se terá a transferência desses microrganismos por instrumentais usados rotineiramente durante o atendimento no ambiente odontológico como peças de mão, ultrassom e jato de bicarbonato de sódio, que podem alcançar vários lugares em um consultório. Com isso, existe a necessidade de descontaminação de superfícies e instrumentais antes e depois do atendimento, além de barreiras físicas protegendo essas superfícies.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barreto, Aline Cristina Barros et al. Contaminação do Ambiente Odontológico por Aerossóis Durante Atendimento Clínico com Uso de Ultrassom. *An Official Publication of the Brazilian Society of Periodontology*, Fortaleza, 2011.Zocratt, Keli Bahia Felicissimo et al. *Conduta dos Estudantes na Clínica-odontológica Integrada em Relação às Normas de Controle de Infecção e Biossegurança.* Rfo, Passo Fundo, V. 21, N. 2, P. 213-218, Maio/Ago. 2016cecchin, Fabielle et al. *Estudo do Nível de Contaminação das Superfícies e Materiais das Clínicas Odontológicas da UEPG.* Universidade Estadual de Ponta Grossa / Departamento de Odontologia / Ponta Grossa - Paraná.

Prótese parcial removível não convencional associada a implante osseointegrado

João Pedro dos Santos Silva
Graduado de Odontologia pela Universidade
Tiradentes (UNIT)

Lais Almeida Santos
Luana Menezes de Mendonça
Max Dória Costa

RESUMO

A reabilitação oral protética tem como finalidade reabilitar a(s) área(s) edêntula(s) e devolver ao paciente a sua função e estética. Vários tipos de recursos estão disponíveis para restaurar a forma, função e estética em arcos parcialmente edêntulos. O objetivo desse trabalho é uma revisão de literatura sobre as próteses parciais removíveis (PPR) não convencionais associadas a implantes osseointegrados. Foi feita uma pesquisa usando os subtítulos reabilitação, prótese parcial removível, implantes osseointegrado, estética e PPR não convencionais, na rede de dados Pubmed, Scielo, Lilacs, e Google acadêmico, e foi utilizado os artigos que estavam de acordo com o nosso objetivo. Primeiramente, ao analisar a união PPR e implante parece ser algo que é contraditório. Ao se instalar apenas um implante na região distal de cada extremo livre e o seu uso conjunto com PPR, pode melhorar alguns dos problemas biomecânicos mais comuns. A incorporação do implante no planejamento da PPR vai aumentar o suporte por meio do uso de cicatrizadores sob a base da prótese e também podem beneficiar a retenção com o uso de encaixes resilientes. O maior benefício desse tipo de planejamento é a possibilidade de transformar um paciente do tipo classe I ou II em classe III de Kennedy, evitando o deslocamento vertical da prótese ao redor da linha de fulcro e a pressão sobre o rebordo. Essa associação entre PPR e implantes traz vários benefícios ao paciente como maior estabilidade, estética favorável, melhor eficiência e força mastigatória, mais fácil de higienizar comparado com PPF e satisfação do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Paula, Vitor Guarçoni De *et al.* Próteses Parciais Removíveis não Convencionais - Parte I. Full Dentistry in Science. 2011; 2(7). Rocha, Eduardo Passos *et al.* Prótese Parcial Removível de Extremidade Livre Associada a um Implante Osseointegrado: Estudo Através do Método dos Elementos Finitos. Piracicaba, 2001. Kaiser, Frank. Prótese Parcial Removível. Editora Mayo, Paraná, 2002. Carvalho, Waldimir *et al.* Prótese Removível Retida por Implantes e Dente em Maxila Parcialmente Edêntula. Rgo, Porto Alegre, V. 54, N.3, P. 244-248, Jul./Set. 2006

Alteração da rugosidade de restaurações de cimento ionomérico de vidro submetidos à ciclagem erosiva e tratamento com dentifrícios a base de CPP-ACP

João Victor Frazão Camara
Graduado em Odontologia pela Universidade Federal
do Rio de Janeiro (UFRJ)

Adilis Kalina Alexandria
Thiago Isidro Vieira
Ana Maria Gondim Valença
Lucianne Cople Maia

RESUMO

O complexo CPP-ACP (fosfocaseinato de cálcio) atua como reservatório de fosfato de cálcio, ampliando a quantidade desses íons no conteúdo fluido do biofilme, mantendo, assim, um estado de supersaturação em relação à matriz mineral do esmalte. A biodisponibilidade desses componentes remineralizantes combate os desafios ácidos na superfície do dente, potencializando o processo dinâmico da remineralização. O CPP-ACP liga-se prontamente à superfície do dente, bem como às bactérias presentes no biofilme. Desta forma, uma alta concentração de fosfato de cálcio amorfo (ACP) é depositada próximo à superfície do dente. Objetivou-se avaliar *in vitro* o efeito de dentifrícios à base de CPP-ACP em inibir o desgaste superficial de material restaurador. Corpos de prova (CP) de cimento ionomérico de vidro (*ketac molar*®) foram tratados com: g1 = água milliQ®, g2 = dentifrício sem fléor, g3 = dentifrício com 900 PPM F, g4 = CPP-ACP (2% CPP-ACP, GC®), g5 = CPP-ACP e g6 = solução de NAF com 900 PPM F. Antes do tratamento, CP tiveram a metade da superfície recoberta por verniz ácido-resistente. A ciclagem erosiva ocorreu pela alternância entre tratamento, desafio erosivo e saliva artificial (pH 7,0/37°C). O tratamento foi conduzido por meio da imersão dos CP nos slurries e água/solução de NAF por 5 min, 10 dias, 3 ciclos/dia. O desafio erosivo consistiu na imersão de CP em *sprite zerotm* por 5 min, 10 dias, 3 ciclos/dia. Após a última erosão, CP permaneceram em saliva. Avaliou-se a rugosidade linear e volumétrica da área exposta e não-exposta por meio da perfilometria 3D de não-contato. Utilizou-se o teste *kruskal-wallis* (p<0,05). Verificou-se que não houve diferença para rugosidade linear (p=0,167) e nem para rugosidade volumétrica (p=0,06) dos produtos testados. Os dentifrícios contendo CPP-ACP não foram efetivos em inibir o desgaste superficial das restaurações de cimento ionomérico de vidro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Reynolds Ec. Calcium Phosphate-Based Remineralization Systems: Scientific Evidence? Aust Dent J 2008;53(3):268-73. Bailey DI, Adams Gg, Tsao Ce, Hyslop A, Escobar K, Manton Dj, Reynolds Ec, Morgan Mv. Regression of Post-Orthodontic Lesions by a Remineralizing Cream. J Dent Res 2009;88(12):1148-53. Zhang Q, Zou J, Yang R, Zhou X. Remineralization Effects of Casein Phosphopeptide-Amorphous Calcium Phosphate Creme on Artificial Early Enamel Lesions of Primary Teeth. Int J Paediatr Dent 2011;21(5):374-81.

Osteotomias mandibulares na cirurgia ortognática e sua relação com o nervo alveolar inferior

João Vitor Lemos Pinheiro
Acadêmico de Graduação da Faculdade de Ilhéus
(Cesupi)

Vanessa Luz Aguiar
Rafael Zetehaku Araujo

RESUMO

Na cirurgia de correção das deformidades dentofaciais (cirurgia ortognática), são planejadas diferentes formas de osteotomias mandibulares. A mais utilizada é a osteotomia sagital do ramo mandibular que permite indicações para avanços, assimetrias e recuos. O risco de parestesia do nervo alveolar inferior é significativamente grande, sendo relatado na literatura de 0% a 94% dos casos. A osteotomia vertical do ramo mandibular tem como indicação para pequenos recuos, e contra-indicação para qualquer avanço mandibular, devido a sua falta de contato ósseo entre os segmentos. Sua modificação para uma osteotomia vértico-sagital do ramo permite pequenos avanços e rotações e um maior contato ósseo entre osso e medular, favorecendo a cicatrização óssea na linha da osteotomia. Estas duas últimas osteotomias tem grande vantagem de não apresentarem riscos de danos ao nervo alveolar inferior, porém com a grande desvantagem do bloqueio maxilomandibular pós-operatório. O presente trabalho tem como objetivo, fazer uma breve revisão de literatura das diferentes osteotomias da mandíbula em cirurgia ortognática e suas relações com o nervo alveolar inferior, apresentando de forma concisa casos clínicos das diferentes abordagens cirúrgicas e escolha da osteotomia indicada para cada caso, salientando suas indicações e contra-indicações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Yu Yh, Wong Yk. *Evaluation of Mandibular Anatomy Related to Sagittal Split Ramus Osteotomy Using 3-Dimensional Computed Tomography Schan Images*. Int J Oral Maxillofac Surg. 2008; 37:521.2- Colella G, Kannavale R, Vicidomini A, Lanza A. *Neurosensory Disturbance of the Inferior Alveolar Nerve After Bilateral Sagittal Split Osteotomy: A Systematic Review*. J Oral Maxillofac Surg. 2007; 65: 1707.3-Muto T, Akizuki K, Tsuchida M, Sato Y. *Modified Intraoral Inverted "L" Osteotomy: A Technique for Good Visibility, Greater Bony Overlap, and Rigid Fixation*. J Oral Maxillofac Surg. 2008; 66:1309.

Efeito de diferentes protocolos de jateamento na união entre uma cerâmica a base de zircônia e um cimento resinoso

Jordana Dias Martins
Mestranda em Clínica-odontológica pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora

Camila Moreira Lima
Júlio César Brigolini de Faria
Rafael Barroso Pazinato
Fabiola Pessoa Pereira Leite

RESUMO

Esse estudo objetivou avaliar o efeito de diferentes protocolos de jateamento sobre a topografia e energia de superfície de uma cerâmica a base de zircônia estabilizada por óxido de ítrio (Y-TZP) e sua resistência de união a um cimento resinoso dual. Obteve-se 49 discos cerâmicos divididos aleatoriamente em 7 grupos com jateamento padronizado: a45 = jateamento al2o3 45µm; a80 = jateamento al2o3 80µm; c30 = jateamento al2o3 revestido por sio2 30µm (cojet); r30 = jateamento al2o3 revestido por sio2 30µm (rocatec soft); r110 = jateamento al2o3 revestido por sio2 110µm (rocatec plus); r110r30 = r110 + r30; st = sem tratamento. Para o teste de cisalhamento, sobre cada disco cerâmico foram realizados quatro testes de cimento resinoso dual (n=20). Metade das amostras por grupo foram testadas 24 horas após a cimentação e a outra metade foi submetida a ciclagem térmica com 3.000 ciclos e posteriormente testada. Dois discos de cada grupo tiveram suas superfícies jateadas e observadas em microscópio eletrônico de varredura. Em seguida, as superfícies fraturadas foram analisadas em estereoscópio e o modo de fratura foi classificado em: adesiva, mista e coesiva. Foi realizado goniometria, antes e após o protocolo de jateamento. Observou-se que na ausência da ciclagem térmica, o tratamento de superfície não influenciou na resistência de união (p=0,238). Os maiores valores de resistência de união após ciclagem térmica foram obtidos para os grupos a80 (4,927±1,53bc) e r110 (7,175±1,34bc). Para todas as amostras analisadas as falhas foram classificadas em adesivas. As fotomicrografias ilustraram superfícies mais homogêneas para os grupos que apresentaram menores valores de ângulo de contato c30 (62,6±0,91de), r30 (61,91±1,05e) e r110r30 (61,54±1,02e). O jateamento influenciou estatisticamente nos valores dos ângulos de contato. Concluiu-se que os maiores valores de resistência de união foram para os grupos a80 e r110. O grupo ST apresentou os maiores valores de ângulo de contato.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gomes, A. L. et al. *Influence of Sandblasting Granulometry and Resin Cement Composition on Microtensile Bond Strength to Zirconia Ceramic for Dental Prosthetic Frameworks*. J Dent, V. 41, N. 1, P. 31-41, Jan 2013. Kern, M.; Wegner, S. M. *Bonding to Zirconia Ceramic: Adhesion Methods and their Durability*. Dent Mater, V. 14, N. 1, P. 64-71, Jan 1998. Keuper, M. Berthold, C. Nickel, K.G. *Long-Time Aging In 3 Mol.% Yttria-Stabilized Tetragonal Zirconia Polycrystals at Human Body Temperature*. Acta Biomater. V.10, N.2, P.951-959, Feb. 2014. Monaco, C. et al. *Pilot Evaluation of four Experimental Conditioning Treatments to Improve The Bond Strength Between Resin Cement And Y-Tzp Ceramic*. J Prosthodont, V. 20, N. 2, P. 97-100, Feb 2011. Sabatini, C.; Patel, M.; D'silva, E. *In Vitro Shear Bond Strength of Three Self-Adhesive Resin Cements and a Resin-Modified Glass Ionomer Cement to Various Prosthodontic Substrates*. Oper Dent, V. 38, N.2, P.186-96, Summer 2013.

Ferramentas digitais para planejamento e tratamento em reabilitação oral - Relato de caso

Jorge de Sá Barbosa
Doutor em Diagnóstico Bucal

Elita Elizabeth Báez Carrillo
Carlos Eduardo Díaz Ramírez
Wagner Ferreira do Nascimento
Henrique Tuzzolo Neto

RESUMO

O avanço tecnológico permitiu que a Odontologia realizasse planejamento e execução de tratamentos reabilitares complexos usando diferentes tipos de recursos, assim sendo mais seguros e com um resultado superior ao produzido no passado. Existem diversas possibilidades do uso da tecnologia, entre elas a possibilidade de superposição de imagens provenientes de tomografias computadorizadas de feixe cônico (TCFC) com modelos digitalizados permitindo que o planejamento cirúrgico virtual gere um guia prototipado com uma adaptação tão precisa que permita a execução de cirurgia guiada segura e menos traumática para instalação de implantes. Além disso, o uso de pilares de implantes cerâmicos personalizados em sistemas auxiliados por computador (CAD / CAM) otimiza o trabalho e melhora o resultado estético dos casos. A união destas ferramentas pode oferecer otimização de tempo e resultados aumentado a previsibilidade na resolução dos casos. O objetivo do presente estudo é apresentar um caso em que o posicionamento virtual do implante realizado em software fosse transportado para a boca através de um guia cirúrgico prototipado e a prótese foi projetada e usinada em dissilicato de lítio usando o sistema CAD / CAM. Após resolução do caso e baseados na literatura podemos concluir que a utilização das ferramentas favoreceu a excelência nos resultados. A evolução dos sistemas no futuro favorecerá ainda mais uma otimização dos resultados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Nauman M, Koelpi M, Beuer F, & Meyer-Luckel H (2010)10-Year Survival Evaluation for Glass-Fiber-Supported Postendodontic Restoration: A Prospective Observationclinical Study *Journal of Endodontics* 38(4):432-435.Joen.2012.01.003.2.Soaes Cj, Santana Fr, Pereira Jc, Araujo Ts, Menezes Ms. *Influence of Airborne-Particle Abrasion on Mechanical Properties and Bond Strength of Carbon/Epoxy and Glass/Bis-Gma Fiber-Reinforced Resin Posts.* J Prosthet Dent. 2008;99:444-454.3.Cheung W. *A Review of the Management of Endodontically Treated Teeth. Post, Core and the Final Restoration.* J Am Dent Assoc. 2005;136:611-619.4.Lui JI. *Composite Resin Reinforcement of Flared Canals Using Light-Transmitting Plastic Posts.* Quintessence Int. 1994;25:313-9. [Pubmed: 7938415]5.Erkut S, Eminkahyagil N, Imirzalioglu P, Tunga U. *A Technique for Restoring an Over Flared Root Canal in an Anterior Tooth.* J Prosthet Dent. 2004;92:581-3.[Pubmed: 15583567]

Laminados com cerâmicas feldspáticas estratificadas, a arte de imitar a natureza - Relato de caso

Jorge de Sá Barbosa
Doutor em Diagnóstico Bucal

Janeth Alexandra Del Rocio Salvador Arro
Luz Amelia Granda Macias
Larica Barbosa Raimundo
Wagner Ferreira da Silva

RESUMO

Laminados com cerâmicas feldspáticas estratificadas, a arte de imitar a natureza - relato de caso. As coroas adesivas livres de metal promovem a estética e função; porém, para conseguir excelência estética com esses materiais indiretos, são necessários conhecimentos acerca de cor, forma, técnica restauradora e características de opacidade e translucidez das cerâmicas dentais são conhecidas pela sua excelência em reproduzir artificialmente os dentes naturais. Atualmente, as cerâmicas constituem a principal alternativa de material restaurador para a estrutura dental devido as suas propriedades favoráveis, tais como: dureza, adesividade e fluorência. Os laminados produzidos com cerâmica feldspática por meio da técnica estratificada pode ser considerada padrão ouro, quando necessitamos de caracterização nas reabilitações com padrões individualizados, por apresentar um resultado altamente estético. Por apresentar uma grande translucidez e adesividade, é possível obtermos um ótimo resultado estético após a sua cimentação. Baseado neste tipo de cerâmica, apresentaremos um caso clínico demonstrando todas as fases, de uma reabilitação altamente estética utilizando laminados cerâmicos utilizando cerâmica feldspática pela técnica da caracterização individual através da estratificação. Com esta técnica, o resultado obtido é altamente estético desde que bem planejada a sua execução.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Federizzi L, Gomes Éa, Báratro Ss, Baratto-Filho F, Bacchi A, Spazzin Ao. *Use of Feldspathic Porcelain Veneers to Improve Smile Harmony: A 3-Year Follow-Up Report.* Braz Dent J. 2016 Oct- Dec;27(6):767-774.2. Magne M, Magne I, Bazos P, Paranhos Mp. *The Parallel Stratification Masking Technique: an Analytical Approach to Predictably Maskdiscolored Dental Substrate.* Eur J Esthet Dent. 2010 Winter;5(4):330-9.3. Shono Nn, Al Nahedh Hn. *Contrast Ratio and Masking Ability of Three Ceramic Veneering Materials.* Oper Dent. 2012; 37:406-16.4. Skyllouriotis AI, Yamamoto HI, Nathanson D. *Masking Properties of Ceramics for Veneer Restorations.* J Prosthet Dent.2017 Mar 21.5. Zhang F, Heydecke G, Razzoog M. *Double-Layer Porcelain Veneers: Effect of Layering on Resulting Veneer Color.* J Prosthet Dent.2000 Oct;84(4):425-31.

Reabilitação oral anterior com laminados ceramicos obtidos por meio de técnica combinada entre CAD/CAM e injeção - Relato de caso

Jorge de Sa Barbosa
Doutor em Diagnóstico Bucal

Wagner Ferreira do Nascimento
Jennifer Valeria Castro Vaca
Nury Adriana Solano Duarte
Luiz Alberto Plácido Penna

RESUMO

Reabilitação oral anterior com laminados ceramicos obtidos por meio de técnica combinada entre cadcam e injeção - relato de caso existem algumas formas de se produzir os laminados cerâmicos atualmente, a mais antiga e tradicional é a técnica de estratificação tendo como principal vantagem a possibilidade de caracterização minuciosa para resultados extraordinários. No entanto outras possibilidades foram desenvolvidas com diversas finalidades principalmente a melhora na produtividade laboratorial e resistência das peças, onde surgiram os sistemas de injeção e posteriormente os sistemas CAD/CAM, uma técnica combinada para obtermos um resultado final esteticamente mais favorável. Entre as limitações dos sistemas CAD/CAM para laminados podemos citar a dificuldade nas caracterizações, texturas e morfologia dental individualizada, o que podemos melhorar utilizando os sistemas injetados baseados em um enceramento prévio. Baseados neste aspecto apresentamos este caso no qual após planejamento virtual do sorriso realizamos enceramento o qual foi escaneado para fresagem pelo sistema CAD/CAM, depois de frezado, estes laminados em cera foram caracterizados e injetados para confecção dos laminados definitivos. Após o refinamento anatômico e maquiagem da superfície pudemos observar um resultado estético altamente satisfatório utilizando esta técnica conjugada. Esta técnicas quando bem planejada, pode-se alcançar um resultado estético muito satisfatório.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alghazzawi Tf, Lemons J, Liu Pr, Essig Me, Janowski Gm. *Evaluation of the Optical Properties of Cadcam Generated Yttria-Stabilized Zirconia and Glassceramic Laminate Veneers*. J Prosthet Dent. 2012 May;107(5):300-8. 2. Begum Z, Chheda P, Shruthi Cs, Sonika R. *Effect of Ceramic Thickness and Luting Agent Shade on the Color Masking Ability of Laminateneers*. J Indian Prosthodont Soc. 2014 Dec;14(Suppl 1):46-50 3. Lghazzawi Tf, Lemons J, Liu Pr, Essig Me, Janowski Gm. *The Failure Load of Cad/Cam Generated Zirconia and Glass Ceramic Laminate Veneers With Different Preparation Designs*. J Prosthet Dent. 2012 Dec;108(6):386-93.

Análise quantitativa da variação de torque manual aplicado por diferentes comprimentos de adaptadores digitais

Jose Arnaldo dos Santos Junior
Mestrando em Implantodontia pela Faculdade São Leopoldo Mandic

Antônio Marcos Montagner

RESUMO

As próteses sobre implante são hoje uma modalidade de tratamento reabilitador fortemente consagrada na prática odontológica. Independente do desenho da prótese, se fixa ou removível, unitária ou múltipla, cimentada ou parafusada, quase sempre haverá ao menos um parafuso que conecte ao implante, diretamente ou através de um pilar protético intermediário. Parafusar componentes sobre implantes osteointegrados tem como objetivo manter essas duas estruturas unidas pelo maior tempo possível. O aperto entre essas estruturas deve ser suficiente para prevenir o afrouxamento dos intermediários e de suas próteses quando submetidos às cargas funcionais de mastigação. O objetivo deste estudo foi avaliar a quantidade de torque manual aplicado por dentistas, por meio de um dispositivo contendo um torquímetro digital com implante acoplado, analisando as forças geradas por diferentes comprimentos de chaves protéticas. Um total de 40 dentistas, realizaram 6 amostras de torques, sendo divididos em períodos (manhã e tarde), e tamanho de chave protética. Além disso, foi respondido um questionário e aferição de força manual, por meio de um dinamômetro isométrico. As informações dos questionários (tempo de formação, gênero, idade, título de especialista), assim como a força manual foram cruzadas com o torque dos apertos das chaves, estabelecendo os dados para comparação. Os resultados observados foram que: quanto maior o comprimento da chave, maior a força empregada nos parafusos protéticos. O gênero masculino obteve maior quantidade de força aplicada no torquímetro, assim como indivíduos que possuíam maior força manual, aferida no dinamômetro isométrico. A idade e título de especialidade, não tiveram relação com a força aplicada nos parafusos protéticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Burguete Rl, Johns Rb, King T, Patterson Ea. *Tightening Characteristics for Screwed Joints in Osseointegrated Dental Implants*. J Prosthet Dent. 1994; 71(6):592-9. Goheen Kl, Vermilyea Sg, Vossoughi J et al. *Torque Generated by Hand-Held Screwdrivers and Mechanical Torquing Devices for Osseointegrated Implants*. Int J Maxillofac Implants 1994;9(1): 149-55. Gross M, Kozac D, Laufer Bz. et al. *Manual Closing Torque in Five Implant Abutment Systems: An Vitro Comparative Study*. J Prosthet Dent 1999 May; 82(5):574-8. Kirschner, R. *Avaliação in Vitro da Discrepância na Força de Torque de Aperto e Troque de Afrouxamento em Parafusos de Fixação de Pilares Intermediários em Implantes, e de Próteses em Pilares Intermediários*. [Dissertação]. Campinas: Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic: 2011.

Auxílio da prototipagem na reconstrução no tratamento de ameloblastoma multicístico

José Valdir Pessoa Neto

Graduando no curso de Odontologia na Universidade de Fortaleza

Isabella Rezende Peixoto de Brito

Emmanuel dos Santos Silva

Adriano Rocha Germano

Assis Filipe Medeiros Albuquerque

RESUMO

O ameloblastoma é o tumor odontogênico mais comum. Tem uma origem a partir do epitélio odontogênico, apresenta crescimento lento e é localmente invasivo, de curso benigno na maioria dos casos. Apresenta três variantes principais multicístico, unicístico e periférico. A variante multicística apresenta a maior taxa de recidiva e por isso deve ser realizado tratamentos mais radicais com o objetivo de evitar as recidivas. Desta maneira, o uso da prototipagem auxilia no planejamento visando o melhor tratamento, além de diminuir o tempo de cirurgia. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso da paciente J.A., 26 anos, sexo feminino, que compareceu ao serviço de cirurgia com a queixa de aumento de volume intraoral do lado esquerdo. Ao exame clínico, a paciente apresentava aumento de volume intraoral em região de mandíbula do lado esquerdo, aos exames de imagem área radiolúcida multilocular e após a biópsia incisional, foi fechado o diagnóstico de ameloblastoma multicístico. A paciente foi submetida à cirurgia de ressecção em bloco com reconstrução com enxerto de crista ilíaca, utilizando o auxílio da prototipagem. As lesões de ameloblastomas podem comprometer estruturas importantes da face devido ao seu grau de infiltração local, e o uso da prototipagem no planejamento de cirurgias mais extensas auxilia na reconstrução, favorecendo o prognóstico dos pacientes. Pode-se concluir que o uso da prototipagem no auxílio de cirurgias mais invasivas é capaz de possibilitar uma melhor reabilitação e uma menor morbidade ao paciente, haja vista que o planejamento do caso se torna mais completo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Neville *et al.* Patologia Oral e Maxilofacial. 3. Ed. Aparecida: Elsevier, 2011. 972 P. 2 - Kennedy, William R. *et al.* *Treatment of Ameloblastoma and Ameloblastic Carcinoma With Radiotherapy*. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, [S.L.], V. 273, N. 10, P.3293-3297, 21 Jan. 2016. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1007/S00405-016-3899-3>. 3 - Fregnani, Eduardo R *et al.* *Braf-V600e Expression Correlates With Ameloblastoma Aggressiveness*. *Histopathology*, [S.L.], V. 70, N. 3, P.473-484, 23 Nov. 2016. Wiley-Blackwell. <http://dx.doi.org/10.1111/His.13095>.

Treatment of ameloblastoma with dabrafenib: a literature review

José Valdir Pessoa Neto

Graduando no curso de Odontologia na Universidade de Fortaleza

Giovanna Siqueira Rolim Arruda

Edson Luiz Cetira Filho

Julianne Coelho da Silva

Francisco de Assis Silva Lima

RESUMO

Ameloblastoma is the most common odontogenic tumor. It has an odontogenic epithelial origin, slow growing, locally invasive, presenting a benign course in most cases. It occurs in three different situations, unicist, peripheral, and ameloblastoma; following a new who classification. Currently, there is no consensus as to which therapy is most effective in the treatment of ameloblastoma, since the techniques are often quite invasive. For the purpose of minimize the damage and morbidity related to the treatment of ameloblastoma, the use of dabrafenib has emerged as a potential conservative treatment. The objective of the study was to review the efficacy of dabrafenib for the treatment of ameloblastoma. In order to achieve the proposed goal, a review of the literature in the pubmed database was performed using the keywords "ameloblastoma" and "dabrafenib", separated and in combination, in the last 5 years, in english, all of the studies in humans and free full text availability. A total of 302 articles were found, of which 5 were incorporated into the work after a critical analysis of titles and abstracts, being these clinical trials and case report. There are several protocols for the treatment of ameloblastoma, such as enucleation followed by curettage and block resection. However, there is no consensus on which technique is most effective, given the relapse rates and the degree of morbidity related to it. Trying to minimize damage to patients by using the existing therapies, the dabrafenib has been used as a conservative method for the treatment of ameloblastoma. It consists in an antineoplastic drug that acts as an inhibitor of the b-raf enzyme, which plays a role in regulating cell growth, promoting stoppage and reduction of lesion size. Neoadjuvant therapy with dabrafenib for ameloblastoma may be useful in certain clinical trials, including tumors of advanced local stage, altering a surgical extension and reducing the local mortality rate. However, according to literature there are a few disadvantages associated to its use, such as nausea, headache, low energy, and there is still a need for further studies to prove its effects and effectiveness.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Tan, Serena *et al.* *Braf Inhibitor Treatment of Primary Braf -Mutant Ameloblastoma With Pathologic Assessment of Response*. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*, [S.L.], V. 122, N. 1, P.5-7, Jul. 2016. Elsevier Bv. <http://dx.doi.org/10.1016/j.oooo.2015.12.016>. 2 - Kennedy, William R. *et al.* *Treatment of Ameloblastoma and Ameloblastic Carcinoma With Radiotherapy*. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, [S.L.], V. 273, N. 10, P.3293-3297, 21 Jan. 2016. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1007/S00405-016-3899-3>. 3 - Kaye, F. J. *et al.* *Clinical and Radiographic Response With Combined Braf-Targeted Therapy in Stage 4 Ameloblastoma*. *Jnci Journal of the National Cancer Institute*, [S.L.], V. 107, N. 1, P.378-381, 3 Dez. 2014. Oxford University Press (Oup). <http://dx.doi.org/10.1093/jnci/dju378>.

Repositores energéticos e sua relação com lesões erosivas e cariosas

Jose Welliton Rocha de Freitas
Graduando na Faculdade de Odontologia (Inapós)

Isabela da Silva Machado
Halison Pereira Matias
Rennan Paiva Machado
Pamela Aparecida Diniz

RESUMO

Os objetivos desta revisão buscam abordar a relação entre o consumo de repositores energéticos com a tendência à cáries e erosões nos atletas, realizadas por meio de pesquisas indexadas nas bases Scielo, Bireme e Pubmed entre os anos de 2010 a 2017. Os atletas passam constantemente por desgastes físicos, e necessitam de uma dieta balanceada com carboidratos, lipídeos e proteínas, no entanto, para reidratar o seu corpo, ingerem isotônicos constantemente durante seu treino, os quais possuem a função de repor eletrólitos e outros nutrientes, no entanto, as mesmas possuem uma certa acidez, o que por sua vez é prejudicial aos tecidos dentários. Após a alimentação e/ou a ingestão de bebidas o PH bucal tende a ficar ácido, e a produção de saliva a diminuir, trazendo um ambiente favorável para a desmineralização dentária. Se esse PH continuar baixo por tempo prolongado, pode resultar em sensibilidade dentária, e desenvolvimento de lesões cariosas. Vale salientar, que algumas pesquisas avaliaram a microdureza do esmalte e da dentário e da resina composta após imersão em soluções ácidas, as quais apontaram significativa redução da mesma, indicando um potencial de desenvolvimento cariogênico e/ou de recorrência de das mesmas. Portanto, diante do exposto, pode-se afirmar que o consumo destas bebidas é frequente entre os atletas, e que o seu potencial erosivo é evidente, podendo gerar a perda mineral do esmalte dentário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cavalcanti AI, Santos Jad, Oliveira Mdc, Souto Rq, Xavier Afc, Vieira Ff. Avaliação *in Vitro* do Potencial Erosivo de Bebidas Isotônicas. Rev. Bras. Med. Esporte 2010, 16(6): 455-458. Pires Eg, Carneiro Fg, Melo Jbdca, Milanez Af, Mendes Adl, Bonan Prf. Influência do Ph de Bebidas Isotônicas Sobre a Microdureza de Resinas Compostas. Arquivos em Odontologia 2015, 51(3): 123-128. Paes Leme Rm, De Faria Ra, Gomes Jb, Biasoli De Mello Jd, Castro-Filice Lds. Comparison *in Vitro* of the Effect of Acidic Drinks in the Development of Dental Erosion: Analysis by Scanning Electron Microscopy. Bioscience Journal 2011, 27(1): 162-169.

Influência da cor e espessura de diferentes zircônias na microdureza *vickers* de um cimento resinoso foto ativado

Joyce Alexandra Santos Alves
Acadêmica de Graduação na Faculdade Newton Paiva

Nara Cristina Magalhães
Gabriela Cristina Fontoura Anastacio
Luis Fernando dos Santos Alves Morgan

RESUMO

As restaurações cerâmicas tornaram-se largamente utilizadas devido aos melhores resultados estéticos e longevidade quando comparadas com as restaurações diretas. A zircônia tetragonal policristalina, (YTZP) vem ganhando espaço graças as suas propriedades mecânicas, excelente biocompatibilidade e boa estética. Recentemente, a zircônia translúcida policristalina tem atraído interesse devido à combinação de propriedades mecânicas e ópticas, por ser translúcida. A zircônia translúcida além de melhores propriedades estéticas pode ter influência no efeito da foto ativação do cimento resinoso. O objetivo deste estudo é avaliar a microdureza *vickers* (VHN) de um cimento resinoso foto ativável, através de discos de zircônia com diferentes níveis de opacidade, cor e espessura. Para avaliar a VHN, foram utilizados dois tipos de zircônia, uma convencional e uma translúcida, com diferentes espessuras, 2 e 5 mm, cores, a2 e a4, e um cimento resinoso foto ativável. Para realização dos testes foi confeccionado uma matriz metálica para padronizar o posicionamento dos discos e impedir interferência de fonte externas de luz que não a propositalmente incidida na parte superior pelo aparelho foto ativador. O tempo de foto ativação foi de 40 segundos. A microdureza foi realizada utilizando carga estática de 50 gramas por 10 s. Foi realizada 4 penetrações em cada corpo-de-prova. As cerâmicas translúcidas, cores mais claras e a menor espessura proporcionaram maiores valores de VHN. Palavras-chave: zircônia, cimento resinoso, foto ativação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Calgaro, Patricia Angélica Milani; Foruse, Adilson Yoshio; Correr, Gisele Maria; Orzaghi, Bárbara Pick; Gonzaga, Carla Castiglia. Influence of the Interposition of Ceramic Spacers on the Degree of Conversion and the Hardness of Resin Cements. Brazilian Oral Research, São Paulo, V.27, N.5, Sept-Oct. 2013. Arrais, Cesar; Gianninimarcelo; Rueggeger, Frederick. Kinetic Analysis of Monomer Conversion in Auto-And-Dual-Polymerizing Modes of Comercial Resinluting Cements. The Journal of Prosthetic Dentistry, São Paulo, V.101, N.2, P.128-136, February. 2009. Johansson, Camilla; Kmet, Gratiela; Rivera, Johnny; Larsson, Christel; Steyern, Per Vult Von. Fractures Trength of Monolithic All-Ceramic Crowns Made of High Translucent Yttrium Oxide-Stabilized Zirconium Dioxide Compared to Porcelain-Veneered Crowns and Lithium Disilicate Crowns. Acta Odontologica Scandinavica, V.72, P.145-153, Junho. 2013.

Tratamento endodôntico regenerativo em dentes imaturos com abscesso apical agudo: relato de caso

Júlia Magalhães Saldanha
Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade
de Fortaleza (Unifor)

Claudio Maniglia Ferreira
Islla Ribeiro Pinheiro
Fabio de Almeida Gomes
Juliana Marinho Ramos de Oliveira

RESUMO

O propósito de um tratamento endodôntico regenerativo é o emprego de procedimentos biológicos para impedir o curso da doença, evitando sua recorrência, ao mesmo tempo que favorece o reparo de estruturas danificadas do complexo dentino-pulpar. Este relato de caso tem como objetivo discutir o sucesso do tratamento endodôntico de uma garota de 7 anos de idade que sofreu trauma nos incisivos centrais superiores imaturos durante queda de bicicleta, com fratura coronária no dente 21. Após 30 dias do acidente, a mãe a levou para avaliação clínica e radiográfica devido a queixa de edema e dores à percussão e palpação. Os testes clínicos demonstraram necrose pulpar em ambos os dentes, os quais apresentavam raízes imaturas e paredes delgadas. O tratamento de escolha foi o endodôntico regenerativo. Os dentes foram acessados e os canais radiculares desinfetados com auxílio de abundante irrigação com solução fisiológica e clorexidina 2% gel. A irrigação final foi com edta 17%, mantido no interior dos canais por 4 minutos. Na primeira visita, devido ao quadro de dor e presença de secreção, foi utilizada pasta de hidróxido de cálcio como medicação intracanal. Na 2ª sessão, após 7 dias, os procedimentos de antissepsia e limpeza dos canais foram repetidos e os canais preenchidos com pasta biantibiótica (metronidazol/ciprofloxacina) por 20 dias. Após este período, na 3ª sessão, devido à discreta presença de sintomatologia, optou-se por repetir os procedimentos da 2ª sessão e reaplicar a pasta biantibiótica. Devido a impedimentos pessoais, a paciente retornou para atendimento na 4ª sessão após 120 dias, quando pode-se notar a formação de barreira dentinária no terço médio radicular, sobre o qual foi aplicada uma barreira de mta e os dentes restaurados definitivamente. As imagens radiográficas e tomográficas demonstram a total formação radicular e o sucesso também pode ser constatado clinicamente, ao longo do período de 9 anos de controle.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maniglia-Ferreira C, De Almeida Gomes F, Vitoriano Mm. *Intentional Replantation of an Avulsed Immature Permanent Incisor: A Case Report.* J Endod 2017;43(8):1383-6.2. Diogenes A, Ruparel Nb. *Regenerative Endodontic Procedures: Clinical Outcomes.* Dent Clin North Am 2017;61:111-25.3. Hargreaves Km, Diogenes A, Teixeira Fb. *Treatment Options: Biological Basis of Regenerative Endodontic Procedures.* J Endod 2013;39:S30-43.

A importância pericial dos dentes rosados após a morte

Juliana dos Santos Oliveira Augusto
Especialista em Odontologia Legal e Odontologia do
Trabalho

RESUMO

A coloração dos dentes rosados pode estar relacionada a mortes naturais e violentas, sendo encontrada nos casos de cardiopatias, onde há dificuldade de retorno venoso ao coração, aumento da pressão sanguínea, ruptura dos vasos e extravasamento de sangue na câmara pulpar. O extravasamento de hemoglobina ou derivados no interior dos túbulos dentinários associado à autólise, temperatura, umidade e a posição em que os corpos são encontrados, são considerados como coadjuvantes no desenvolvimento dos dentes rosados. O objetivo deste trabalho é apresentar e relatar as características diferenciadas que os dentes podem apresentar pós-morte dependendo do caso da morte. Através de uma revisão de literatura, foram pesquisados e analisados trabalhos científicos de bases de dados como LILACS e Scielo de temas relacionados ao encontro de dentes rosados pós-morte, de acordo com causa da morte. Os dentes rosados ocorrem devido ao aumento da pressão sanguínea, levando a ruptura dos vasos e consequentemente hemorragia da câmara pulpar (dentes rosados) e também nas vísceras (petéquias). Os vasos sanguíneos extremamente dilatados dentro da câmara pulpar fazem com que o sangue se difunda para os tecidos circundantes, resultando na cor rosa. A autólise dos tecidos começa logo após a morte, e a congestão de sangue na cabeça levaria a hemorragia e difusão do sangue para dentro da câmara pulpar a intensidade da coloração varia de dente para dente. Dentes com cáries ficam menos rosados do que os dentes íntegros, devido a uma redução inicial do volume pulpar e quantidade reduzida subsequente de sangue na câmara pulpar. Conclui-se que a coloração dos dentes rosados ocorre após a hemólise, e a descoloração se torna evidente macroscopicamente em cerca de seis dias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida Cap. Os Dentes Rosados Após a Morte e Sua Importância Pericial. Dissertação de Mestrado em Ciências, Área de Odontologia Legal e Deontologia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas. 1992menon Lml, Fernandes Mm, Paranhos Lr, Silva Rha. *Tanatologia Forense e Odontologia Legal: Interface e Importância na Rotina Pericial.* Odonto 2011;19(37):15-23. Oliveira Rn, Melani Rfh, Antunes Jlf, Freitas Er, Galvão Lcc. *Perda Dentária Post Mortem em Processos de Identificação Humana.* Odontologia e Sociedade 1999;1(1/2):35-38souza Acb. *Análise Histológica de Dentes Decíduos Rosados Após a Morte.* Dissertação de Mestrado em Ciências, Área de Odontologia Legal e Deontologia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campina. 2002

As lesões faciais na perícia balística pelas diferentes armas de fogo

Juliana dos Santos Oliveira Augusto
Especialista em Odontologia Legal e Odontologia do Trabalho

RESUMO

Tanto do ponto de vista médico e Odonto legal como do ângulo criminalístico, os disparos podem ser efetuados a distâncias variáveis entre a boca de fogo do cano da arma e a vítima. Um projétil ao atravessar um corpo vai comunicar-lhe total ou parcialmente a sua energia cinética. Em consequências dessa transferência de energia, os tecidos adjacentes ao local por onde passa o projétil são impelidos violentamente para fora do trajeto do projétil. O objetivo deste trabalho é apresentar os tipos de lesões em face provocadas por projéteis das diferentes armas de fogo. O trabalho foi realizado através de uma revisão de literatura em base de dados Lilacs, Pubmed e Revista da Polícia Federal, onde averiguou-se as lesões provocadas por projéteis das diferentes armas de fogo. O que se busca por meio do exame pericial é comprovar a potencialidade lesiva da arma de fogo. Se essa fora apresentada pelo laudo, a prova é convincente. Sua eventual nulidade depende de todas as provas existentes no processo e das circunstâncias do caso. Num orifício de entrada são achados constantes, e independentes da distância a que é feito o disparo, orifício por onde entra o projétil e a orla de contusão, no entanto, o anel de limpeza, a tatuagem e a queimadura podem aparecer ou não em função da distância do disparo, do tipo de arma e de munição utilizada. Sendo assim, conclui-se que as injúrias são causadas pela transferência de energia cinética para o tecido. Isso produz não só danos físicos locais como também efeitos distantes da área imediatamente atingida, como, por exemplo, as mudanças na microcirculação, circulação regional, equilíbrio hidroeletrólítico e alterações metabólicas. Quanto maior for a velocidade do projétil, mais alterações serão causadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Favieri A, Abad Ec, Deus G, Campos Lc. *Bucco-Maxillo-Facial Injuries Causes by Firme Arms - A Case Report. Braz Journal of Dental Traumatology* 2009;23(4):23-26.Santos A. *Tanatologia Forense. Acessado em Http://Medicina.Med.Up.Pt/Legal/Tanatologiaf.Pdf, Dia 09/09/12.Sato em. O Que é e Como Funciona o Confronto Microbalístico? Polícia Federal* 2003;4(15):26-28.Vanrell Jp, Borborema ML. *Lesões por Arma de Fogo. Vade Mecum de Medicina Legal e Odontologia Legal. Editora Jh Mizuno. 2 Edição 2011;Cap. 34:321-333.Vieira Ms, Rocha Ra, Vieira Fid, Oliveira Ma. Trauma no Complexo Craniomaxilofacial Causado por Projétil de Arma de Fogo - Revisão de Literatura e Relato de Caso. Full Dent. Sci. 2014;5(20):555-564*

O odontologista nas perícias criminais

Juliana dos Santos Oliveira Augusto
Especialista em Odontologia Legal e Odontologia do Trabalho

RESUMO

As perícias criminais são aquelas decorrentes de um evento delituoso, de modo que deve haver um suposto crime. O odontologista atua nesses casos auxiliando no esclarecimento de fatos, basicamente elucidando a materialidade, a dinâmica e a autoria do crime. O objetivo deste trabalho é apresentar as técnicas usadas pelo odontologista nas perícias criminais. Realizou-se uma revisão de literatura, com pesquisa em artigos e livros de criminologia e perícias criminais, onde dados foram coletados para a comprovação da importância do odontologista na atuação de perícias criminais. As perícias odontológicas na área criminal incluem: identificação no vivo (idade não comprovada de delinquentes, marcas de mordida em alimentos ou na vítima); no cadáver (corpos carbonizados, dilacerados, estado avançado de putrefação, afogados, acidentados em massa); antropológicas (no crânio esqueletizado para verificar espécie, sexo, estatura, idade, biotipo); lesões corporais ou perícias de traumatologia; perícia de manchas (diagnóstico diferencial de manchas de saliva); exame de embriaguez (saliva). A cavidade oral apresenta grande potencial para a identificação, e a atuação do especialista em odontologia legal é de extrema importância, na medida em que o exame de um corpo por meio da boca e das arcadas dentárias pode ser fundamental em uma perícia criminal, sendo a análise odontológica um meio muito utilizado. Conclui-se que o Cirurgião-Dentista deve ser cuidadoso ao guardar o prontuário, as radiografias e os modelos em gesso dos pacientes, pois podem auxiliar futuramente para a identificação positiva de vítimas, e os odontologistas do IML devem analisar minuciosamente o local / objeto a ser periciado e os documentos quando estes forem apresentados

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bhargava K, Bhargava D, Rastogi P, Paul M, Jagadeesh Hg, et al. *Review Research Paper: An Overview of Bite Mark Analysis J Indian Acad Forensic Med.* 2012;34(1):971-973.coutinho Cgv, Ferreira Ca, Queiroz Lr, Gomes Lo, Silva Ua. *O Papel do Odontologista nas Perícias Criminais. Rfo* 2013;18(2):217-223.santos Dps. *A Perícia Médico Dentária na Identificação Humana. Dissertação de Mestrado. Porto: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa. 2012.Santos Udd. Principais Meios de Identificação Humana em Odontologia Legal. Monografia de Especialização em Odontologia Legal. Funorte - Núcleo Contagem. 2011*

Os benefícios da Odontologia do trabalho para o trabalhador e para a empresa

Juliana dos Santos Oliveira Augusto
Especialista em Odontologia Legal e Odontologia do Trabalho

RESUMO

É possível observar programas preventivos desenvolvidos para crianças, gestantes e idosos, mas é raro ver a mesma preocupação à população adulta, incluindo nesta categoria os trabalhadores. A saúde bucal possui influência direta no desempenho profissional e a manutenção de um bom estado de saúde favorece o bom desempenho das atividades laborais e sociais. Este trabalho tem como objetivo apresentar os benefícios da Odontologia do trabalho tanto para o trabalhador como para a empresa. Na busca de apresentar a importância do dentista do trabalho na equipe ocupacional da empresa, foi realizada uma revisão de literatura através de artigos buscados na Lilacs e Bireme. Com a integração da Odontologia do trabalho na equipe multidisciplinar responsável pela saúde do trabalhador na empresa, o dentista do trabalho é responsável por estudar os riscos à saúde bucal, bem como analisar, interpretar e encontrar soluções para as doenças bucais que possam acometer os trabalhadores; busca a compatibilidade entre a atividade laboral e a saúde do sistema estomatognático do trabalhador. As funções do dentista do trabalho é realizar exame admissional, periódico e demissional odontológicos, além de sempre estar atento aos ambientes de trabalho da empresa para intuito de identificar fatores capazes de interferir na saúde bucal. Conclui-se que a inserção do Cirurgião-Dentista na equipe de saúde do trabalhador dentro das empresas beneficia a própria empresa e os trabalhadores, pois diminui as possibilidades de acidente do trabalho, doenças ocupacionais com manifestações bucais e o absenteísmo por causas odontológicas, mantendo a produtividade e a motivação devido melhor proporção de qualidade de vida ao trabalhador.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Garbin D, Carcereri DL. A Odontologia nas Políticas Públicas de Saúde do Trabalhador. Arquivos em Odontologia 2006;42(2):147-160. Peres Shes, Theodoro Ds, Ribeiro Da, Avila Ed, Greggi Ga, Silva Rpr. Odontologia do Trabalho: Doenças e Lesões na Prática Profissional. Rev. Odontol. Araçatuba 2006;27(1):54-58. Rodrigues Ck, Ditterich Rg, Hebling E. Aspectos Éticos e Legais da Odontologia do Trabalho. Rev. Inst. Ciênc Saúde 2007;25(4):449-453. Silva Am, Costa Ss, Macedo lab. Importância da Inserção do Cirurgião Dentista nas Políticas Públicas de Saúde do Trabalhador. Acessado em www.interfacehs.sp.senac.br/br/artigos.asp?Ed=12&Cod_Artigo=220, Dia 14/06/13. Silva Amb, Medeiros Uv. O Papel da Odontologia do Trabalho na Saúde do Trabalhador. Rev. Bras. Odontol. 2013;70(2):104-108

Uso de células tronco na Odontologia e o aspecto ético

Juliana dos Santos Oliveira Augusto
Especialista em Odontologia Legal e Odontologia do Trabalho

RESUMO

As células tronco são capazes de regenerar órgãos e tecidos lesionados, promovendo a recuperação dos mesmos. Sua coleta na Odontologia é através da polpa dentária. O ideal é a coleta ser realizada em dentes decíduos ou terceiros molares, pois o dente permanente tem suas particularidades, já que a polpa sofre processo de envelhecimento tornando-se cada vez mais fibrosa e tanto com quantidade ou qualidade menos de células tronco. O objetivo do trabalho é discutir o aspecto ético sobre o uso de células tronco na Odontologia. Foi realizada uma revisão de literatura através de trabalhos científicos pesquisados e analisados de bases de dados como Lilacs e Scielo relacionados ao assunto. Na Odontologia tenta-se, com as células tronco da polpa dentária, regenerar tecidos como osso e dentário, incluindo ligamento periodontal, polpa, dentina e esmalte, e até possivelmente, criar outro dente. A fácil acessibilidade de coleta de maneira minimamente invasiva e indolor são vantagens para se trabalhar elas. Para regulamentar a pesquisa com seres humanos há códigos deontológicos de cada profissão de saúde. Na Odontologia, o Conselho Federal aprovou o código de ética pela resolução 118/2012; no capítulo XIV, Art. 36, são expostas como infrações éticas, entre outras, o não esclarecimento de doadores e receptores sobre riscos e procedimentos, e a participação direta ou indireta na comercialização de órgãos e tecidos humanos. Conclui-se que a organização dos bancos de dentes humanos (BDH) e biobancos, assim como a carência de padronização de procedimentos brasileiros para coleta e manipulação de dentes fontes são as principais limitações encontradas para efetivação do uso de células-tronco dentárias no Brasil, já que não existe uma legislação específica para o tema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Borges Jfp, Calvet Co. A Aplicação de Células-Tronco na Odontologia. Rev. Investig. Bioméd. 2014;6:103-113. Garcia T, Roque Js, Silva Df. Células-Tronco: Bioengenharia Aplicada à Odontologia. Acessado em <http://dx.doi.org/10.15729/Nanocellnews.2017.02.23.004>, Em 08/08/18. Machado Mr, Garrido Rg. Dentes como Fonte de Células-Tronco: Uma Alternativa aos Dilemas Éticos. Revista de Bioética y Derecho. 2014;31:66-80

Laserterapia: uma opção para o tratamento da mucosite oral em pacientes oncológicos

Julliana Andrade da Silva
Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Mariana Vieira
Rosana Casanovas

RESUMO

Objetivo: fazer um levantamento sobre a importância da laserterapia para o tratamento de mucosite em pacientes oncológicos, bem como divulgar os benefícios desta terapia para os profissionais da área da saúde. Materiais e métodos: trata-se de um estudo realizado por meio de um levantamento bibliográfico do tipo revisão integrativa da literatura. As buscas foram realizadas nas bases de dados Scielo e Lilacs. Resultados: foram analisados 10 artigos publicados nos últimos 8 anos, de 2009 a 2017. Dentre os achados, percebe-se que o tratamento para o câncer de cabeça e pescoço promove uma série de efeitos colaterais na cavidade oral, sendo que um dos mais frequentes é a mucosite oral. Esta patologia é potencialmente severa, apresentamos desde de sintomatologia dolorosa à dificuldade e/ou incapacidade de realização de funções orais básicas, tais como falar, mastigar e deglutir, o que prejudica a qualidade de vida do paciente oncológico. Trabalhos científicos demonstram que a laserterapia, por apresentar ação bioestimuladora e antimicrobiana, é um interessante tratamento complementar para o combate da patologia em questão, diminuindo o tempo de tratamento e, por consequência, reduzindo os gastos hospitalares. Além de proporcionar maior qualidade de vida ao paciente. Conclusão: assim sendo, concluir-se que a laserterapia é uma excelente opção de tratamento para mucosite oral em pacientes oncológicos, sendo que é necessário maior grau de conhecimento por parte de profissionalismo da saúde sobre a temática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Florentino Aca, Macedo Dr, David Ef, Carvalho K, Guede Ccfv. Tratamento da Mucosite Oral com Laser de Baixa Potência: Revisão Sistemática de Literatura. Rev. Ciênc. Méd., Campinas, 24(2):85-92, Maio/Ago., 2015. Reolan Lz, Rigo L, Conto F, Cunha L. Impacto da Laserterapia na Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos Portadores de Mucosite Oral. Rev. Odontol. Unesp Vol.46 No.1 Araraquara Jan./Feb. 2017 Epub Jan 09, 2017. Torre Fdl, Alfaro C. *Terapia de Laser de Baixa Potencia em Mucositis Oral*. Rev Estomatol Herediana. Lima, Peru. Ene-Mar;26(1):47-55, 2016. Opes Ld, Rodrigues Ab, Brasil Dm, Moreira Mmc, Amaral Jg, Oliveira Pp. *Prevention and Treatment of Mucositis at an Oncology Outpatient Clinic: A Collective Construction*. Epub Apr 01, Enferm. Vol.25 No.1 Florianópolis, 2016.

Promoção de saúde e intersetorialidade: ações educativas da equipe multiprofissional de saúde indígena

Junior Cesar de Souza Benedito
Cursando Especialização em Saúde Indígena (Unifesp)

César Roberto Soares Gutman

RESUMO

Os índios do Brasil são muitos povos, diferentes entre si e de inúmeras etnias com a garantia dos direitos assegurados constitucionalmente. Cada qual tem culturas e costumes próprios, com organização social e filosófica peculiares, resultantes de experiências de vida acumuladas e desenvolvidas em milhares de anos. É uma população mais vulnerável aos agravos de saúde que garante acesso à atenção integral a saúde de acordo com os princípios do SUS. O objetivo foi relatar as experiências de atividades educativas da equipe multiprofissional de saúde indígena envolvendo de forma intersetorial: lideranças, escolas, igrejas, prefeituras municipais, conselhos de saúde, representantes de movimentos sociais e comunidade. Também com intuito de enfatizar a importância das ações que ultrapassem o muro da unidade básica de saúde e atinja o contexto histórico, social, cultural e econômico da população indígena. De acordo com um dos princípios da promoção da saúde, a intersetorialidade pode se tornar uma prática rotineira no ambiente de trabalho. Vale ressaltar que o principal propósito da equipe foi reorganizar a prática da atenção a saúde, de forma a levar a saúde para mais perto da comunidade. Muitas vezes esforços isolados são insuficientes para resolver as questões sociais, com isso se torna um grande desafio para todos abraçar essa causa. Desta forma, foi proposta uma ação integrada dos diferentes setores para reduzir os agravos frequentes nas aldeias. Portanto, nesse cenário, demonstra-se a participação da equipe de saúde multiprofissional na assistência em parceria com outras instituições na busca de promover a saúde de uma forma mais qualificada, humanizada e resolutiva para o usuário indígena.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Akerman, M. A Construção de Indicadores Compostos para os Projetos de Cidades Saudáveis: Um Convite ao Pacto Transsetorial. In: Mendes, E.V. (Org.) A Organização da Saúde em Nível Local. São Paulo: Hucitec, 1998. Feuerwerker, L.M.; Costa, H. Intersetorialidade na Rede Unida. Saúde em Debate. Rio de Janeiro, V.22, P. 25-35, 2000. Mendes, R. Cidades Saudáveis no Brasil e os Processos Participativos: Os Casos de Jundiá e Maceió. 2000. 229p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000. Paula Ka, Palha Pf, Protti St. Intersetorialidade: Uma Vivência Prática ou um Desafio a ser Conquistado? O Discurso do Sujeito Coletivo dos Enfermeiros nos Núcleos de Saúde da Família do Distrito Oeste - Ribeirão Preto. Interface (Botucatu), 2004. Santos, Ricardo Ventura; Coimbra, Carlos Jr (Org.). Saúde e Povos Indígenas. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 1994.

Reabilitação oral em paciente com síndrome da combinação: relato de caso

Kamilla Siqueira Oliveira
Graduada em Odontologia pela Universidade Nilton
Lins

Franklin Barbosa da Silva
Lorena de Oliveira Sampaio

RESUMO

A síndrome da combinação é uma condição clínica bucal que geralmente ocorre em pacientes que utilizam prótese total maxilar em oclusão com uma mandíbula de extremo livre não reabilitada, o que gera desarmonia no complexo estomatognático com sinais/sintomas específicos. Paciente gênero feminino, 48 anos, compareceu à clínica de Odontologia da Universidade Nilton Lins devido fratura da prótese dentária superior. Após o exame clínico verificou-se pequenas lesões avermelhadas no palato e presença dos elementos inferiores de 34 ao 44 alinhados em formato de leque. Neste momento o paciente também relatou nunca ter feito uso de próteses para substituir os elementos ausentes no arco inferior. Na radiografia panorâmica, observou-se acentuada perda óssea maxilar sendo a porção anterior mais comprometida. A partir das informações e achados clínicos, teve-se como diagnóstico síndrome da combinação. Para resolução do caso, indicou-se confecção de prótese total superior e prótese parcial removível inferior. Foi realizada moldagem anatômica em ambos os arcos. A partir desta, no superior confeccionou-se moldeira individual e fez-se moldagem funcional buscando copiar fidedignamente o rebordo. No inferior executou-se o delineamento pela técnica de roach e coroas guias para auxiliar os desgastes previstos, sendo planejados: barra lingual como conector maior, grampos "T" no 34 e 44, e circunferencial simples no 33. Após preparo de boca fez-se a moldagem funcional através da técnica de moldagem dupla. Posteriormente obteve-se a base de prova superior e armação metálica inferior, onde foram construídos e individualizados os planos de orientação com o auxílio dos testes métrico, fonético, estético e fisiológico para montagem em articulador. A seguir, realizou-se a escolha e montagem dos dentes artificiais, que após testes no paciente foram encaminhados para acrilização. Após instalação das próteses, procedeu-se o ajuste oclusal e desgastes em área basal quando relatado incômodo. Posteriormente, foram programadas consultas de retorno semanais, onde após novos ajustes se chegou em um resultado satisfatório quanto a reabilitação da condição diagnosticada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguiar Mgl, Fiallos Acm, et al. Síndrome da Combinação: Aspectos Clínicos de Importância para o Odontólogo - Uma Revisão da Literatura. Rev Fol. 2015.; 25(2): 56-66. Costa Mm, Cardoso Gm, et al. Síndrome da Combinação: Diagnóstico, Prevenção e Considerações Sobre o Tratamento. Rev Odontol Bras Central. 2016.; 25(72): 59-64. Carlino P, Pettini F, et al. *Surgical and Prosthetic Rehabilitation of Combination Syndrome*. Case Reports in Dentistry. 2014.; (14): 1-4. Marin Dom, Paleari Ag, et al. Reabilitação Oral de Paciente com Síndrome da Combinação: Relato de Caso. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2014.; 68(1): 75-8. Silveira Rsm, Sousa Ac, et al. Síndrome da Combinação: Conhecimento e Aplicabilidade por Parte dos Professores de Prótese das Universidades Públicas e Privadas e Protesistas do Estado do Rio Grande do Norte. Rfo Uf. 2010 Set-Dez.; 15(3): 266-72.

Quantificação dos teores de flúor na água de abastecimento público de Uberaba-MG baseado no heterocontrole

Karen Katlein Dolenkei
Graduada em Odontologia pela Universidade Federal
de Uberlândia (UFU)

Juliana Pereira da Silva Faquim
Douglas Queiroz Santos
Lucas Andrade Silva

RESUMO

A cárie dentária continua sendo um grave problema de saúde pública. Um método de prevenção coletiva para a cárie é a adição de flúor às águas de abastecimento público. Embora existindo, no Brasil, a Lei Federal nº 6.050/1974 que obriga a fluoretação das águas de abastecimento público em todo o território nacional, onde houver estação de tratamento de água, essa norma legal não é cumprida pela maioria dos municípios brasileiros, segundo Catani (2006) apenas 70 milhões de brasileiros têm acesso a esse benefício. Sua eficácia depende, entre outros fatores, da estrita observância do teor de flúor preconizado para a cidade e da sua não interrupção, para isso a vigilância é imprescindível. O objetivo do trabalho foi quantificar os teores de flúor nas águas de abastecimento público da cidade de Uberaba-MG, com a finalidade de mapear a cobertura da fluoretação e valorizar um sistema de vigilância baseado no heterocontrole. Foram feitas coletas mensais de amostras de água em pontos distribuídos pelo município, tendo como referência as estações de tratamento de água. As amostras foram analisadas pela técnica eletrométrica nos laboratórios da escola técnica de Saúde/UFU. O resultado desta análise mostrou que 100% das amostras apresentaram níveis de concentração de flúor abaixo do padrão considerado aceitável, ou seja, nenhuma das amostras estavam dentro do padrão considerado aceitável/ideal. Para Uberaba, onde a média de temperatura para o período coletado foi 23,03° c, os limites se que tem benefício mínimo e benefício questionável é de 0,45 a 1,44 ppm/f, respectivamente. A média da concentração de flúor na água de abastecimento público no período analisado foi de 0,25ppm/f. Conclui-se que os níveis de concentração de flúor observados nas amostras de água não se mantiveram constantes no período, estando em desacordo com a legislação vigente e por isso, é importante que se estabeleça um sistema de heterocontrole.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Frazão P, Peres Ma, Cury Ja. Qualidade da Água para Consumo Humano e Concentração de Fluoreto. Rev. Saúde Pública. 2011;45(5):964-73. Pmid:21789449. Http://Dx.Doi.Org/10.1590/S0034-89102011005000046. 2. [Cecol/Usp] Centro Colaborador do Ministério da Saúde em Vigilância da Saúde Bucal. Consenso Técnico Sobre Classificação de Águas de Abastecimento Público Segundo o Teor de Flúor. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade Federal de São Paulo; 2011. 3. Apha. *Standard Methods for the Examination of Water and Wastewaters*, 21th Edition, American Public Health Association, Washington, 2005. 4. Catani, D. B. Influência do Heterocontrole de Flúor na Ocorrência de Fluorose na Dentição Permanente. Piracicaba, Sp; 2006.

Características orais da síndrome de Rett

Karina Gesuele Pereira
Cursando Especialização em Endodontia

Karina Gesuele Pereira*
Maria Cristina Duarte Ferreira
Renato Jóias
Renata Pilli Jóias

RESUMO

Introdução: a síndrome de Rett é uma doença neurodegenerativa que ocorre em indivíduos do sexo feminino. É a segunda causa mais frequente de deficiência mental em meninas e pode atingir diversos grupos raciais em todo o mundo. Objetivo: descrever as características gerais e orais de um indivíduo que está no terceiro estágio da doença. Relato de caso: paciente do sexo feminino portador da síndrome, com 7 anos e sete meses de idade, leucoderma, procedente de *vallo della lucania, salerno*, Itália. O indivíduo encontra-se no terceiro estágio da síndrome, no qual são observadas características como a redução do comportamento autista, melhoras no contato visual, no sorriso e melhoras nas habilidades comunicativas. Durante o primeiro estágio da síndrome, dos seis aos dezoito meses de vida, o indivíduo se alimentava sozinho, porém ainda não andava. Já no segundo estágio a partir dos 18 meses de vida, começou a andar com a base alargada e com dois anos parou de falar. O exame genético molecular para síndrome de Rett acusou que houve uma mutação genética chamada "ad novo", ou seja, a mutação não foi de caráter hereditário. Conclusão: não há tratamento específico para a síndrome de Rett, apenas de suporte por meio da fisioterapia, hidroterapia, terapia ocupacional, musicoterapia, equoterapia, além de terapêuticas que tratam apenas alguns sintomas apresentados pela síndrome. O tratamento deve ser realizado de maneira multidisciplinar. O prognóstico consiste em acompanhar o paciente por toda a vida, tratando os sintomas por ele apresentados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Magalhães Mhcg, Kawamura Jy, Araújo Lca. *General and Oral Characteristics in Rett Syndrome*. Spec Care Dentist. 2002 Jul-Aug;22(4):147-50. Castro Tm, Leite Jmrs, Vitorino Dfm, Prado Gf. Síndrome de Rett e Hidroterapia: Estudo de Caso. Revista Neurociências 2004 Abr-Jun;12(2):77-81. Doi:10.4181/Rnc.2004.12.77. Barbosa Rc, Giacheti Cm. Síndrome de Rett: Considerações Gerais, Gênese Etiológica e Tratamento. Recs: R. Cent. Ci. Saúde, Fortaleza. 2001 Dez;14:36-43. Stachon A, Assumpção Júnior Fb, Raskin S. *Rett Syndrome: Clinical and Molecular Characterization of Two Brazilian Patients*. Arq Neuropsiquiatr. 2007 Mar;65(1):36-40. Bruck I, Antoniuk Sa, Halick Sms, Spessatto A, Bruyn Lr, Rodrigues M, Koneski J, Facchini D. Síndrome de Rett: Estudo Retrospectivo e Prospectivo de 28 Pacientes. Arq Neuropsiquiatria 2001 Ago-Jan;59(2-B):407-10.

Levantamento de patologias de glândulas salivares menores diagnosticadas em laboratório de patologia bucal

Karina Santos Sousa
Graduada do Curso de Odontologia na Universidade
Federal Fluminense

Adriana Terezinha Neves Novellino Alves
Ana Flávia Schueler de Assumpção Leite
Simone de Queiroz Chaves Lourenço

RESUMO

As glândulas salivares maiores e menores são locais nas quais ocorrem várias patologias de origem infecciosa, traumática, neoplásica, autoimune, de desenvolvimento ou associadas a defeitos metabólicos. Esse trabalho tem como objetivo fazer um levantamento dos casos diagnosticados no laboratório de biotecnologia aplicada (LABA) setor histologia da FO-UFF entre julho de 2014 a outubro de 2017 com laudos histopatológicos classificados como patologias das glândulas salivares menores. É um estudo retrospectivo e descritivo de lesões orais diagnosticadas de patologias das glândulas salivares. Os dados sociodemográficos, clínicos e patológicos foram coletados das fichas de requisição enviadas pelos clínicos e dos laudos anatomopatológicos para análise descritiva dessas variáveis. Entre esse período, foram diagnosticadas pelo labo o total de 1148 casos, sendo 113 (9,84%) casos de patologias das glândulas salivares. Dentre os diagnósticos encontrados 76 (67,26%) eram fenômeno de extravasamento de muco (mucocele), 8 (7,08%) adenoma pleomórfico, 5 (4,42%) sialodente crônica focal, 3 (2,65%) adenocarcinoma polimórfico, 3 (2,65%) hiperplasia adenomatóide, 3 (2,65%) carcinoma mucoepidermoide, 2 (1,77%) síndrome de sjogren, 2 (1,77%) rânula, 2 (1,77%) sialolitíase, 1 (0,88%) sialodente necrosante e 8 (7,08%) outros. Os locais mais acometidos por essas patologias foram: 55 (48,67%) lábio inferior, 11 (9,73%) palato duro, 11 (9,73%) língua, 9 (7,96%) assoalho bucal, 6 (5,31%) lábio superior, 5 (4,42%) mucosa jugal, 2 (1,77%) palato mole, 1 (0,88%) mandíbula, 1 seio maxilar (0,88%) e 12 (10,62%) não informaram o local da lesão. Quanto ao sexo, 59 (52,21%) pacientes são do sexo feminino e 54 (47,79%) do sexo masculino e idade variou de 4 a 87 anos. As lesões foram submetidas a biópsias incisórias, excisionais e punções para diagnóstico. As patologias que acometem as glândulas salivares menores são comuns como o fenômeno de extravasamento de muco (mucocele) e relevantes na rotina do diagnóstico oral apresentando diversidade na natureza e comportamento dessas lesões.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bettio, A.; Salgado, G.; Alanis, L. R. A.; Machado, M.A.N.; Grégio, A. M. T.; Lima, A. A. S. Prevalência Das Lesões de Glândulas Salivares em Laudos Histopatológicos do Laboratório de Patologia Experimental da Pucpr no Período de 1999-2008.- Rev Sul-Bras Odontol. 2009 Sep;6(3):231-62. Neville, B.W.; Damm, D.D.; Allen, C.M.; Bouquot, J.E. Patologia Oral e Maxilofacial. Trad.3a Ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.3. Santos, G.C.; Martins, M.R.; Pellacani, L.B.; Vieira, A.C.T.; Nascimento, L.A.; Abrahão, M.A. *Salivary Gland Neoplasms: A Study of 119 Cases - J. Bras. Patol. Med. Lab.* Vol.39 No.4 Rio de Janeiro 2003

Restabelecendo a estética em dentes anteriores com cerâmica de dissilicato de lítio

Kariny Sterfane Almeida Silva
Graduanda em Odontologia pela Faculdade de
Odontologia de Pernambuco (Fop/Upe)

Cláudio Paulo Pereira de Assis
Rodivan Braz
Livia Maria Belo da Silva
Danielle Machado Farias

RESUMO

A crescente valorização estética fez crescer a procura por soluções rápidas, indolores e eficazes na correção do sorriso. A técnica de reabilitação estética com laminados cerâmicos e lente de contato dentais é uma técnica muito requisitada, com o mínimo desgaste dentário e promove resultados satisfatórios ao paciente. Este trabalho objetiva apresentar um relato de caso clínico de reabilitação estética anterior em paciente jovem, porém insatisfeita com seu sorriso, utilizando cerâmica de dissilicato de lítio (*e-max ivoclar vivadent*), esse material tem sido escolhido na maioria dos casos devido à sua alta capacidade estética, aparência próxima do natural e excelentes propriedades mecânicas. A resistência à flexão e à fratura, acrescidas da ausência de metal, tornam as vitrocerâmicas de dissilicato de lítio uma excelente escolha nos casos de reabilitações orais estéticas. Devido ao avanço tecnológico dos sistemas adesivos e dos cimentos resinosos é possível a confecção de laminulas de cerâmicas bastante delgadas com excelentes propriedades físicas desde que devidamente cimentadas. Com o surgimento dos cimentos resinosos do tipo veneer também foi possível uma maior estabilidade de cor devido à ausência de amina terciária nestes tipos de cimentos, descrevendo o protocolo de confecção dos preparos e as etapas de moldagem e cimentação dos laminados cerâmicos. Concluímos que a obtenção de resultados estéticos e funcionais com os laminados cerâmicos de dissilicato de lítio são possíveis devido suas características estéticas favoráveis e excelentes propriedades mecânicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Clavijo V, Kabbach W. Fragmentos e Lentes de Contato - Detalhes que Fazem a Diferença - Treine Seus Olhos. Clínica - Inter J Braz Dent. 2013; 9(3): 252-8. Cardoso Pc, Cardoso Lc, Decurcio Ra, Monteiro Lje. Restabelecimento Estético Funcional com Laminados Cerâmicos. Rev Odontol Bras Central 2011;20(52). Xing W, Jiang T, Ma X, Liang S, Wang Z, Sa Y, Wang Y. Evaluation of the Esthetic Effect of Resin Cements and Try-in Pastes on Ceromer Veneers. J Dent. 2010;38 Suppl 2:E87-94. Anusavice KJ. Cerâmicas Odontológicas. In: Anusavice KJ. Philips Materiais Dentários. 11ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2005. P. 619-77.

Influência da disfunção temporomandibular (DTM) na qualidade de vida dos estudantes de Odontologia

Karolina Morais Leite
Acadêmica do Curso de Odontologia da Faculdade
Morgana Patrich (Famp)

Bruno Marques Polizeli
Valquiria Marques Polizeli
Lorrana Rodrigues Cordeiro
Luana Cardoso Cabral

RESUMO

A disfunção temporomandibular (DTM) é um grupo de desordens orofaciais caracterizadas por condições clínicas que envolvem os músculos da mastigação, as articulações temporomandibulares (ATMS) e estruturas associadas. As alterações causadas pela dtm, especificamente a dor, podem interferir no desenvolvimento das atividades diárias, influenciando de forma negativa a saúde física e mental dos indivíduos. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi avaliar a prevalência das disfunções temporomandibulares nos acadêmicos de Odontologia do município de Mineiros (Brasil) e correlacionar a presença de sinais e sintomas com o impacto na qualidade de vida desses alunos. Foi realizado um estudo transversal em uma amostragem de 260 participantes (189 pacientes do gênero feminino e 71 do gênero masculino), com faixa etária entre 18 a 26 anos. O diagnóstico e classificação da DTM foram obtidos por meio do questionário RDC/TMD (*research diagnostic criteria for temporomandibular disorders*), e a avaliação da qualidade de vida por meio do questionário sf36. De acordo com o RDC/TMD 66,09% dos acadêmicos apresentaram DTM. Ao avaliar a prevalência entre os gêneros observou-se que acomete mais o gênero feminino (76%). Além disso, ao quantificar a intensidade de dor observou-se que 21% dos participantes apresentaram dor leve e 61% dor moderada. Ao avaliar a qualidade de vida desses indivíduos diagnosticados com DTM, observaram-se escores menores nos domínios vitalidade e aspectos emocionais. Assim, conclui-se que a DTM acomete com maior frequência o gênero feminino, e a presença dos sinais e sintomas influenciam a qualidade de vida dos indivíduos, especificamente a saúde emocional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Freitas Wmt, Santos Akf, Saliba Em, Silva Eam. Avaliação da Qualidade de Vida e da Dor em Indivíduos com Disfunção Temporomandibular. Rev Pesquisa em Fisioterapia. 2015; 5(3):210-217.2. Zavanelli Ac, Zuim Prj, Barbosa Gs, Justi Mm. Disfunção Temporomandibular na Visão de Profissionais e Acadêmicos de Odontologia. Estudos de Psicologia. 2013; 30(4):533-559.3. Ayyildiz S, Emir F, Sahin Ac. Evaluation of Low-Level Laser Therapy in Tmd Patients. Journal of Periodontology. 2015; 84(3):287-294.4. Bortolletto Ppb, Moreira Apsm, Madureira Pr. Análise dos Hábitos Parafuncionais e Associação com Disfunção das Articulações Temporomandibulares. Ver Assoc Paul Cir Dent. 2013; 67(3):216-221.5. Marcos O, Carolina A, Lorena V, Melissa O. Prevalência de DTM em Mulheres Paulista. Brasileira Dental Journal. 2014; 25(1):54-58.

O restabelecimento da dimensão vertical de oclusão e sua importância clínica na reabilitação oral - Relato de caso

Karolina Morais Leite
Acadêmica do Curso de Odontologia da Faculdade
Morgana Potrich (Famp)

Lázara Isabel Vieira Leal
Richard Gabriel Silva Rodrigues
João Lucas Alves Cardoso
Mônica Oliveira Carrijo

RESUMO

A dimensão vertical de oclusão (DVO) é a medida da distância entre dois pontos da face, no sentido vertical quando dentes superiores e inferiores estão em contato na posição de fechamento máximo. Alteração nessa distância é resultado de um grande desequilíbrio oclusal. Podem ser observados alguns danos, decorrente da perda da DVO como desgastes dentais acentuados, envelhecimento precoce devido à perda do tônus da musculatura da expressão facial e face com aspecto encurtado. O objetivo deste estudo foi avaliar um caso clínico em que houve necessidade de restabelecimento da DVO e estabilização com utilização de próteses provisórias do tipo "overlay". Paciente gênero masculino, 54 anos, apresentou-se na clínica escola da faculdade morgana potrich - Famp, queixando-se múltiplas ausências dentais. Durante o exame clínico observou-se desgaste excessivo dos elementos anteriores tanto superiores como inferiores, paciente não relatou sintomatologia dolorosa e apresentava condição satisfatória do periodonto. Verificou-se a ausência dos elementos 22, 24, 26, 28, 16, 17, 18, 45, 35, 36, 37, 38, o que favoreceu a diminuição da DVO e alterações nas curvas de *Spee* e *Wilson*. Após detalhado exame clínico e radiográfico, realizou a mensuração da dimensão vertical de oclusão com associação dos métodos métrico, fonético e estético. Foram confeccionados modelos de estudo e montados em articulador semi-ajustável simulando o aumento da DVO desejado, foram confeccionadas as bases de registro em resina acrílica e cera utilidade, que serviram como matrizes das próteses provisórias do tipo "overlay". O restabelecimento da nova dimensão vertical de oclusão foi acompanhado durante 90 dias, no qual o paciente relatou conforto da musculatura para protética, estética satisfatória, ausência de sensibilidade e restauração da guia anterior. Todos esses aspectos contribuíram para a manutenção da saúde e integridade dos arcos dentais do paciente, sendo essencial para o sucesso das reabilitações orais tanto no aspecto estético quanto funcional, influenciando de forma positiva na recuperação de uma aparência facial harmônica e mais jovem, além de devolver saúde articular. Essas informações serviram de parâmetros para o planejamento definitivo do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bugiga, F. B.; Colpo, F. L.; Anzolin, D.; Kreve, S. Restabelecimento da Dimensão Vertical em Paciente com Desgastes Dentais Severos - Relato de Caso Clínico. *J Oral Invest*, 5(2): 45-52, 2016 - Issn 2238-510x. 2. Dantas, E. M. . A Importância do Restabelecimento da Dimensão Vertical de Oclusão na Reabilitação Protética. *Odonto* 2012; 20(40): 41-48. 3. Silva *et al.*. Reabilitação Oclusal com Prótese Parcial Removível Provisória Tipo "Overlay" - Relato de Caso. *R Bras Ci Saúde* 15(4):455-460, 2011. 4. Mukai Mk, Gil C, Costa B, Stegun Rc, Galhardo Apm, Chaccur Dc, Fukuda Accds, Kammerer Ba. Restabelecimento da Dimensão Vertical de Oclusão por Meio de Prótese Parcial Removível. *Rpg Rev Pós Grad* 2010;17(3):167-72.

Halitose e fatores associados em idosos institucionalizados

Karolina Pires Marcelino
Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal
do Rio Grande do Norte

Natália Cristina Garcia Pinheiro
Vivianne Salviano Nurmberger
Maria Cecília Azevedo de Aguiar
Kenio Costa de Lima

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo avaliar a prevalência de halitose e fatores associados em idosos institucionalizados. Trata-se de um estudo seccional com 268 idosos de 11 instituições de longa permanência para idosos (ILPIS) de Natal/RN. A coleta de dados incluiu exame bucal dos idosos e questões sobre autopercepção bucal aos mesmos, além de consulta aos prontuários e aplicação de questionário aos dirigentes institucionais. A halitose foi aferida por meio do teste organoléptico numa escala de 6 pontos, com notas de 1 a 6 representando a alteração. As variáveis independentes foram condições bucais, sociodemográficas, institucionais, saúde geral e funcional. Foi realizada análise bivariada através do teste do qui-quadrado de Pearson e exato de Fisher e verificada a magnitude do efeito pela razão de prevalência para as variáveis independentes em relação ao desfecho com nível de confiança de 95%. Observou-se que a prevalência de halitose foi de 26,1%, dos quais 98,57% percebidos via bucal e 10% extrabucal, sendo 43% maior para os indivíduos de raça/cor não-branca ($p = 0,006$); 65% maior naqueles residentes em ILPIS sem fins lucrativos ($p = 0,039$); 52% maior nos idosos com estado cognitivo orientado ($p = 0,047$); 41% maior nos idosos com cárie radicular ($p = 0,029$); 62% maior em quem não usava próteses dentárias ($p = 0,046$); 57% menor nos edêntulos ($p < 0,001$); e 73% maior nos idosos com biofilme lingual ($p = 0,001$). Conclui-se que a ocorrência de halitose nos idosos institucionalizados foi semelhante à de estudos com outros grupos etários, porém com uma participação expressiva dos casos de origem extrabucal, e demonstrou associação com problemas bucais, bem como fatores sociodemográficos, institucionais e funcionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carvalho, José Alberto Magno De; Garcia, Ricardo Alexandrino. O Envelhecimento da População Brasileira: Um Enfoque Demográfico. *Cad. Saúde Pública*, V. 19, N. 3, P. 725-733, 2003. Santos, Juliana Siqueira; Barros, Maria Dilmá de Alencar. Idosos do Município do Recife, Estado de Pernambuco, Brasil: Uma Análise da Morbimortalidade Hospitalar. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, V. 17, N. 3, P. 177-186, 2008. Freire Júnior, Renato Campos; Tavares, Maria de Fátima Lobato. A Promoção da Saúde nas Instituições de Longa Permanência: Uma Reflexão sobre o Processo de Envelhecimento no Brasil. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, P. 83-92, 2006. Brasil. Portaria Nº 2.528, de 19 de Outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União*, 2006. Alvim de Souza, Eliane Helena *et al.* Impacto da Saúde Bucal no Cotidiano de Idosos Institucionalizados e Não Institucionalizados da Cidade do Recife (Pe, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, V. 15, N. 6, 2010.

Estimativa de idade pela mineralização dentária dos terceiros molares em uma amostra populacional em João Pessoa - PB

Karyne Martins Lima

Pós-graduada em Ortodontia pelo Sindicato dos
Cirurgiões-Dentistas do Maranhão-Facsete

Laíse Nascimento Correia Lima

Renata Portela Portugal

RESUMO

A estimativa da idade é um fator determinante para diferenciação entre estado juvenil e adulto no direito penal. Neste sentido, foi objetivo deste trabalho avaliar o método proposto por Cornélio Neto para estimativa da idade através da mineralização dos terceiros molares numa amostra populacional de João Pessoa - PB. Para tanto foram analisadas 170 radiografias panorâmicas, sendo 130 do sexo feminino e 40 do sexo masculino, de indivíduos com idades entre 15 e 22 anos, obtidas de uma clínica de radiologia odontológica da cidade de João Pessoa - Paraíba. O desenvolvimento de cada um dos terceiros molares permanentes foi classificado de acordo seu estágio de mineralização e inseridos nas fórmulas matemáticas propostas por Cornélio, sendo a idade estimada comparada a idade real. Os resultados mostraram que somente 8,7% das idades estimadas no sexo masculino foram às mesmas das idades reais e no sexo feminino esse percentual foi de 18%. Os terceiros molares inferiores do sexo feminino (dentes 38 e 48) obtiveram os maiores percentuais de acerto (6,5%). Não houve diferença estatisticamente significativa, em nenhum dos estágios de mineralização estudados, em relação aos sexos ($p > 0,05$). Não foi possível estabelecer parâmetros para determinar a maioridade penal entre a idade real e dos estágios de mineralização propostos. Contudo, conclui-se que há baixa confiabilidade do método proposto por Cornélio Neto para a determinação da idade e que há uma variabilidade muito grande na época de formação dos terceiros molares, na população de João Pessoa - Paraíba, Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cornélio Neto Wl. Estimativa da Idade pela Mineralização Dentária dos 3^{os} Molares Através de Radiografias Panorâmicas [Mestrado]. São Paulo: Unicamp, 2000. Nolla Cm. *The Development of Permanent Teeth*. J. Dent. Child. 1960; 4: 254-66. Nicodemo Ra, Moraes Lc, Médici Filho E. Tabela Cronológica da Mineralização dos Dentes Permanentes, Entre Brasileiros. Revista da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos. 1974; 3: 55-56.

Aplicação do PRF (*Platelet-Rich-Fibrin*) em paciente jovem ortodôntico com recessão gengival de incisivo inferior

Katia Busato Moccelin Derrossi

Mestre em Ortodontia pela São Leopoldo Mandic

Susana Lilian Mência

RESUMO

O plasma rico em fibrina (PRF) é um subproduto obtido do plasma rico em plaquetas, foi desenvolvido para intensificar o aceleramento da reparação de tecidos ósseos e conjuntivos. As aplicações clínicas da PRF em Odontologia são bastante variadas: elevação de seio maxilar, estabilização de materiais de enxerto, preservação do alvéolo após exodontia ou avulsão, cobertura de raízes com recessão, tratamento de defeitos ósseos dentre outros. É um biomaterial rico em plaquetas e fatores de crescimento, que oportuniza a ação osteocondutora, estimulando as células autólogas do paciente tendo como resposta a regeneração. Relato de caso : paciente 8 anos na dentadura mista, maxila atrésica, discrepância negativa de modelos pelo apinhamento dos incisivos inferiores e incisivo 41 vestibularizado com recessão gengival mais de 4 mm a sondagem. As etapas ortodônticas seguiram com disjunção maxilar, nivelamento 4x2 até a troca dos deciduos por volta dos 12 anos, seguido posteriormente com aparelho fixo completo para alinhamento, nivelamento, obtenção chave I molares e obtenção espaço para o dente 41. Foram realizados durante todas etapas de tratamento ortodôntico controles periódicos periodontais supervisionados visando a redução da placa bacteriana manutenção saúde periodontal. Dentre as técnicas convencionais optou-se pela aplicação do autólogo PRF (*platelet-rich-fibrin*) é um subproduto da obtenção do plasma rico em plaquetas, atua pelos fatores de crescimento que compõe essa substância que atuam como moléculas de adesão celular nos processos de migração epitelial, osteoindução e formação de matriz no tecido conjuntivo. Conclusão: a liberação de fatores de crescimento pela utilização do PRF (*platelet-rich-fibrin*) mostrou-se capaz de promover ganhos efetivos, promovendo a regeneração do tecido conjuntivo por meio de técnicas minimamente invasivas, sem necessidade de sítio doador. Método: descritivo relato de caso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Platelet-Rich Fibrin: A Paradigm Periodontal Therapy - A Systematic Review. Verma Up, Yadav Rk, Dixit M, Gupta A J Int Soc Prev Community Dent. 2017 Sep-Oct;7(5):227-233 *Comparative Evaluation of Bioactive Glass Putty and Platelet Rich Fibrin in the Treatment of Human Periodontal Intra-bony Defects: A Randomized Control Trial*. Naqvi A et al. Clin Diagn Res. 2017 Jul;11(7):Zc09-Zc13. *An Update on the Protocols and Biologic Actions of Platelet Rich Fibrin in Dentistry*. Shah R, M G T, Thomas R, Mehta Ds. Euro J Prosthodont Restor Dent. 2017 Jun;25(2):64-72

Resultados do propulsor mandibular *powerscope* em maloclusão classe II 1^a divisão - análise dos cêndilos tomografia

Katia Busato Moccelin Derrossi
Mestre em Ortodontia pela São Leopoldo Mandic

Brunah de Oliveira Buche
Alexandre Moro

RESUMO

A ciência ortodôntica está dinamicamente em busca do desenvolvimento de técnicas mecânicas que promovam resultados confiáveis e eficientes. A classe II tem uma prevalência em torno de 40%. O *powerscope* é considerado uma evolução dos propulsores pelas vantagens da praticidade, rapidez na instalação, não necessita montagem, tubos específicos ou medidas, maior resistência a quebras comparado aos demais propulsores, oferece maior liberdade nos movimentos de lateralidade e conforto para uso. Ação principal ocorre pela mola níti presente dentro do tubo exerce 260 gramas de força contínua. Relato do caso: paciente idade dos 8 anos classe II 1^a divisão, maxila atrésica, overjet mais de 10 mm, exposição excessiva incisivos, retrusão mandibular, padrão II, interferência estética. Inicialmente foi realizado disjunção seguida do *splint maxilar de thurrow* e placa lábio ativa. Na etapa do aparelho fixo foi utilizado braqu岸ts padrão II até atingir os fios 0,19" x 0,25" superior e 0,17" x 0,25" inferior, travados na distal do tubo dos molares com torque vestibular superior e torque lingual resistente inferior, estando conjugados todos os dentes de ambos os arcos para obter o efeito de protrusão, sem distalização superior. O *powerscope* foi instalado com ativação 1 mm lado direito e 3 mm lado esquerdo devido a desvio linhas médias por 4 meses e após obtida uma ótima relação dos maxilares, o aparelho foi novamente ativado 1mm de cada lado conseguindo-se uma sobrecorreção de 2 mm. Resultados: as análises cefalométricas inicial e final permitiram observar a melhora da relação das bases ósseas, redução da protrusão maxilar, avanço mandibular; protrusão dos incisivos inferiores pelo impa. Conclusões: obteve-se relação a classe I de molares, melhora do perfil facial, boa relação condilar, além melhora e autoestima da paciente comprovando as vantagens propostas pelo aparelho propulsor *powerscope*. A tomografia comprovou existir uma boa relação dos cêndilos na cavidade glenóide

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Correção Simplificada da Classe II com o Propulsor Mandibular Powerscope. Moro, A. et al. Orthod. Sci. Pract. 2015; 8(31). Eficiência no Tratamento da Má-Oclusão de Classe II com o Aparelho Forsus. Moro, A, Locatelli, A, Silva Jfe, Biê. Mdd, Lopes Sk. Orthodontic Science and Practice. 2010; 3(11). Correção da Má Oclusão de Classe II com o Aparelho Jasper Jumper- Relato de Caso. Pupulim D C, Henriques Fp, Henriques Rp, Grec Rhc. Orthod. Sci, 2014: 7 (26) 180-190.

Estudo da prevalência de dentes retidos através da avaliação de radiografias panorâmicas digitais

Kelda Zanchi Younan
Pós-graduanda em Radiologia Odontológica e
Imagenologia pela São Leopoldo Mandic

Luís Henrique Müller Pinto

RESUMO

A retenção dentária, definida pela ausência da erupção do órgão dental no período adequado, geralmente ocorre pela falta de espaço na arcada. Essa pesquisa teve como objetivo estudar a prevalência de dentes retidos, bem como identificar quais elementos dentários são os mais atingidos. O estudo foi conduzido no modelo descritivo observacional transversal por meio da avaliação de 1242 radiografias panorâmicas digitais realizadas no primeiro semestre de 2017, no município de Cachoeira do Sul, Rio Grande do Sul. Foram excluídos os pacientes com idade inferior a 18 anos e os elementos dentários com menos de dois terços de formação radicular não foram considerados na avaliação. Os resultados encontrados mostraram a prevalência de 23,67% de dentes retidos nas radiografias panorâmicas digitais avaliadas, totalizando 622 elementos, predominando esta situação clínica no gênero feminino com 56,8 % dos casos. A faixa etária mais atingida foi de 21 a 25 anos (35,7%), sendo que a idade média dos pacientes com presença de dentes retidos ficou em 28,73 anos. O grupo dentário dos terceiros molares demonstrou a maior frequência de retenções (94,7%), seguido pelos dentes supranumerários (2,3%) e pelos caninos (2,0%). Nesse estudo, observamos que os terceiros molares merecem destaque no que diz respeito à prevalência de dentes retidos, possivelmente por serem os últimos dentes a erupcionarem, fazendo com que esta situação clínica possa acometer boa parte da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Marciani, R.D. Is There Pathology Associated with Asymptomatic Third Molars? J Oral Maxillofac Surg 2012; Hashemipour M.A, Tahmasbi-Arashlow M, Fahimi-Hanzaei.F. Incidence of Impacted Mandibular and Maxillary Third Molars: A Radiographic Study in a Southeast Iran Population. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2013 Jan; Nicodemo Filho, R.A.; Louzada, J. M.; Arisawa, E. A. L. Prevalência de Terceiros Molares Inclusos entre Estudantes de uma Instituição Universitária. XI Encontro Latino Americano de Iniciação Científica de Pós-Graduação - Universidade do Vale do Paraíba, 2015.

Tratamento da mordida profunda com arco utilidade

Kenia Luz Alves Castro
Pós-graduanda Especialização em Ortodontia - Esfera
Centro de Ensino Odontológico

Desirée Sadii Monteiro
Ronaldo Shibuya
Sílvia Maria Chagas
Tommy Mori Nino

RESUMO

O arco utilidade introduzido por *Rickets* em 1.950, também conhecido como arco base, é um grande coadjuvante para sanar inúmeras situações nas maloclusões dentárias, trazendo uma grande versatilidade ao dia a dia clínico, tendo a função de extrair, intruir, ancorar molares inferiores, avançar e retrair incisivos superiores e inferiores, além de manter, diminuir e aumentar o espaço na arcada inferior. Neste trabalho será mostrado o efeito de intrusão de dentes anteriores superiores e inferiores, corrigindo a sobremordida profunda. Foi utilizado aparelho fixo nas arcadas superior e inferior, prescrição bidimensional modificada sendo de canino a canino slot 18 e slot 22 nos pré-molares e molares. O arco base foi confeccionado em fio de aço 17x25 inferior, em ambas as arcadas. Paciente c.c.s., sexo masculino, 14 anos, apresentou-se na clínica de especialização esfera centro de ensino odontológico, manifestando desejo de usar aparelho ortodôntico. Em 06 meses de ativação do arco base, foi possível modificarmos a mordida profunda, corrigindo lentamente com forças leves e contínuas. Em 06 meses de ativação do arco base, foi possível modificarmos a mordida profunda, corrigindo lentamente com forças leves e contínuas. O uso do arco utilidade dentro de suas diversas funções, demonstrou excelência na correção da sobremordida profunda, possibilitando uma fase de finalização ortodôntica em tempo favorável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Duarte, M.S.; O Paradigma do Protocolo de Tratamento da Sobremordida Profunda, *Ortho Science Orthodontic Science and Practice*; 3 (3), P. 454-466, 2011. 2. Figueiredo, M.A.; Figueiredo, C.T.P.; Noboyasu, M.; Gondo G.Y.; Siqueira D.F.; A Versatilidade Clínica do Arco Utilidade, *Rev. Dental Press Ortodon Ortop Facial*, Maringá, V13, N4, P 127-156, Jul/Ago.2008.3. Janson, M.; Intrusões Dentárias - Quando, como e Porque Fazer, *Ortho Science Orthodontic Science and Practice*; 7 (27), P. 280-288, 2014. 4. Primo B.T., Primo N.A., Junior I.M.F., Eidt S.V.; Uso do Arco Utilidade e Suas Variações no Tratamento Ortodôntico, *Ortho Science Orthodontic Science and Practice*; 3 (12), P. 325-331, 2010. 5. Vaz, C.M.; Arco Base de Rickets na Intrusão Dentária Relato de Caso Clínico, *Rev Odontológica de Araçatuba*, V.36, N.1, P. 14-23, Janeiro/Junho, 2015.

A importância da anatomia e escultura dental para prática de procedimentos clínicos-odontológicos

Laerte Petrucio Andrade Cavalcante
Graduando de Odontologia pela Universidade Federal
de Campina Grande - UFCG

José Henrique de Araújo Cruz
Bruno Firmino de Oliveira
Nilvia Maria Lima Gomes
Camila Helena Machado Costa Figueiredo

RESUMO

A disciplina de escultura dentária tem como objetivo fornecer aos alunos de Odontologia a experiência manual que necessitam para as futuras práticas de restauração e uma visão ampla da anatomia dental, para representar fielmente as formas do dente a partir da técnica de ceroplastia em dentes articulados. Este estudo tem o propósito de investigar a importância da disciplina de pré-clínica multidisciplinar I (anatomia e escultura dental) da Universidade Federal de Campina Grande para os procedimentos clínicos-odontológicos. A pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em pesquisa em sessão realizada no dia 07 de abril de 2017, com CAAE 66221917.5.0000.5181. O estudo foi do tipo transversal, observacional, adotando como estratégia de coleta de dados o questionário específico, registrados na forma de banco de dados do programa SPSS, versão 13.0. A amostra foi composta por 129 alunos a partir do sexto período, regularmente matriculados no curso de Odontologia da UFCG, Campus de Patos. A maioria dos participantes eram do gênero feminino (59,7%), média de idade de 22,9 anos. Dentre as perguntas mais importantes, quanto à contribuição da escultura em cera desenvolvida na disciplina, 111 (86,0%) acreditaram no desenvolvimento da habilidade manual. Se a habilidade manual desenvolvida na prática de escultura em cera facilitou a confecção de restaurações em amálgama, 93 (72,0%) afirmaram positivamente, e em resina, 115 (89,1%). Desse modo, o acadêmico tem o papel de perceber os aspectos morfológicos funcionais e retratar com exatidão a anatomia dos elementos dentários, logo, a técnica de ceroplastia em dentes articulados foi de extrema importância para produção de restaurações e próteses, além de outros procedimentos clínicos, como facilitar a aplicação de amálgama e resina composta através do treino da habilidade manual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Costa, A. P. C.; Cavalcante, G. M. S.; Moura, C. M. Inovações no Ensino de Escultura Dentária. *Rev. Bras. Ciênc. Saúde*; Jan.-Abr. Ilus; 8(1): 81-90. 2004. Leite *et al.* Contribuição da Escultura Dental para a Realização de Restaurações Clínicas e Protéticas para os Alunos da Graduação do Curso de Odontologia do Unipê. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo*; 25(3): 203-7, Set-Dez. 2013. Omais, S, Yassumoto Lm. Reanatomização e Recontorno Cosmético de Dentes Anteriores: Relato de Caso. *Jbc Clin. Odontol Int.*; 5(30): 499-502. 2001.

Diagnóstico e retratamento endodôntico do canal radicular do elemento 15: relato de caso

Laerte Petrucio Andrade Cavalcante
Graduando de Odontologia pela Universidade Federal
de Campina Grande - UFCG

José Henrique de Araújo Cruz
Eugênia Lívia de Andrade Dantas
Juliana Ramalho Guimarães
Basilio Rodrigues Vieira

RESUMO

A terapia endodôntica visa devolver o elemento dental à fisiologia da mastigação, reparação tecidual periapical e sucesso clínico. A maior causa do insucesso endodôntico está relacionada à insuficiente limpeza do canal radicular e obturações inadequadas, o que torna necessário o retratamento. A presença de dor é uma das situações mais evidentes do fracasso no tratamento e sugere a necessidade de reintervenção. Logo, objetiva-se relatar um caso clínico de retratamento endodôntico em consultório para preservação do elemento dentário. Paciente do sexo feminino, 42 anos de idade, compareceu ao consultório odontológico relatando dor no elemento 15, mesmo após o tratamento endodôntico realizado há um ano. Ao exame radiográfico observa-se uma obturação aquém do ápice dentário e, clinicamente, dor a percussão, sendo assim, optou-se por realizar o retratamento. Na primeira sessão foi realizado acesso e desobturação do terço cervical e utilizada medicação intracanal (*formocresol - biodinâmica*®). Na sessão seguinte, foi efetuada a desobturação do canal e odontometria eletrônica apical, instrumentação manual e medicação intracanal (*calen - sswhit*®) com troca quinzenal. Após um período de 35 dias, observou-se ausência de dor. Em seguida, foi efetuada a obturação do canal por meio de condensação lateral utilizando cimento endodôntico (*sealer 26 - dentsply*®). Atualmente, a paciente encontra-se sem dor e permanece em proervação. Portanto, o profissional deve utilizar os recursos disponíveis para diagnosticar e realizar o tratamento endodôntico com eficiência, uma vez que o insucesso é reflexo de falha em alguma das etapas do tratamento, desta forma, prevenindo o fracasso também no retratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abou-Rass M. *Evaluation and Clinical Management of Previous Endodontic Therapy*. Journal of Prosthetic Dentistry.47:528-34. 1982. Kosti E, Lambrianidis T, Economides N, Neofitou C. *Ex Vivo Study of The Efficacy of H-Files and Rotary Ni-Ti Instruments to Remove Gutta-Percha and four Types of Sealer*. Int Endodon J.39:48-54. 2006. Siqueira Jr Jf, Araújo Mep, Garcia Pf, Fraga Rc, Sabóia Dantas Cj. *Histological Evaluation of Effectiveness of Five Instrumentation Techniques for Cleaning the Apical Third of Root Canals*. J Endod. 23(8):499-502. 1997. Kerekes K, Tronstad L. *Long-Term Results of Endodontic Treatment Performed With a Standardized Technique*. J Endod. 5(3):83-90. 1979.

O uso do sistema do CAD/CAM em próteses totais

Lara Beatriz Peçanha Santos
Acadêmica de Graduação - Inapós

Gustavo de Souza Modena
Rúbia Camila Gusmão
Mírian Galvão Bueno

RESUMO

O presente estudo teve por objetivo revisar na literatura os métodos de confecção de próteses totais através de sistemas CAD/CAM, estabelecendo uma relação comparativa com os métodos convencionais. A metodologia utilizada foi revisão bibliográfica por meio de busca virtual, nas bases Pubmed e Scielo. O termo CAD/CAM é uma sigla utilizada para conceituar o termo *computer Aided design / computer aided manufacturing*, que significa desenho e fabricação guiados por computador. É um sistema composto por um scanner que faz a varredura das estruturas transferindo as imagens para um software em um computador que fará a reprodução da peça, gerando uma melhor precisão, adaptação e estética quando comparada as próteses convencionais. O método convencional de confecção de próteses totais ainda é o mais utilizado, mas demanda maior tempo clínico, com processos complexos de moldagem e mais consultas para ajustes após a entrega. Os sistemas digitais permitem a confecção de próteses com materiais de melhor qualidade, com tempo clínico e laboratorial reduzidos e adaptação mais precisa da peça. A utilização dos sistemas digitais fornece um produto final de alta qualidade, mais estável e de maior durabilidade. Apesar dos custos elevados com os equipamentos, a longo prazo tem um excelente custo benefício por reduzir tempo clínico e uso de materiais. Referencias: Arthur Furtado De Mendonça-Total CAD/CAM Supported Method for Manufacturing Removable Complete Dentures- Volume 2016, Article 1259581, 5. Polido D.W. Moldagens Digitais e Manuseio de Modelos Digitais: O Futuro da Odontologia. Dental Press J Orthod 22 2010 Sept-Oct;15(5):18-22. 8-Correia Arm, Sampaio Fernandes Jca, Cardoso Jap, Leal da Silva Clc.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arthur Furtado de Mendonça-Total CAD/CAM Supported Method for Manufacturing Removable Complete Dentures- Volume 2016, Article 1259581, 5. Polido D.W. Moldagens Digitais e Manuseio de Modelos Digitais: O Futuro da Odontologia. Dental Press J Orthod 22 2010 Sept-Oct;15(5):18-22. 8-Correia Arm, Sampaio Fernandes Jca, Cardoso Jap, Leal da Silva Clc. *Cad Cam : Informatics Applied to Fixes Prosthodontics*. Ver Odonto Unesp. 2006;35(2): 183-89.

A influência da terapia fotodinâmica no controle da dor pós-operatória no tratamento endodôntico

Larissa de Rezende Mendes
Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do
Mato Grosso do Sul

Francieli Mariani Silva Yoshinari
Key Fabiano Souza Pereira

RESUMO

Objetivo: dor pós-operatória ou flare-up pode se desenvolver em poucas horas ou dias após o tratamento endodôntico. Este estudo comparou a dor pós-operatória após tratamentos endodônticos com e sem o uso de terapia fotodinâmica de dentes assintomáticos portadores de periodontite apical. Métodos: a amostra foi composta de 10 pacientes com dois dentes na mesma arcada, porém em lados diferentes (*split-mouth*), submetidos ao mesmo tratamento endodôntico com instrumentação recíprocante no limite de instrumentação forame apical, solução química hipoclorito de sódio a 5,25 % e irrigação ultrassônica passiva. Após o preparo biomecânico, os dentes foram divididos, aleatoriamente, em dois grupos: g1: controle, onde em seqüência ao preparo biomecânico foi realizada a obturação e g2: terapia fotodinâmica, que recebeu o azul de metileno 0,005% (*chimiolux5, dmc®*) antes da irradiação com o laser de baixa intensidade, sendo obturados em seqüência. As obturações foram realizadas com a técnica *touch 'n heat e cimento ah plus®*. A dor pós-operatória foi registrada usando a escala de vas adaptada em tempos de 6, 12, 24, 36, 48, and 72 hours. Resultados: em ambos os grupos o mais alto valor registrado foi 2 mm (sem dor), e não houve diferenças estatisticamente dignificativas na dor pós operatória entre os grupos em nenhum dos períodos de avaliação ($p < 0.05$). Conclusão: os tratamentos endodônticos, com e sem a terapia fotodinâmica mostraram ausência de dor pós-operatória.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arias A, Macorra Jc, Hidalgo Jj, Azabal M. *Predictive Models os Pain Following Root Canal Treatment: Prospective Clinical Study*. International Endodontic Journal. 2013; 46:784-793. Asnaashari M, Mohebi S, Paymanpour P. *Pain Reduction Using Low Level Laser Irradiation in Single-Visit Endodontic Treatment*. Journal of Lasers in Medical Sciences. 2011; 2(4):139-143. Beraldo Dz. *Avaliação da Variação da Temperatura na Superfície Radicular Externa Durante a Obturação pelas Técnicas Híbrida de Tagger, Touch 'N Heat® e Sistema Tc®*. [Dissertação de Mestrado]. Apresentada a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Campo Grande Ms, 2015.

Penfigoide benigno de mucosa: relato de caso - A importância do acompanhamento odontológico

Larissa de Rezende Mendes
Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do
Mato Grosso do Sul

Marielle do Carmo Abreu
Angela Hassessian Carrilho

RESUMO

Objetivo desse trabalho é levantar a importância de uma anamnese, exame clínico minucioso e o acompanhamento de pacientes com penfigoide benigno de mucosas pelo Cirurgião-Dentista e a importância da atenção multidisciplinar nesses casos. Relato de caso: paciente c.m.o.l do sexo feminino, 65 anos, foi encaminhada à unidade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, queixando-se de incomodo, ardência e sangramento gengival principalmente após realizar a higienização oral. Após uma anamnese e um exame clínico detalhados foi realizada uma manobra semiotécnica importante para o diagnóstico do penfigoide benigno de mucosa que é a verificação do sinal de *Nikolsky*, que foi positivo na paciente. Após uma semana foi executada a biópsia incisional de parte da região acometida e o laudo foi compatível com penfigoide benigno de mucosa, o exame verificou a presença de vesículas e bolhas subepidérmicas, em vez de suprabasilares. A membrana basal parece destacar-se do tecido conjuntivo subjacente juntamente com o epitélio. O penfigoide é capaz de afetar, além da mucosa oral, mucosa ocular e, em algumas vezes, as manifestações da doença podem acontecer nas genitais e mucosas retais, sendo assim foram feitos encaminhamentos para as especialidades médicas competentes a essas regiões do corpo. A paciente retornou após 11 meses do resultado do exame com o quadro de saúde periodontal precário. Para melhorar isso foram feitas profilaxias, raspagens, terapia medicamentosa e incentivo quanto a higienização da cavidade bucal. Resultado foi observado uma melhora em relação ao acúmulo de placa e saúde dos tecidos periodontais e a necessidade de um acompanhamento da paciente anual ou quando a doença agravar. Conclusão o Cirurgião-Dentista executa um papel importante no diagnóstico precoce e tratamento do penfigoide benigno de mucosa, atuando na prevenção de complicações sistêmicas que ocorrem em decorrência do agravamento do quadro clínico do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Neville Bw, Allen Cm, Bouquet Je. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 2 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009. Lins As, Castro Al, Miyahara Gi, Jardim Junior Eg. *Penfigoide Benigno Demucosa*. *Salusvita*, Bauru 2009;28(2):205-2011. Santos Ts, Lima Ftb, Andrade Ess, Silva Edo, Gomes Aca. *A Importância do Diagnóstico Precoce do Penfigoide Cicatricial: Relato de Caso*. *Odontol. Clin.-Cient., Recife* 2010 Jan./Mar.;9 (1): 83-87, Jan./Mar., 2010

Interrelação entre doença periodontal e câncer oral: revisão de literatura

Laryssa Lopes de Barros
Acadêmico da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Roberta de Santana Lima
Marcos Paulo Moraes
João Victor Frazão Camara
Mirella Giongo Galvão da Silva

RESUMO

A progressiva produção científica possibilitou o entendimento de diversas enfermidades da mucosa oral, porém ainda hoje os mecanismos que regem a instalação e progressão da doença periodontal (DP) não são plenamente compreendidos. Também se sabe que variados agentes podem influenciar seu estabelecimento e progressão, como fatores genéticos, epigenéticos, medicamentosos e ambientais. Como consequência direta, a DP leva à perda contínua da inserção dental, observável clinicamente através do aumento da profundidade de sondagem, da recessão ou de ambos. O objetivo deste artigo foi revisar os dados na literatura sobre possíveis mecanismos que estabeleçam uma relação entre o câncer oral e DP. Foi realizada uma busca nas bases de dados *Pubmed*, *Scopus* e *Web of Science* por publicações entre 2000 e 2017, articulando as palavras chaves "periodontitis", "head and neck", "oral", "cancer" e "neoplasm" e seus respectivos termos em português. Os artigos analisados apontaram evidências que corroboram com o papel da DP na carcinogênese. Esta atuação baseia-se na liberação de mediadores inflamatórios e de periodonto patógenos das bolsas periodontais até sítios sadios através do sangue e da saliva, sendo capaz alterar o padrão epigenético do hospedeiro. Em consequência, esta alteração na expressão gênica pode inibir regiões relacionadas à supressão tumoral, crescimento celular, reparo do DNA, ligação intracelular, inibição de metástase, entre outros. É possível concluir que há bases biológicas para sustentar uma relação entre dp e o câncer oral, porém mais estudos são necessários para avaliar seu real impacto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Meyle J, Chapple I. *Molecular Aspects of the Pathogenesis of Periodontitis*. *Periodontol* 2000. V. 69, N.1, P. 7-17, 2015. Tezal M, Sullivan Ma, Hyland A, et al. *Chronic Periodontitis and the Incidence of Head and Neck Squamous Cell Carcinoma*. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. V. 18, N. 9, P. 2406-2412, 2009. Jeltsch A, Jurkowska Rz. *New Concepts in DNA Methylation*. *Trends Biochem Sci*. V. 39, N. 7, P. 310-308, 2014.

Malhas customizadas para Implantodontia

Laura Braga Figueiredo
Graduanda da Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Minas Gerais

Thainá Angela da Silva Mendes
Theo Peres Colferai
Fernanda Brasil Daura Jorge Boos Lima
Sergio Monteiro Lima Junior

RESUMO

Progressos tecnológicos e estudos detalhados em imagens têm permitido a utilização do planejamento virtual em diversas áreas da cirurgia bucomaxilofacial. A simulação e o planejamento cirúrgico ajudam na previsibilidade do tratamento e diminuição do tempo operatório. A tomografia computadorizada com reconstrução em três dimensões trouxe consigo uma mudança significativa nos planos de tratamento, deixando para trás os métodos tradicionais e introduzindo a era virtual. O objetivo deste trabalho é apresentar a aplicabilidade e os benefícios do planejamento virtual e prototipagem em titânio de malhas customizadas para enxerto e ganho de volume em maxilas atroficas de duas pacientes. As malhas foram desenhadas e adaptadas de acordo com a anatomia da área receptora e a necessidade de volume para instalação futura de implantes. O cálculo exato do volume a ser enxertado assim como a área da membrana para recobrir a malha é definido no planejamento prévio. Os benefícios do planejamento individualizado e a impressão em titânio das malhas incluem a adaptação sem necessidade de ajustes transoperatórios, a previsão de volume do enxerto e a eliminação do sobrecontorno das malhas, facilitando o recobrimento com tecidos moles. A customização de malhas permite correta reconstrução do rebordo alveolar com volume adequado e menor morbidade, já que não é necessária uma área doadora. As pacientes foram submetidas a um acompanhamento clínico e tomográfico, que demonstrou ausência de exposição da malha e contaminação, além de possíveis perdas de enxerto e deverão aguardar um período de seis meses para colocação dos implantes

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Moghadam Hg, Urist Mr, Sandor Gk, Clokie Cm. *Successful Mandibular Reconstruction Using a Bmp Bioimplant*. *J Craniofac Surg*. 2001;12(2):119-127. Discussion 128.2- Neovius E, Engstrand T. *Craniofacial Reconstruction With Bone and Biomaterials: Review Over The Last 11 Years*. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2010;63(10):1615-23. 3- Gerstle Tl, Ibrahim Am, Kim Ps, Lee Bt, Lin Sj. *A Plastic Surgery Application in Evolution: Three-Dimensional Printing*. *Plast Reconstr Surg*. 2014;133(2):446-51.4- Kumar Ar, Bradley Jp, Harshbarger R, Stevens F, Bell R, Moores L, Armonda R. *Warfare-Related Craniectomy Defect Reconstruction: Early Success Using Custom Alloplast Implants*. *Plast Reconstr Surg*. 2011;127(3):1279-87.

Tratamento ortodôntico interceptativo da mordida cruzada anterior em paciente com Síndrome de Asperger

Layza Rossatto Oppitz

Mestranda no curso de Odontologia com ênfase em Ortodontia na PUCPR

Rodríguez, M.G.

Giacobbo, L.C.

Bubadra, P.G.

Camargo, E.S.

RESUMO

A mordida cruzada anterior, causa preocupação estética e funcional durante o desenvolvimento da dentição da criança, sendo responsabilidade dos odontopediatras e ortodontistas diagnosticar e tratá-la o mais precocemente possível, para que o desenvolvimento dentocraniofacial ocorra de maneira adequada. Porém, a intervenção precoce pode ser dificultada se a criança tem algum distúrbio de desenvolvimento que a torne não colaboradora. Apresenta-se o caso clínico de paciente do sexo masculino, com 9 anos e 9 meses de idade, portador de maloclusão classe III, atresia maxilar, mordida cruzada anterior e Síndrome de Asperger. Este transtorno do neurodesenvolvimento é um espectro do autismo e os portadores apresentam deficiência no uso das comunicações não verbais, incapacidade de desenvolver relações sociais e inflexibilidade na adesão a rituais, o que pode resultar em uma interação complexa entre fatores genéticos, epigenéticos e ambientais. Para obter a confiança e colaboração do paciente foram utilizados manejos para evitar e/ou reduzir estimulações sensoriais. O tratamento ortodôntico interceptativo foi iniciado com o uso do disjuntor palatal tipo hyrax, mas o paciente não se adaptou com o mesmo. A correção da mordida cruzada anterior foi obtida com aparelho removível com molas digitais e levante posterior, o qual foi melhor aceito pelo paciente, e proporcionou melhora estética e funcional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Psychiatric Association. *Autistic Spectrum Disorders*. In: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edn*. Arlington: American Psychiatric Association; 2013. P. 50-9.2. Mukherjee Sb. *Autism Spectrum Disorders - Diagnosis and Management*. Indian J Pediatr 2017;84:307-314.3. Jaber Ma. *Dental Caries Experience, Oral Health Status and Treatment Needs of Dental Patients With Autism*. J Appl Oral Sci. 2011;19:212-7. 4. Barbaresi Wj, Katusic Sk, Voigt Rg. *Autism: A Review of The State of the Science for Pediatric Primary Health Care Clinicians*. Arch Pediatr Adolesc Med. 2006;160:1167-75. 5. Totsika V, Hastings Rp, Emerson E, Lancaster Ga, Berridge Dm. *A Population-Based Investigation of Behavioural and Emotional Problems and Maternal Mental Health: Associations With Autism Spectrum Disorder and Intellectual Disability*. J Child Psychol Psychiatry. 2011;52:91-9

Leiomiossarcoma em cavidade oral: relato de caso

Leonardo Anthonio Lopes Rocha

Graduando do curso de Odontologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA)

Ana Carolina Garcia Alves

Airton Pontes Ferreira Junior

Adriana Souza de Jesus

Hélder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

O leiomiossarcoma (LMS) é uma neoplasia maligna excepcionalmente rara em cavidade oral. Quando o LMS ocorre em áreas de escassa quantidade de músculo liso, como a região oral e maxilofacial, é considerada proveniente da túnica média dos vasos sanguíneos ou de células mesênquimais indiferenciadas pluripotentes. Este trabalho visa relatar um caso de LMS de um paciente de 63 anos que buscou atendimento em um serviço de cirurgia bucomaxilofacial relatando inchaço indolor no palato com evolução de 1 mês. O exame clínico revelou uma massa palatina macia, não ulcerada com consistência elástica. Na radiografia oclusal foi observada perda homogênea da arquitetura trabecular em lado direito posterior de maxila. A partir de uma tomografia computadorizada foi observado que a lesão estava migrando para a cavidade nasal, bem como para a região etmoidal. Uma biópsia incisiva foi realizada e o exame histopatológico mostrou um infiltrado de células neoplásicas compostas por cordões entrelaçados relativamente uniformes de células lesionais fusiformes. Estas células apresentaram condensação eosinofílica do citoplasma, figuras mitóticas atípicas raras e várias áreas de necrose. Um diagnóstico inicial de lesão maligna de células fusiformes foi dado. Após realização de análises imunohistoquímicas positivas para desmina, vimentina, actina específica de músculo e actina de músculo liso, e negativas para s-100, pancytoqueratina e EMA, o diagnóstico de LMS foi estabelecido. O tratamento cirúrgico consistiu de hemi-maxilectomia, com enxerto imediato de pele vascularizada. Não houveram indícios de recorrência do tumor com 1 ano de pós-operatório. Este relato mostra que, devido a sua raridade, é imprescindível um maior conhecimento desta neoplasia para poder realizar um correto tratamento e ai que as análises imunohistoquímicas são necessárias para um correto fechamento de diagnóstico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sobral, A. P. V. et al. *Leiomiossarcoma de Boca: Estudo Histoquímico e Imuno-Histoquímico de Dois Casos Clínicos*. J. Bras. Patol. Med. Lab. Vol 40 Nº 5 Rio de Janeiro. Oct. 2004. neville, B. W. et al. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 4 Ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2016. Prieto-Oliveira, Paula. *Análise Histológica e Imunohistoquímica de Leiomiomas e Leiomiossarcomas de Boca*. 2012. Dissertação (Mestrado em Patologia Bucal) - Faculdade de Odontologia, University of São Paulo, São Paulo, 2012. Doi:10.11606/D.23.2012.Tde-13042013-114813. Acesso em: 2017-10-02.

Queilite esfoliativa: desafios de diagnóstico

Leticia Almeida Oliveira
Acadêmica de Odontologia da Universidade
Metropolitana de Santos

Eduarda Verônica Tavares do Couto
Lígia Gonzaga Fernandes
Victor Perez Teixeira
José Narciso Rosa Assunção Junior

RESUMO

A queilite esfoliativa é um processo reacional, de etiopatogenia desconhecida, que se apresenta no vermelhão dos lábios com áreas de descamação e fissuração crônica. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente do gênero masculino, 24 anos, leucoderma, compareceu ao ambulatório de estomatologia da instituição com queixa de descamação dos lábios superior e inferior, com evolução de 9 anos. O paciente relatou episódios de exacerbação e regressão da lesão em um período de 30 dias. A lesão estava localizada no lábio superior e inferior, por toda a sua extensão, ora de cor amarelada, ora esbranquiçada, limites mal definidos, com áreas de descamação, erosão e formação de crostas. Foi realizada uma biópsia incisional da lesão há 2 meses, que revelou acantose e paraqueratose da mucosa oral e queratinização do epitélio de revestimento e leve reação inflamatória crônica no corion. Uma nova biópsia, para confirmação de diagnóstico, foi realizada no ambulatório de estomatologia e o espécime foi encaminhado para análise anatomopatológica. A microscopia da segunda biópsia revelou um fragmento de mucosa revestido por epitélio pavimentoso estratificado paraqueratinizado com presença de exocitose difusa, lâmina própria constituída de tecido conjuntivo denso que evidencia um infiltrado inflamatório moderado, predominantemente mononuclear e mais presente na região justaeptelial e vasos sanguíneos por vezes congestionados no qual foi obtido o diagnóstico de processo inflamatório crônico inespecífico. Tais informações do exame anatomopatológico, em conjunto com as características clínicas da doença, foi fechado o diagnóstico de queilite esfoliativa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Neville, B. W. et al. *Patologia: Oral & Maxilofacial*. 4 Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. 278-280 P.2. Favaretto, Lúcia Helena Denardi Roveroni-; Lodi, Karina Bortolin; Almeida, Janete Dias. *Topical Calendula Officinalis L. Successfully Treated Exfoliative Cheilitis: A Case Report*. *Cases Journal*, São Paulo, V. 2, N. 9077, P. 1-3, Out./Nov. 2009.3. Mani, Shani Ann; Shareef, Ban Tawfeek. *Exfoliative Cheilitis: Report of a Case*. *Jcda, Malaysia*, V. 73, N. 7, P. 629-632, Set. 2007.

Aspectos clínicos relativos ao uso de agente clareador de auto mistura e PH neutro - Relato de casos

Leticia da Silva Azevedo Correa
Acadêmica do Curso de Odontologia do Instituto
de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal
Fluminense (ISNF/UFF)

Luiz Augusto Poubel
Fernanda Signorelli Calazans
Wesley Veltri Alves
Marcos Barcelheiro

RESUMO

O clareamento dental por consistir em uma técnica segura, efetiva e conservadora, vem sendo um dos procedimentos odontológicos cosméticos mais solicitados pela população.^{1,2} Contudo, embora seja seguro e eficaz, por vezes apresenta efeitos adversos como por exemplo a sensibilidade dentária.³ Por essa razão, tem se observado maiores índices de desistência de alguns pacientes. Além disso, o tempo entre 4 e 6 semanas, do clareamento dental caseiro, vem sendo outro motivo de desistência, uma vez que os pacientes buscam por resultados mais rápidos. Em função destas observações, avanços tecnológicos foram produzidos, e atualmente pode-se observar no mercado odontológico um gel a base de peróxido de hidrogênio a 37,5%, de auto-mistura, com PH neutro, que promete resultados clareadores já na primeira consulta, com reduzida ou com nenhuma sensibilidade dentária. Sendo assim, diante do exposto, este trabalho tem por objetivo apresentar o passo a passo clínico de 4 casos clínicos, em que além do efeito clareador do gel, buscou-se dados sobre a presença ou não de sensibilidade dentária. Após leitura, concordância e assinatura do termo de anuência, foram realizados os procedimentos cosméticos, conforme preconizado pelo fabricante. Constatou-se que os quatro pacientes relataram a presença de sensibilidade dentária, apenas na segunda consulta, considerada pelos mesmos como extremamente leve, que não atrapalhou em nada o seu dia-a-dia, e que durou menos de 24 horas. Os quatro pacientes relataram que fariam o procedimento novamente no futuro, e certamente indicariam o procedimento para outros pacientes. Pode-se concluir que o clareador pela *office plus*, nos referidos casos, demonstra ser efetivo, conforme divulgado pelo fabricante, de maneira eficaz, e com pouca ou nenhuma sensibilidade dentária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Tin-Oo Mm, Saddki N, Hassan N (2011) *Factors Influencing Patient Satisfaction With Dental Appearance and Treatments They Desire to Improve Aesthetics*. *Bmc Oral Health* 11:6.2 - Leonard Jr Rh, Bentley C, Eagle Jc, Garland Ge (2001) *Nightguard Vital Bleaching: A Long-Term Study on Efficacy, Shade Retention, Side Effects, and Patients' Perceptions*. *J Esthet Restor Dent* 13:357-369.3 - Bonafé E, Bacovis Ci, Iensen S, Loguercio Ad, Reis A, Kossatz S (2013) *Tooth Sensitivity and Efficacy of In-Office Bleaching in Restored Teeth*. *J Dent* 41:363-369.4 - Markowitz K (2010) *Pretty Painful: Why Does Tooth Bleaching Hurt?* *Med Hypotheses* 74:835-840.

Diabetes e prescrição de corticoides: há relação?

Leticia de Almeida Camilo
Acadêmico do Instituto Nacional de Ensino Superior e
Pós-Graduação Padre Gervásio

Pâmela Aparecida Diniz
Rafaela Rodrigues Moura
Gabriel Borges Beraldo
Gabriela Veiga Capone

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo descrever a relação dos corticoides e diabetes através de revisões literárias de artigos científicos encontradas no site scielo. Os corticoides são medicamentos de ação antiinflamatória e imunossupressora, receitados para pacientes portadores de asma, conjuntivite, dores musculares, dores na coluna, dores agudas, recém-transplantados, portadores de artrite reumatoide, bebês prematuros, atua como antiemético, isto é, promove alívio de sintomas como enjoo, as náuseas e os vômitos, entre outros. Atuam no metabolismo dos carboidratos, aumentando a glicogênese, ou seja, a síntese de glicogênio que atua na manutenção dos níveis de glicose no sangue. Logo, é sabido que os corticoides, principalmente, os glicocorticoides, devido a intensificação da glicogênese, diminuem a captação de glicose fazendo com que o uso prolongado desse medicamento atue no desenvolvimento da diabetes. No entanto, a diabetes adquirida é, na maioria das vezes, reversível com a interrupção da medicação, com ressalva de que, em indivíduos com predisposição genética o caso torna-se mais complexo. Os corticoides atuam também no metabolismo proteico, lipídico e efeitos de crescimento e podem causar dependência. Em conclusão, é possível citar que, apesar de apresentar ótima ação anti-inflamatória, quando administrado de forma irregular e/ou prolongada pode causar danos a saúde, além do aparecimento da diabetes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Larsen Pr, Kronenberg Hm, Melmed S, Polonsky Ks. *Williams Textbook of Endocrinology*. 10th Ed. Philadelphia: Saunders; 2003. P.303-4etxabe J, Vazquez Ja. *Morbidity and Mortality In Cushing's Disease: an Epidemiological Approach*. Clin Endocrinol (Oxf). 1994;40:479fain Jn. *Inhibition of Glucose Transport in Fat Cells and Activation of Lipolysis by Glucocorticoids*. In: Baxter Jd, Rousseau Gg. *Glucocorticoid Hormone Action*. New York: Springer-Verlag; 1979. P. 7.

Atendimento odontológico à pacientes portadores de anemia falciforme

Letícia Palla Nunes
Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal de
Juiz de Fora

Gisele Maria Campos Fabri
Iasminy Soares de Oliveira
Daniela Pereira Urgal
Tatiana Silva Heleno

RESUMO

A anemia de células falciformes trata-se de uma doença crônica, genético-hereditária, causada por uma mutação na molécula de hemoglobina, caracterizada pelo afoiçamento dos eritrócitos, que leva a quadros de isquemia e infarto tecidual. Os pacientes que apresentam tal desordem são mais susceptíveis a infecções, devido às alterações imunológicas, além de complicações em diversos sistemas orgânicos, podendo gerar inúmeras manifestações bucais como palidez da mucosa e gengiva amarelada, em consequência da anemia crônica e deposição de pigmentos biliares; atraso na erupção dos dentes; necrose pulpar assintomática; osteomielite dos maxilares associada a hipóxia gerada pelas crises vaso-oclusivas; dor mandibular precedidas por crises dolorosas generalizadas. O objetivo deste trabalho é apresentar as principais manifestações bucais associadas a anemia falciforme e o manejo odontológico que o profissional deve seguir diante deste indivíduo. Durante o atendimento odontológico é fundamental que o Cirurgião-Dentista conheça a história médica pregressa do paciente, pois, portadores da anemia falciforme podem ter outras comorbidades sistêmicas que irão requerer um protocolo individualizado de atendimento. O tratamento odontológico preventivo é de suma importância, a fim de evitar quadros de infecções e surtos dolorosos. O tratamento deve ser realizado durante a fase crônica da doença enquanto na fase aguda, deve-se realizar apenas procedimentos de emergência. Portanto, é imprescindível que o Cirurgião-Dentista estimule o paciente com anemia falciforme a manter visitas periódicas ao consultório, através do enfoque em medidas preventivas e menor frequência de medidas curativas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gomes, A.P.M. Manifestações Bucais da Anemia de Células Falciformes em Gêmeos Heterozigóticos. Rev. Bras. Pesq. Saúde, V.18, N.2, P.136-145, 2016.Lima, R.G. et al. Considerações Odontológicas em Pacientes Portadores de Anemia Falciforme. Revista Bahiana de Odontologia, V.1, N.1, P. 15-22, 2010.Michaelson, J.; Bhola, M. *Oral Lesions of Sickle Cell Anemia: Case Report and Review of the Literature*. J Mich Dent Assoc., V. 86, N.9, P. 32-35, 2004.

Condromatose sinovial da ATM: achado em tomografia computadorizada de feixe cônico

Leticia Queiroz Mauad

Mestranda em Clínica-odontológica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora

Patrícia Schmidt Araujo Passos de Souza

Daniela de Almeida

Karina Lopes Devito

RESUMO

A condromatose sinovial (CS) é uma doença benigna que afeta principalmente grandes articulações, como joelho, cotovelo ou quadril. Em articulações pequenas, como a articulação temporomandibular (ATM), o acometimento é raro. É caracterizada pela formação de cartilagem na membrana sinovial que resulta em numerosos corpos, que podem ser calcificados, unidos ou não dentro da articulação. A etiologia permanece desconhecida, mas pode estar relacionada com traumas, infecção e inflamação da atm. A CS ocorre em indivíduos com idade entre 18 e 75 anos e a predileção é por mulheres. A maioria dos casos é unilateral. As características clínicas mais comuns são: inchaço, dor pré-auricular e movimento restrito. Imagens de tomografia computadorizada, ressonância magnética e artroscopia são utilizadas para auxiliar no diagnóstico da CS. Devido ao fato de que os sintomas são parecidos com os de outros distúrbios relacionados à ATM, é comum que muitos pacientes tenham passado por tratamentos prévios baseados em diagnósticos inconclusivos. Assim, o diagnóstico precoce e preciso oferece aos pacientes melhor qualidade de vida. O objetivo no presente estudo foi relatar um caso clínico de CS da ATM diagnosticada em imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Uma paciente do sexo feminino, 67 anos, procurou a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora para avaliação de reabilitação com implantes dentários. No exame de TCFC, foram observados, na ATM do lado direito, múltiplos corpos calcificados envolvendo toda a região pericondilar. Além disso, a paciente apresentava o côndilo direito com alterações ósseas degenerativas (aplainamento, osteófito e erosão). A paciente relatava dor articular no lado afetado. O diagnóstico sugestivo de CS foi baseado nas imagens tomográficas dos corpos calcificados e na sintomatologia da paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Balliu E. et al. *Synovial Chondromatosis of the Temporomandibular Joint: Ct and Mri Findings*. Dentomaxillofac Radiol, V. 36, N. 1, P. 55-58, 2007. Chen, M. J. et al. *Synovial Chondromatosis in the Inferior Compartment of the Temporomandibular Joint: Different Stages With Different Treatments*. J Oral Maxillofac Surg, V. 70, N. 1, P. 32-38, 2012. Ivask, O.; Leibur, E.; Voog-Oras, U. *Synovial Chondromatosis in the Temporomandibular Joint: Case Report With Review of the Literature*. Stomatologija, V. 17, N. 3, P. 97-101, 2015.

Avaliação *in vitro* do potencial erosivo e cariogênico de sucos e néctar de frutas naturais e industrializados em pó

Leticia Vasconcelos Silva de Souza

Graduanda da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA)

Gabriela Botelho Martins

Max Pimenta Lima

Danilo Barral de Araújo

Elisângela de Jesus Campos

RESUMO

Introdução: o consumo frequente de bebidas ácidas pode afetar os tecidos dentários, uma vez que são bebidas ricas em carboidratos e ácidos, favorecendo o desenvolvimento de lesões de erosivas ou cariosas. Objetivos: análise do PH, acidez titulável e concentração de sólidos solúveis totais (°brix) de sucos e néctares de frutas naturais e industrializados em pó disponíveis nas redes de supermercados de Salvador-BA. Metodologia: foram selecionados 6 sabores de frutas (laranja, uva, limão, abacaxi, morango e tangerina) para o preparo de sucos e néctares naturais e refrescos industrializados em pó de 3 marcas (a, b, c) que foram avaliados quanto ao PH, a presença de sólidos solúveis totais (° brix) e acidez titulável. Resultados: todas as bebidas avaliadas apresentaram PH variando de 2,44 a 4,35 comprovando o potencial erosivo tanto das bebidas naturais quanto industrializadas. O suco natural sabor limão foi a bebida que apresentou o PH mais baixo e a maior acidez titulável, enquanto que PH mais alto e menor acidez titulável foi verificado no néctar natural sabor laranja. Todas as bebidas testadas apresentaram, de modo geral, acidez titulável elevada, contudo nos néctares, por conta da diluição a 30% do suco em h2o, a acidez titulável e a concentração em carboidratos foram mais baixas. Os refrescos em pó por conta da adição de edulcorantes sintéticos, apresentaram concentração em carboidratos menor do que os sucos e néctares naturais. Ao analisar a rotulagem dos refrescos em pó, foi verificada a presença dos mesmos edulcorantes sintéticos em todas as marcas (aspartame, ciclamato de sódio, acessulfame de potássio e sacarina sódica), apenas a marca b trazia informações sobre a concentração em mg/100ml. Foram também descritas na rotulagem a presença de ácido cítrico, ácido ascórbico e ácido fumárico, o que justifica o baixo PH e a elevada acidez titulável quando comparados à maioria dos sucos e néctares naturais. Conclusão: todas as bebidas apresentaram PH abaixo do crítico para a dissolução do esmalte e dentina, atingindo nível erosivo e concentração em carboidratos variável, sendo as maiores verificadas nos sucos e néctares, demonstrando o potencial cariogênico e erosivo se consumidos de forma frequente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Assad, Andressa. et al. Determinação do PH, Capacidade de Tamponamento, Carboidratos Totais e Sacarose em Sucos de Fruta Industrializados "Zero Açúcar" e Light. Rev Sul-Bras Odontol, Curitiba, V. 7, N. 2, P. 281-286, Jul-Sep. 2010.2. Catão, Maria Helena; Silva, Ayonara; Oliveira, Ricardo. Propriedades Físico-Químicas de Preparados Sólidos para Refrescos e Sucos Industrializados. Rfo, Passo Fundo, V.18, N.1, P. 12-17, Jan-Abr. 2013.3. Corso, Samuel. et al. Avaliação do Potencial Erosivo de Sucos de Frutas Artificiais em Pó, Refrigerantes, Isotônicos e Chás Enlatados Disponíveis Comercialmente no Brasil. Rfo, Passo Fundo, V.11, N.1, P. 45-50, Jan-Jun. 2006.4. Furtado, Juliana. et al. Aspectos Físico-Químicos Relacionados ao Potencial Erosivo de Bebidas Ácidas. Rfo, Passo Fundo, V.15, N. 3, P. 325-330, Set-Dez. 2010.6.5. Lussi, Adrian; Jaeggi, Thomas. *Chemical Factors. In: Lussi, Adrian. Dental Erosion From Diagnosis to Therapy*. Basileia: Karger, 2006, P. 77-87.

Novas tecnologias em Odontologia: aplicações da prototipagem rápida

Lilian Lessa Franca
Mestranda em Clínica Odontológica pela UFRJ

Juliane Freitas Machado
Maiara Lacerda Garcia
George Miguel Spyrides
Fabiana Ribeiro da Silva Schanuel

RESUMO

A tecnologia dentro da Odontologia se tornou uma ferramenta muito importante para o desenvolvimento de novos softwares que visam simplificar o dia a dia do Cirurgião-Dentista e o modo como os casos clínicos são planejados. A prototipagem rápida é uma das ferramentas que auxilia na melhora do planejamento cirúrgico, surgindo no final dos anos 80 e consistindo na obtenção de protótipos diretamente de um modelo tridimensional. As geometrias podem ser obtidas utilizando programas de scanners 3D, tomógrafos ou ressonância magnética gerando imagens tridimensionais. Desde então, inúmeras aplicabilidades surgiram, principalmente na hora de se fazer o planejamento odontológico. A prototipagem rápida garante a réplica precisa das estruturas anatômicas do paciente, como por exemplo, vasos, tecidos moles, tumores e ossos. O objetivo deste estudo é revisar na literatura a aplicação da prototipagem rápida nas Odontologia. Foi realizada uma busca em bases eletrônicas como portal Capes e Pubmed. Observou-se que estes modelos auxiliam no melhor diagnóstico, planejamento e execução cirúrgica. Além disso, melhora também a comunicação entre o profissional e o paciente e reduz o tempo cirúrgico em torno de 20%, garantindo um melhor pós-operatório. Atualmente as técnicas de prototipagem rápida mais utilizadas são a estereolitografia, a sinterização seletiva a laser, a modelagem por deposição fundida e a impressão tridimensional, cada uma apresentando tecnologias e grau de precisão diferentes. Nessa perspectiva, pode-se concluir que independente da tecnologia utilizada na confecção dos protótipos, sua utilização melhora consideravelmente, tanto o planejamento quanto a execução de tratamentos odontológicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Silveira, Bs. Utilização dos Materiais e Sistemas de Prototipagem Rápida na Odontologia. Disponível em <http://www.lume.ufrgs.br/Handle/10183/32130bioparts>. Saiba Como Proceder com a Aquisição de Protótipos. Disponível em www.bioparts.com.br/balém, Fp. A Utilização da Prototipagem Rápida em Odontologia. Disponível em <http://www.lume.ufrgs.br/Handle/10183/25026fogiatio>, Ja. O Uso da Prototipagem Rápida na Área Médico-Odontológica. Disponível em http://scholar.google.com.br/scholar_url?url=https://revistas.utfpr.edu.br/rth/article/download/6378/4029&hl=pt-br&sa=X&scisig=Aagbfm3sfsqukm_C978jtj-Yf-K36lautq&nossl=1&oi=scholar&ved=0ahukewiyevxwvbwahvki5akhruibgeqgamikigamaa

Avaliação do conhecimento de professores da educação infantil acerca de traumatismo dentário

Lincoln Lyev Bidô Alves
Acadêmico em Odontologia da Faculdades Integradas de Patos

Suellen Peixoto de Medeiros Urquiza
Vanessa Pinheiro Lisboa
Layanne Soyara Bidô Alves Gregório

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento de professores da educação infantil do município de Santa Helena-PB sobre as condutas nos casos de traumatismos dentários em escolares. O estudo descritivo foi realizado com uma amostra de conveniência com 26 professores, em 9 escolas da rede pública e 1 creche do município de Santa Helena-PB. Após preenchimento de TCLE, os entrevistados responderam a um questionário com perguntas sobre os seus dados pessoais e os conhecimentos sobre a traumatismo dentário. Os participantes do estudo tinham, em média, 33 anos de idade, e 100% eram do gênero feminino. Sobre ter presenciado traumatismo dentário na escola, 73,1% disseram que não. Em caso de avulsão dentária, 42,3% dos participantes recolheriam o dente avulsionado e levariam a criança e o dente ao dentista para o diagnóstico correto. Professoras mais jovens relataram que a conduta mais adequada seria guardar o dente e entregar aos pais enquanto aquelas que tinham uma idade maior destacaram que a conduta mais adequada seria guardar o dente deslocado e levar imediatamente ao dentista. Contudo, apenas 7,7% dos entrevistados escolherem o soro fisiológico para transportar o dente ao dentista. O conhecimento dos professores sobre as condutas mais apropriadas a serem tomadas frente à avulsão dentária é insuficiente e a maior capacitação desses profissionais poderia levar ao correto tratamento e ao melhor prognóstico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barret, E.J; Kenny, D.J. *Avulsed Permanent Teeth: A Review of the Literature and Treatment Guidelines*. Endod Dent Traumatol, V.13, N.4, P.153-63, 1997. Cordeiro, P.M. et al. Percepção de Diretores, Professores e Berçaristas de Creches Públicas sobre Traumatismos Orofaciais. Rev. Odontol Unesp. Araraquara. V.39, N.3, P.169-173, Maio/Jun. 2010. Bitencourt, S.B. et al. Abordagem Terapêutica das Fraturas Dentárias Decorrentes do Traumatismo Dentário. Revista Odontológica. Araçatuba. V.36, N.1, P.24-29, Jan/Jun. 2015. Rodrigues, A.S. et al. Perfil Epidemiológico dos Traumatismos Dentários em Crianças e Adolescentes no Brasil. Unopar Cient. Ciênc. Biol. Saúde. V.17, N.4, P. 267-78, 2015. Mota, L.Q. et al. Estudo do Traumatismo Dentário em Escolas de Município de João Pessoa, Pb, Brasil. Pesquisa Brasileira de Odontopediatria Clínica Integrada. V.11, N.2, P.217/222 Abr/Jun. 2011.

Tratamento orto-cirúrgico da transmigração de caninos permanentes mandibulares: relato de dois casos clínicos

Livia Maria Vidigal Quintao
Graduada da Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Juiz de Fora

Talita Portela Pereira
Marina Albergaria Teixeira
Luzia da Glória Corrêa Coelho
Elton Geraldo de Oliveira Góis

RESUMO

A erupção dentária alterada é uma condição clínica caracterizada por falha do dente para emergir na posição apropriada. Isso pode levar a uma impação, translocação ou mesmo transmigração dentária. Impação é definida como a erupção falhada de um dente permanente com uma raiz totalmente desenvolvida, enquanto a transmigração é caracterizada pela migração de um dente impactado em toda a linha média, mais de metade do seu comprimento. O presente estudo tem como objetivo relatar dois casos clínicos de tracionamento de caninos inferiores transmigrados. A paciente J. A. A. P., sexo feminino, 14 anos, compareceu para tratamento ortodôntico com queixa principal de não erupção do dente 33 e retenção prolongada do decíduo predecessor (73). Após anamnese e diagnóstico clínico e radiográfico, com auxílio da TCFC, verificou-se que o elemento 33 encontrava-se transmigrado vestibularmente, sobreposto às raízes dos incisivos permanentes do mesmo lado, na região da linha média. O plano de tratamento proposto foi colagem de botão ortodôntico para tracionamento deste elemento dentário, colocação de uma barra lingual como ancoragem nos primeiros molares permanentes inferiores e colocação de bráquetes nos dentes 73, 34 e 35 e tubo ortodôntico soldado na banda do dente 36. Foi executada mecânica com arco segmentado, a fim de evitar risco de reabsorção radicular nos incisivos inferiores. O tratamento foi concluído com êxito com o uso de aparelho fixo superior e inferior. Já a paciente P. M. V. S., sexo feminino, 16 anos, procurou o projeto de extensão clínica de adolescentes com queixa principal do dente 33 incluso, retenção do 73 e mordida cruzada do dente 12. Após anamnese e diagnóstico detalhado, foi decidido pela mesma opção do tratamento anterior, com o uso de barra lingual fixa e acessórios ortodônticos nos dentes 73, 34, 35 e 36. Atualmente, a paciente encontra-se com aparelho fixo superior total e inferior segmentado para tracionamento até a irrupção do 33, para posterior colocação do restante dos bráquetes e finalização do tratamento. Conclui-se que o tratamento para transmigração de caninos inferiores deve incluir um minucioso planejamento clínico e radiográfico, com auxílio da TCFC, pois o correto diagnóstico das causas de impação e a localização do canino retido são fatores determinantes para a escolha e sucesso do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dalassandri, D. et al. *Impacted and Transmigrant Mandibular Canines Incidence, Aetiology, and Treatment: A Systematic Review*. European Journal of Orthodontics, V. 39, N. 2, P. 161-169, 2017. Mesquita, P. E. Salgado, H. *Transmigrant Mandibular Canine - Case Report*. Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial. V.56, N. 1, P. 63-67, 2015. Nandakumar, J. et al. *Management of Severely Impacted Mandibular Canines and Congenitally Missing Mandibular Premolars With Protraction of Autotransplanted Maxillary Premolar*. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics. V.150, N.2, Agosto 2016.

Atividade antifúngica da associação de miconazol, polygodial, kaempferol e galagin contra *candida albicans*

Livia S F de Souza Pinto
Graduação em Odontologia na Universidade Federal de
Minas Gerais (UFMG)

Vagner Rodrigues Santos

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi verificar se a associação de compostos químicos naturais com o miconazol potencializa a atividade antifúngica do produto contra *candida albicans*. Cada substância foi diluída sucessivamente a partir de 25mg do polygodial, 25mg de galagin, 25mg de kaempferol e 1,4mg de miconazol em 1ml de dimetilsulfóxido 0,1% (DMSO). Também foi testado o mix 4 contendo 500µl de cada substância. As substâncias testes foram submetidos a macrodiluição diluição sucessiva entre 10⁻¹ a 10⁻⁷ mg/ml. Uma alíquota de 100µl de suspensão contendo 1,0 x10⁶ ufc/ml de *candida albicans* cultivada overnight, conforme o padrão de 0,5 *mcFarland* foi semeada em placas triplicatas contendo *ágar sabouraud dextrose*. Discos *blanc* de antibiograma estéreis foram colocados sobre a superfície do ágar e, posteriormente, 20µl de cada produto diluído foi dispensada sobre os discos. Após evaporação durante 5 minutos, os microorganismos foram incubados a 37°C, em ambiente de aerobiose para *C. Albicans* e deixados durante 24 horas. Após esse período, observou-se a inibição do crescimento em torno dos discos. Considerou-se como concentração inibitória mínima (MIC), a menor concentração de cada substância que inibiu o crescimento de *C. Albicans*. As zonas de inibição foram medidas e tiradas as médias e desvios-padrões. Os resultados demonstraram que o microorganismo testado foi sensível a miconazol e polygodial, sendo o MIC a concentração de 0,35mg para miconazol, de 0,78mg para polygodial, de 0,35µg para mix 4. Conclui-se que devido a sensibilidade ao miconazol e polygodial, a associação entre os dois produtos melhorou a ação antifúngica podendo ser uma alternativa contra candidíase. Outros experimentos envolvendo animais *in vivo* deverão ser feitos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brooks, G. F.; Butel, J. S.; Morse, S. A. *Microbiologia Médica*. 21. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. contet-Audonneau, N.; Schmutz, J. L. *Antifongiques et Mycoses Superficielles*. *Revue Française Des Laboratoires*, N. 332, P. 37-48, 2001. Rezende, E. A.; Ribeiro, M. T. F. *Conhecimento Tradicional, Plantas Mediciniais e Propriedade Intelectual: Boipirataria e Bioprospecção*. Revista Brasileira de Plantas Mediciniais, V. 7, N. 3, 2005, P. 37-44. Rios, J. L.; Recio, M. C. *Medicinal Plants and Antimicrobial Activity*. Journal of Ethnopharmacology, V. 100, 2005, P. 80-84. Lorenzi, H.; Matos, F. J. A. *Plantas Mediciniais no Brasil Nativas e Exóticas*. Nova Odessa: Instituto Plantarum de Estudos da Flora, 2002, 512p. Kubo, I.; Fujita, K.; Lee, S. H.; Ha, T. J. *Antibacterial Activity of Polygodial*. *Phytotherapy Research*, V. 19, 2005, P. 1013-1017.

Complicações tardias de tentativa frustrada de remoção cirúrgica de canino incluído na maxila

Liza Ana Kelli Andrade da Silva
Graduada da Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Larissa Vasconcelos Deldoto
Wilson Kenji Shiroma
Taís Camargo de Moura

RESUMO

Introdução e diagnóstico: paciente N.S, sexo feminino, 70 anos, sem comprometimentos sistêmicos. Procurou atendimento com fortes dores de origem dentária em maxilar superior. Relatou intervenção cirúrgica na região há aproximadamente 10 anos. Foi realizado exame clínico e radiográfico convencional e tomográfico volumétrico. No exame clínico, observou-se aumento de volume na região palatina, e fistula na região vestibular. Teste de vitalidade mostrou ausência de sintomatologia nos dentes 12, 14 e 15, os mesmos apresentavam mobilidade. O exame radiográfico mostrou uma área radiolúcida bem delimitada, unilocular, associada a remanescente de um dente não erupcionado (dente 13, que teve sua coroa removida há 10 anos por outro profissional, paciente estava ciente dessa condição), margens escleróticas bem definidas, resultando em uma grande perda óssea (o que denota crescimento lento), sugestivo de cisto odontogênico com envolvimento dos ápices dos dentes 12,14,15. Tratamento: foi realizado a Endodontia prévia nos dentes necrosados. O procedimento cirúrgico foi feito sob anestesia local pelo bloqueio dos nervos da região envolvida, incisão semilunar na vestibular, estendendo-se dá distal do dente 11, até a mesial do dente 16, osteotomia, exposição da lesão, enucleação cirúrgica do cisto odontogênico, odontosecção e remoção da porção radicular do dente envolvido e de um corpo estranho. Seguiu-se com apicectomia das unidades associadas (dente 12, 14 e 15) irrigação da loja óssea com soro fisiológico e sutura simples com fio mononylon 5-0. Exame histopatológico confirmou suspeita clínica de cisto dentígero infectado. Paciente encontra-se em proervação, com boa evolução, assintomática e neoformação óssea na área da lesão. Há necessidade de avaliar as indicações de remoção de dentes incluídos, seja ela estética, mecânica e funcional, associado a idade do paciente. O tratamento cirúrgico para os dentes incluídos exige um detalhado exame clínico e radiográfico, o estabelecimento da necessidade, oportunidade e a habilidade técnica-científica do profissional são fatores determinantes para o sucesso na execução do tratamento cirúrgico evitando assim complicações a longo prazo para os pacientes, que poderiam ser evitadas com acompanhamento clínico e radiográfico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Fernandes Am, Souza Af, M esquita Ra, Carmo Mav, Aguiar Mcf. Análise das Características Clínico-histopatológicas do Cisto Dentígero: Estudo Retrospectivo de 10 Anos. Cienc Odontol Brás. 2006;9(2):56-60. Neville Bw, Damm Dd, Allen Cm, Bouquot Je. Patologia Oral e Maxilofacial. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004. Tami-Maury I, Lopez T, Moustarih Y, Moretta N, Montilla G, Rivera H. *Quiste Dentígero: Revisión Bibliográfica e Presentación de un Caso*. Acta Odontol Venez. 2000;38(2):61-7. Maroo S. *Clinico-Radiological Aspects of Dentigerous Cyst*. East Afr Med J. 1991;68(4):249-54.

Osteoblastoma em localização incomum: relato de caso

Lizandra de Souza Silva
Acadêmica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora

Carolina de Lélis Rodrigues Pereira
Marcus Vinícius Queiroz de Paula
Antonio Jose Araujo Pereira Junior
Augusto Henrique Azevedo Pary

RESUMO

O objetivo desse estudo é relatar um caso clínico sobre osteoblastoma (descrito pela primeira vez em 1956 por *Lichenstein e Jaffe* e que representa 0,8-1% de todos os tumores ósseos, afetando crianças e adultos jovens nas primeiras três décadas de vida, com preponderância masculina) em uma localização rara (maxila), bem como revisar a literatura a respeito desse assunto, visando ampliar os conhecimentos, conhecer os melhores tipos de tratamento e a melhor conduta a ser tomada pelo Cirurgião-Dentista em casos como esse. Portanto, este trabalho irá relatar um caso clínico de um paciente, gênero masculino, 72 anos, com queixa principal de um aumento de volume firme à palpação em região zigomática direita, sem dor e com comprometimento estético. Exames de tomografia computadorizada (tradicional e cone beam) foram solicitados. Com hipótese diagnóstica de osteoblastoma, foi feita a ressecção total da lesão. Ao exame microscópico, a análise histopatológica foi feita e o diagnóstico foi compatível com osteoblastoma, uma vez que, apresentou características principais do tumor benigno. Após 06 meses de acompanhamento pós-operatório (que é o mais indicado), foi realizada uma nova tomografia computadorizada, não apresentando sinais de recidiva e melhora dos aspectos clínico e imaginológico. Este estudo tem como benefícios divulgar junto à classe odontológica as lesões de tumores osteoblásticos e melhor forma do Cirurgião-Dentista abordar e tratar tal lesão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Dixita, R. et al. *Aggressive Osteoblastoma of the Temporal Bone: An Unusual Cause of Facial Palsy*. Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial, 2015. 2- Vella, O. et al. *Osteoblastoma of the Maxillary Sinus in a Child Presenting Witherophthalmos*. European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases, 2016. 3- Shah S. et al. *Recurrent Osteoblastoma of the Maxilla*. Dentomaxillofacial Radiology, 2013. 4- McCarthy, Eduawrd. *Fibro-Osseous Lesions of the Maxillofacial Bones*. Head and Neck Pathol V.7:5, P.10, 2013. 5- Mahajan, A. et al. *Osteoblastoma in the Retromolar Region - Report of An Unusual Case and Review of Literature*. Association of Oral and Maxillofacial Surgeons of India. 2011.

Níveis de proteína C reativa após tratamento periodontal não cirúrgico em indivíduos saudáveis

Loiana Luppi

Acadêmica de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá

Cléverson de Oliveira e Silva

RESUMO

A periodontite é uma doença infecciosa que leva respostas inflamatórias envolvendo o sistema de imunidade e consequência desta resposta, citocinas e mediadores inflamatórios como, proteína C reativa (PCR), são normalmente produzidos. Esses mediadores podem mudar o funcionamento do endotélio vascular, causando níveis elevados de PCR que estão associados com maior incidência de acidentes cardíacos e infartos do miocárdio. É também sugerido que pacientes com periodontite têm maiores concentrações dessas moléculas inflamatórias, em comparação com indivíduos sem doença periodontal. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar os níveis de PCR em pacientes com periodontite crônica e indivíduos periodontalmente saudáveis e avaliar o efeito do tratamento periodontal não cirúrgico nos níveis de PCR. O presente ensaio clínico foi aprovado pelo comitê ético de pesquisa na Universidade Estadual de Maringá. Dois grupos de vinte e dois pacientes, um com doença periodontal crônica (teste) e o outro periodontalmente saudáveis (controle), sem qualquer desordem sistêmica, foram incluídos no estudo. Inicialmente, variáveis clínicas periodontais e níveis de PCR foram obtidos em ambos os grupos. No grupo teste, instruções de higiene oral e tratamento periodontal foram realizadas, após 60 dias, essas características foram reavaliadas. Obtivemos que o nível de PCR inicial no grupo teste foi significativamente superior ao valor correspondente no grupo controle. Depois do tratamento periodontal no grupo teste, houve melhoras em todas as variáveis clínicas periodontais e o nível de PCR diminuiu significativamente nos pacientes com maiores níveis de PCR (> 3 mg / l). Concluímos então que a periodontite crônica pareceu promover elevação nos níveis de PCR, e o tratamento periodontal não cirúrgico diminuiu esses valores. Portanto a periodontite pode ser um fator potencial para alterar o risco da DCV, sendo que o controle da infecção periodontal pode melhorar essas condições.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Vettore Mv (2004) *Periodontal Disease and Cardiovascular Disease*. Evid-Based Dent 5:69. Khader Ys, Albashaireh Zs, Alomari Ma (2004) *Periodontal Diseases and the Risk of Coronary Heart and Cerebrovascular Diseases: A Meta-Analysis*. J Periodontol 75:1046-1053. Buhlin K, Mäntylä P, Paju S, Peltola Js, Nieminen Ms, Sinisalo J, Pussinen Pj (2011) *Periodontitis is Associated With Angiographically Verified Coronary Artery Disease*. J Clin Periodontol 38:1007-1014. Haro A, Saxlin T, Suominen A-L, Ylöstalo P, Leiviskä J, Tervonen T, Knuutila M (2012) *Serum Lipids Modify Periodontal Infection—C-Reactive Protein Association*. J Clin Periodontol:1-7. Goyal L, Bey A, Gupta Nd, Sharma V (2014) *Comparative Evaluation of Serum C-Reactive Protein Levels in Chronic and Aggressive Periodontitis Patients and Association With Periodontal Disease Severity*. Contemp Clin Dent 5(4):484-488.

Uso de próteses internas de PMMA para reabilitação de anquilose condilar bilateral das ATMS

Lorena de Macêdo Silva

Graduanda em Odontologia na Universidade de Pernambuco (UPE)

Rafaella de Souza Leão

João Luís Gomes Carneiro Monteiro

Sandra Lúcia Dantas de Moraes

Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de anquilose condilar bilateral das articulações temporomandibulares (ATMS), reabilitada com próteses internas em polimetilmetacrilato de metila (PMMA). Em agosto de 2016, paciente de 16 anos, com história prévia de queda da própria altura aos 6 anos de idade o que ocasionou fraturas dos côndilos mandibulares, compareceu ao ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital da Restauração (Recife-PE), com anquilose condilar bilateral das ATMS limitação severa da abertura bucal e micrognatía mandibular. Foi realizado o protótipo do complexo maxilomandibular e confeccionada próteses condilares em pmma termicamente ativado, por um ciclo longo de polimerização de 11 horas. Antes da instalação as próteses ficaram 48h imersas em água. A paciente foi submetida a anestesia geral e após o acesso cirúrgico de *Al-kayat Bramley* foi realizada a excisão agressiva do bloco anquilótico. Foi realizado o bloqueio maxilomandibular e instalação das próteses com parafusos de titânio fixados no ramo mandibular. Paciente no primeiro mês pós-operatório demonstrou excelente abertura bucal com pequeno déficit motor do ramo frontal do nervo facial. Em 6 meses de pós-cirúrgico, observou-se regressão do déficit motor, além de exibir abertura bucal satisfatória, em cerca de 35mm. Dessa forma observamos que o PMMA se mostrou uma escolha eficaz, além de apresentar baixo custo e menor dano operatório quando comparado a outros materiais utilizados para esta finalidade, como titânio e o osso autógeno.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Kaban, Leonard B.; Perrott, David H.; Fisher, Keith. *A Protocol for Management of Temporomandibular Joint Ankylosis*. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, V. 48, N. 11, P. 1145-1151, 1990. Zanotti B, Zingaretti N, Verlicchi A, Robiony M, Alfieri A, Parodi P. *Cranioplasty: Review of Materials*. J Craniofac Surg. 2016;27(8):2061-2072. Sanjay Yadla, Peter G. Campbell, Rohan Chitale, Mitchell G. Maltenfort, Pascal Jabbour, Ashwini D. Sharan. *Effect of Early Surgery, Material, and Method of Flap Preservation on Cranioplasty Infections: A Systematic Review*. Neurosurgery 68:1124-1130, 2011.

Remoção de implante mal posicionado com substituição tridimensional por um novo implante - Relato de caso clínico

Lorraine Caroline Ferreira de Assis
Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade
Federal de Goiás

Lucas Alvarenga Balduino Ala
Laís Ferreira Rios
Cláudio Rodrigues Leles

RESUMO

A perda de um ou mais elementos dentários leva a uma condição estética desfavorável, além de comprometer o equilíbrio no sistema mastigatório, o que torna fundamental a reabilitação da área afetada. Na Implantodontia, o planejamento reverso é essencial para estas reabilitações, e a instalação do implante na posição tridimensional ideal, garante o sucesso do tratamento. Além disso, diagnóstico por imagem também se faz necessário para um bom planejamento. Os exames tomográficos contribuem para todas as etapas do tratamento, desde a avaliação pré-cirúrgica até mesmo pós-operatória e a avaliação periódica do implante.¹ O presente trabalho tem como objetivo ressaltar na Implantodontia a importância de um adequado planejamento cirúrgico, a habilidade do profissional, a técnica aplicada e os cuidados do pós-operatório para se obter o sucesso do tratamento proposto. Paciente C.R.O, gênero feminino, 37 anos de idade, foi encaminhado para consultório particular em fevereiro de 2017 por profissional da Ortodontia para os cuidados da Implantodontia em Goiânia-GO, com queixa principal de odor fétido em região de mucosa alveolar do dente 12. Paciente relata ter perdido o elemento dentário 12 e não soube precisar o tempo. Fez cirurgia de instalação de implante nesta região, em dezembro de 2016. No exame clínico intraoral foi observada fenestração em mucosa alveolar vestibular com visibilidade das espiras do implante, com sintomatologia dolorosa à palpação e sem exsudato. O plano de tratamento proposto foi a remoção do implante com auxílio de retriever, a instalação imediata de um novo implante cone morse cilíndrico, a utilização de biomaterial (*bio-oss*) com osso heterógeno e membrana (*lumina-coat*) de colágeno bovino para cobrir a fenestração óssea do implante mal posicionado. A visualização tridimensional do dente a ser reabilitado é um fator determinante para o sucesso, pois a simples ancoragem de uma fixação no osso não determina necessariamente o sucesso do tratamento realizado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Angelopoulos, C., Aghaloo, T. *Imaging Technology in Implant Diagnosis*. Dent Clin North Am. 2011;55:141-158.2. Kashbour, W. A., et al. "Patients' Experiences of Dental Implant Treatment: A Literature Review of Key Qualitative Studies." Journal of Dentistry 43.7 (2015): 789-797.3. Dinato Jr, Nunes Ls, Smidt R. Técnicas Cirúrgicas para Regeneração Óssea Viabilizando a Instalação de Implantes. Cmuji Es, Pereira Sas. Periodontologia: Integração e Resultados. I Congresso Internacional de Periodontia. 1. Ed. São Paulo: Artes Medicas. 2007;P. 183-226

Importância das lesões fundamentais no exame clínico-odontológico

Lorrayne Moraes de Souza
Graduanda pela Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Juiz de Fora

Ana Carla Campos
Isabelle Vianna Alves Rodrigues
Ramon Andrade Moreira
Gisele Maria Campos Fabri

RESUMO

Lesões fundamentais correspondem a alterações morfológicas que se manifestam na mucosa bucal decorrentes de processos inflamatórios, infecciosos, sistêmicos, degenerativos, neoplásicos, distúrbios metabólicos, lesões traumáticas ou hereditárias. O objetivo do presente estudo é revisar a literatura, a partir de artigos indexados nas bases de dados Pubmed, Lilacs, Scielo e Bireme, entre os anos de 2006 a 2014, acerca das principais lesões fundamentais que acometem a população, ressaltando a importância do conhecimento das mesmas no decurso do exame clínico-odontológico. As lesões fundamentais podem ser caracterizadas a partir dos aspectos clínicos por elas apresentadas, como mácula, pápula, placa, vesícula, bolha, erosão, úlcera, fissura, pseudomembrana e lesões hiperplásicas, que devido à semelhança física existente entre elas, se faz indispensável a realização da biópsia para alcançar um correto diagnóstico. O apurado discernimento do Cirurgião-Dentista acerca das lesões fundamentais, associado à anamnese e exame clínico bem executados, é imprescindível para estabelecimento da hipótese diagnóstica e do diagnóstico diferencial apropriado, que além de nortear a terapêutica mais adequada, serão responsáveis pelo reconhecimento precoce de lesões cancerígenas que aumentam os índices de cura e a sobrevida dos pacientes. Independente da especialidade, é de responsabilidade do Cirurgião-Dentista zelar pelo bem-estar e saúde bucal integral do paciente, devendo, portanto, estar apto a identificar, diagnosticar e tratar as lesões fundamentais que acometem a mucosa bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Azul, A. M.; Trancoso, P. F. Patologia mais Frequente da Mucosa Oral. Revista Portuguesa de Clínica Geral, V. 22, N. 3, P. 369-377, 2006. Feng, J. et al. *Prevalence and Distribution of Oral Mucosal Lesions a Cross-Sectional Study in Shanghai, China*. Journal of Oral Pathology and Medicine, V. 44, N. 7, P. 490-494, 2014. Schifter. M. et al. *Oral Mucosal Diseases: The InﬂAmmatory Dermatoses*. Australian Dental Journal, V. 55, N. 1, P. 23-38, 2010. Sciubba, J. J. *Autoimmune Oral Mucosal Diseases: Clinical, Etiologic, Diagnostic, and Treatment Considerations*. Dental Clinics of North America, V. 55, N. 1, P. 89-103, 2010. Stoopler, E. T.; Sollecito, T.P. *Oral Mucosal Diseases: Evaluation and Management*. Medical Clinics of North America, V. 98, N. 6, P. 1323-1352, 2014.

Variáveis que interferem no acesso desigual aos serviços odontológicos

Luan Viana Faria

Acadêmico em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora

Danielle Fernandes Lopes

Yuri de Lima Medeiros

Vitória de Assis Manso Neves

Maria das Graças Afonso Miranda Chaves

RESUMO

Ao longo das duas últimas décadas, as desigualdades no acesso a serviços de saúde tornaram-se uma das temáticas mais relevantes em saúde pública. Estudos de avaliação dos serviços de saúde, comparando-se com as desigualdades socioeconômicas podem ser considerados como um meio de promover a melhoria contínua da atenção, propiciando ao usuário um atendimento de qualidade. Desta forma, o presente trabalho teve por objetivo realizar uma revisão de literatura acerca das desigualdades e barreiras no acesso e na utilização de serviços odontológicos, utilizando variáveis tais como condição socioeconômica, zona de moradia, sexo, nível de escolaridade, raça e idade. Em relação à natureza dos dados os autores dos artigos utilizados, lidaram com coleta de dados primários, seja por meio de questionários e/ou entrevistas semiestruturadas ou realizaram suas avaliações somente a partir de dados secundários, obtidos no Pnad - Pnad/98, Pnad/2003 e 2008 ou no levantamento epidemiológico de saúde bucal. Observaram que o fator mais importante na determinação da procura por atendimento à saúde foi o estado de saúde do indivíduo já debilitado. Ademais, constatou-se que algumas variáveis possuem correlação direta com a qualidade de saúde bucal, como: fatores socioeconômicos, escolaridade, presença de flúor na água, autopercepção da qualidade da fala e, principalmente, a localização da moradia - seja em áreas urbanas ou rurais. Assim, o estudo pode concluir que embora os avanços no acesso e na utilização sejam inegáveis e expressivos, devido à significativa redução nas desigualdades sociais e da inclusão de políticas de saúde pública no Brasil, ainda persistem desigualdades socioeconômicas relacionadas ao acesso a serviços odontológicos e qualidade da saúde bucal, onde moradores de zonas rurais, de menor renda e escolaridade tem menos acesso ao atendimento odontológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baldani, M. H. et al. *Inequalities in Dental Services Utilization Among Brazilian Low- Income Children: The Role of Individual Determinants*. J Public Health Dent, Usa, V. 71, N. 1, P. 46-53, Jan. 2011. Jornada, B. et al. *Acesso e Utilização de Serviços Odontológicos entre Adolescentes e Fatores Associados no Brasil*. Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, V. 13, N. 2, P. 275-288, 2012. Saliba, N. et al. *Perda Dentária em uma População Rural e as Metas Estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde*. Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, V. 15, Supl. 1, P. 1857-1864, Jun. 2010. Silva, A. F., Urdaneta, M., Santos, L. P. *Acesso A Serviços Odontológicos do SUS no Entorno Sul do Distrito Federal*. Tempus, Brasília, V. 9, N. 2, P. 75-90, Jun. 2015.

Fibrossarcoma intraósseo de baixo grau em mandíbula: um relato de caso

Luana Araújo Lobo Batista

Graduanda da Faculdade de Odontologia/Hospital Universitário João de Barros Barreto

Douglas Magno Guimarães

Adriana Souza de Jesus

Lucas Lacerda de Souza

Hélder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

Fibrossarcoma é uma neoplasia maligna de tecidos moles originada dos fibroblastos capaz de afetar qualquer área do organismo, sendo raras lesões intraósseas em região de cabeça e pescoço localizados nos ossos gnáticos. Objetivos e proposições: este estudo objetiva relatar um caso de fibrossarcoma intraósseo de baixo grau em região posterior de mandíbula. Relato de caso: paciente de 19 anos, gênero feminino, procurou o Departamento de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (Belém/PA) reportando expansão tumoral assintomática na região de ramo ascendente da mandíbula. Intraoralmente, constatou-se ampla expansão do rebordo alveolar de consistência firme e descolamento dos dentes. A tomografia computadorizada revelou uma massa hipodensa envolvendo o ramo ascendente até o côndilo da mandíbula. A microscopia demonstrou proliferação de células fusiformes uniformemente arranjadas e dispostas aleatoriamente. A reação imunohistoquímica foi positiva para vimentina e negativas para s100, miogeninas, desmina e hf35, confirmando o diagnóstico de fibrossarcoma de baixo grau intraósseo. A paciente foi encaminhada para o setor de oncologia de cabeça e pescoço onde foi realizado tratamento cirúrgico de ressecção total da lesão. Atualmente, ela encontra-se há 5 meses sob acompanhamento e sem sinal de recidiva. Conclusão: o fibrossarcoma de baixo grau é um diagnóstico difícil de ser realizado, sendo necessária confirmação por imunohistoquímica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Kao, Yu-Hsun; Ko, Edward C.C; Hsu, Han-Jen; Chen, Yu-Feng; Shu, C. W.; Chen, C. M. *Fibrosarcoma in Maxilla - A Case Report*. Taiwan J. Oral Maxillofacial Surgery. 2016 Dec 27:279-2852 - Lo Muzio L, Mignogna Md, Pannone G, Staibano S, Testa Nf. *A Rare Case of Fibrosarcoma of the Jaws In A 4-Year-Old Male*. Oral Oncol 1998;34:383-6.3 - Sadoff Rs, Rubin Mm. *Fibrosarcoma of the Mandible: A Case Report*. J Am Dent Assoc 1990;121:247-8.

Lesão bucal como primeira manifestação da tuberculose: um relato de caso

Luana Araújo Lobo Batista
Graduanda da Faculdade de Odontologia/Hospital
Universitário João de Barros Barreto

Anderson Maurício Paiva e Costa
Adriana Souza de Jesus
Lucas Lacerda de Souza
Hélder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

Introdução: a tuberculose é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. A tuberculose bucal (TB) é uma condição rara que pode manifestar-se de forma primária ou secundária especialmente na língua, na gengiva e fundo de vestibulo. **Objetivos e proposições:** o presente estudo objetiva apresentar um relato de caso de tuberculose pulmonar como manifestação na boca. **Relato de caso:** paciente de 55 anos, gênero masculino, procurou o Departamento de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (Belém/PA) queixando-se de uma lesão ulcerada dolorosa no ápice da língua com evolução de um mês. Ao exame extraoral, constatou-se linfadenopatia cervical direita. Intraoralmente, evidenciou-se lesão ulcerada branco-acinzentada, consistência firme e margens irregulares no ápice da língua. A biópsia incisional revelou lesão granulomatosa com infiltrado inflamatório e presença de células gigantes multinucleadas. Foi realizada coloração de bacilos pas e o resultado foi positivo, emitindo-se diagnóstico de TB. O paciente foi encaminhado para o setor de radiologia em que se comprovou a tuberculose. Posteriormente foi encaminhado para o departamento de infectologia e pneumologia. Ele encontra-se em 3 meses de acompanhamento com significativa regressão da lesão. **Conclusão:** tendo em vista a raridade dos casos de manifestações de TB oral, é necessário adequado conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas no diagnóstico e tratamento da TB.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Khammissa Ra1, Wood Nh, Meyerov R, Lemmer J, Raubenheimer Ej, Feller L. *Primary Oral Tuberculosis as an Indicator of Hiv Infection*. Patholog Res Int. 2010 Dec 20;2011:893295. Doi: 10.4061/2011/893295.2 - Kumar S, Sen R, Rawal A, Dahiya Rs, Dalal N, Kaushik S. *Primary Lingual Tuberculosis in Immunocompetent Patient: A Case Report*. Head and Neck Pathology. 2010;4(2):178-180. Doi:10.1007/S12105-010-0180-8.3 - Chiesa Estomba Cm, Betances Reinoso Fa, Rivera Schmitz T, Ossa Echeverri Cc, González Cortés Mj, Santidrian Hidalgo C. *Head and Neck Tuberculosis: 6-Year Retrospective Study*. Acta Otorrinolaringol Esp. 2016 Jan-Feb;67(1):9-14. Doi: 10.1016/J.Otorri.2014.11.003. Epub 2015 Jan 25.

Gengivite uma patologia que atinge humanos, cães e gatos

Luana Mannes Trombeta
Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade
do Oeste de Santa Catarina (Unoesc)

Analú Cristina Frozza
Wesley Schneider
Djhanatan Boff
Fábio José Dallanora

RESUMO

A doença periodontal tem sido tema de diversos estudos devido a sua prevalência em animais e humanos, principalmente em idade avançada. A base para o diagnóstico preciso passa pelo conhecimento anatômico, etiologia do processo e mecanismos de desenvolvimento propiciando a adoção de medidas profiláticas para controle. Este trabalho visa relatar as causas da doença periodontal em humanos, cães e gatos e seu tratamento através de uma pesquisa bibliográfica em português relacionado com as principais causas da doença periodontal e seus devidos tratamentos. É uma doença bucal, desenvolvida por bactérias que aderem aos dentes e forma uma película pegajosa, formando a placa. A gengivite tanto em humanos quanto em cães e gatos, inicia por sangramentos nos tecidos gengivais, podendo evoluir para doença periodontal com perda de inserção óssea. São perceptíveis alterações na cor da gengiva (tornando-se avermelhada), formação de edema, presença de pequenos sangramentos e mau hálito. Pode ocorrer por falta de higiene, má escovação, presença de biofilme e má oclusão dos dentes. A prevenção, a saúde gengival, uma boa rotina de higiene bucal, alimentação adequada e o tratamento adequados podem evitar consequências como o amolecimento dos dentes e a reabsorção total da inserção dos dentes levando a avulsão dos mesmos. Em humanos, a deficiência de escovação e comorbidades como a diabetes e infecção pelo HIV, são agravantes e podem dificultar o tratamento. Em cães e gatos a alimentação adequada boa higienização bucal em seu animal feita pelos tutores e limpezas ocasionais pelos médicos veterinários, são uma forma de prevenção. A análise cuidadosa dos tecidos contidos na cavidade oral, bem como o correto diagnóstico, são necessários para o sucesso do tratamento, tanto em humanos quanto em animais, cabendo ao Cirurgião-Dentista e ao médico veterinário, cada qual em sua especialidade, a correta orientação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

•Santos, Neila Sodré Dos; Carlos Renata Santiago Albert; Albuquerque George Rêgo. *Doença Periodontal em Cães e Gatos - Revisão de Literatura*. Revista Medvop.Curitiba, V. 10, N. 32. P.1-12, 2012. Disponível em: <http://docplayer.com.br/5189523-Doenca-Periodontal-Em-Caes-E-Gatos-Revisao-De-Literatura.html>. Acesso Em: 16 Out 2017. •Rosa, Marcelo Giordani Da. *Patogênese das Doenças Periodontais*. 1999. Dissertação (Especialização em Periodontia do Departamento de Estomatologia)- Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1999. Disponível em: < <http://Tcc.Bu.Ufsc.Br/Espodonto259153.Pdf>>. Acesso Em: 10 Out. 2017. •Martins, Rosa Maria Rodrigues. *Gengivite*. Revista de Homeopatia Brasileira, Rio de Janeiro, V. 1, N. 3, P.141-146, 1994. Disponível em: < <http://www.lhb.org.Br/Ojs/Index.Php/Artigos/Article/Viewfile/370/333>>. Acesso em: 10 Out. 2017.

Cirurgia paraendodôntica na resolução de caso para posterior reabilitação protética

Lucas Alberti Cosmam
Estudante do curso de Odontologia da Faculdade
Avantis

Nathalia Lauffer de Andrade
Lucas Luiz Krochinski
Larissa Fernanda Pinto
Mauro Henriques Chagas

RESUMO

A cirurgia periapical é uma opção de tratamento eficaz na tentativa de manter o elemento dentário, quando não é possível a remoção do agente etiológico via endodôntica (Almeida-Filho, et al, 2016; Nascimento; Nora, 2017). O emprego da apicectomia e retro-obturação com mta (agregado trióxido mineral) em casos de insucesso endodôntico, é descrito na literatura com resultados satisfatórios (Buena et al, 2017). Com o objetivo de reabilitar proteticamente um elemento 15, já submetido a um retratamento endodôntico, no caso clínico a seguir, foi realizado apicectomia e retrobturação como última opção de tratamento conservador. Em 2006, devido à presença de periodontite apical crônica no elemento 15, uma paciente do sexo feminino, 82 anos de idade e em bom estado de saúde, foi submetida a um retratamento endodôntico. Avaliando a possibilidade de reabilitação protética no mesmo elemento, em 2011, foi observada a manutenção da periodontite apical. Diante disto, foi preconizada intervenção cirúrgica com apicectomia e retrobturação. Um retalho mucoperiosteó do tipo envelope foi realizado da mesial do dente 14 à distal do 16, a lesão foi localizada, curetada e removida. Após, foram removidos aproximadamente 3 mm apicais da raiz do dente 15 ao nível do osso sadio, com auxílio de uma broca diamantada tronco cônica. O retropreparo foi feito com uma ponta ultrassônica. Na sequência a superfície radicular foi descontaminada com cloridrato de tetraciclina 500mg por 5 min e o preparo apical foi preenchido com mta branco. O retalho mucoperiosteó foi reposicionado e suturado. A medicação pós-operatória foi amoxicilina 500mg por 7 dias, analgésico e antiinflamatório. Controles periódicos, clínico e radiográfico, foram realizados e após 1 ano e 5 meses foi observada a cicatrização periapical, através da neo formação óssea, com o dente em função e a paciente assintomática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida-Filho, Joel et al. Cirurgia Paraendodôntica: Relato de Caso. Oral Sciences, V. 3, N. 1, P. 21-25, 2016. Bueno, Kathieledalzocho et al. Terapia Endodôntica Associada a Cirurgia Paraendodôntica em Dentes com Periodontite Apical Crônica-Relato de Caso Clínico. Revista Odontológica Centro-Rio-Grandense, V. 1, N. 1, 2017. Dos Santos, Wellington Pereira; Brilhante, Olavo. Método Para Resolução de Infecção Radicular Dental. Sínteses: Revista Eletrônica do Simtec, N. 5, P. 157-157, 2016. Nascimento, André Aguiar; Nora, Márcio Battittuci. Apicetomia-Relato de Caso. Revista Pró-Universus, V. 3, N. 3, P. 02, 2017.

Sorção e solubilidade de resinas compostas tipo bulk fill: avaliação laboratorial

Lucas dos Reis Oliveira
Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal
de Goiás

Mariana Barbosa Guimarães
Pedro Henrique Freitas
Paula Círcia Faquim Rodrigues
João Batista de Souza

RESUMO

A necessidade em obter informações acerca das propriedades da RC do tipo bulk fill, se dá devido aos poucos estudos referentes a sua utilização¹. O objetivo é avaliar a influência de diferentes profundidades de fotopolimerização quanto a propriedade de sorção - solubilidade² de duas resinas compostas em diferentes permeantes. A metodologia foi baseada na norma iso 4049³. O estudo realizado foi *in vitro*. Foram obtidos dois grupos, totalizando 70 corpos de prova, confeccionados com duas resinas compostas e fotopolimerizados com luz led: grupo b (*filetktm bulk fill*) e grupo z (*filetktm z350*). Cada grupo foram subdivididos de acordo com a profundidade de fotopolimerização (1, 2, 3, 4 e 5 mm, para b, com um total de 50 corpos de prova, e 1 e 2 mm para z, com um total de 20 amostras) e tipos de permeantes (água deionizada e álcool 75%). Os corpos de prova foram colocados em um dessecador por 24 horas a 37°C. Após transcorrido o tempo, cada corpo de prova foi retirado do interior do frasco e pesado até obter a massa constante (m1), de forma que a diferença entre as pesagens não fosse maior que 0,1 mg. Os corpos de prova foram imersos nos permeantes e levados novamente para o interior da estufa a 37°C, os quais permaneceram por 28 dias e, então removidos e pesados (m2). Em seguida, foram levados a estufa até a obtenção de uma massa constante (m3). Os resultados obtidos foram submetidos a um teste de comparações individuais e análise multifatorial (wilcoxon pareado), considerando os fatores resina, profundidade, armazenamento, bem como suas interações (tukey, $p=0,05$). Obteve-se diferença no fator resina (R) composta para variável solubilidade. Entretanto, não houve diferenças estatísticas nas análises dos fatores profundidade (P) e armazenamento (A), e das interações (r^*p ; r^*a ; p^*r ; r^*p^*a), nas variáveis sorção e solubilidade. Concluiu-se que a solubilidade para o fator resina composta teve diferença estatística, definindo que ambas resinas sofreram a lixiviação de substâncias. A variável solubilidade para as demais avaliações e sorção para todos fatores e interações não teve significância estatística.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ferracane JL. Hygroscopic and Hydrolytic Effects in Dental Polymer Networks. Dental Materials, 2006; 22(3): 211-222. Carvalho Aa, Moreira Fcl, Fonseca Rb, Soares Cj, Franco Eb, Souza Jb, Lopes Lg. Effect of Light Sources and Curing Mode Techniques on Sorption, Solubility and Biaxial Flexural Strength of a Composite Resin. Journal of Applied Oral Science. 2012; 20 (2): 246-52. 3. International Organization for Standardization Iso: 4049 (E) Dentistry - Polymer-Based Filling, Restorative and Luting Materials, 3 Ed., 2000; Switzerland.

Cirurgia para reconstrução de pálpebra através da enxertia cutânea

Lucas Viana Angelim
Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade
Federal de Pernambuco

Ana Luíza Ingelbert Silva
Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Me
Marcela Côrte Real Fernandes
Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

RESUMO

O enxerto cutâneo é um modo efetivo para restaurar ou reparar uma ferida, cirúrgica ou não, desde que preservados os princípios de vascularidade, antissepsia e hemostasia. Trata-se de segmento de epiderme e derme de espessura variável obtido cirurgicamente de uma área doadora a fim de ser implantado numa área receptora para restaurar sua estética e integridade funcional. O objetivo deste trabalho é mostrar a região retroauricular como uma boa área doadora para corrigir defeitos decorrentes de perda de substâncias após a ocorrência de processos patológicos e traumáticos. O caso clínico apresentado trata-se de uma paciente do gênero feminino, leucoderma, 80 anos, que chegou ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Pernambuco queixando-se de lesão na região palpebral inferior esquerda com aproximadamente 10 anos de evolução. Essa lesão apresentava dimensões de 3,0cm x 1,5cm, sendo dura à palpação, indolor e pedunculada. Para uma melhor análise, foi realizada a biópsia do tipo excisional. Foi realizada, também, a moldagem da cavidade para obtenção do formato e tamanho ideal e optou-se pelo autoenxerto de pele do tipo parcial. A área doadora escolhida foi a região posterior do pavilhão auricular esquerdo. A paciente foi submetida à cirurgia, na qual foi retirada da região doadora o tamanho correspondente à área a ser enxertada. Após isso, foi realizado o procedimento suturando os tecidos a pontos separados. Para os curativos foram utilizados fibrase com cloranfenicol. A paciente retornou após 15 dias para retirada da sutura e continuou sendo acompanhada até receber alta no 45º dia por apresentar resultado estético e funcional satisfatório. Portanto, a região retroauricular é uma área doadora em potencial para correção de defeitos pós-ressecção de processos patológicos e/ou traumas com perda de substâncias na região palpebral inferior, proporcionando ao paciente melhor retorno funcional e estético, fatores primordiais para sua melhor qualidade de vida pós-cirúrgica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Burmann, T.; *et al.* Reconstrução Marginal de Pálpebras Utilizando Enxerto de Palato Duro. Arquivo Brasileiro de Oftalmologia, Porto Alegre, Conselho Brasileiro de Oftalmologia, V. 71, N. 4, P. 514-517, 2008. Disponível em < [Http://www.scielo.br/Pdf/Abo/V71n4/A09v71n4](http://www.scielo.br/Pdf/Abo/V71n4/A09v71n4)> Acesso em: 19 Abr. 2017gray, H. Anatomia. 29. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 1988.Herzog Neto, G; *et al.* Reconstrução Palpebral com Retalho de Fricke: Relato de Dois Casos. Arquivo Brasileiro de Oftalmologia, Rio de Janeiro, Conselho Brasileiro de Oftalmologia, V. 69, N. 1, P. 123-126, 2006. Disponível em <[Http://www.scielo.br/Pdf/Abo/V69n1/27737.Pdf](http://www.scielo.br/Pdf/Abo/V69n1/27737.Pdf)> Acesso Em: 19 Abr. 2017zanini, M.; Machado Filho, C. D. A. S.; Timoner, F. Uso de Esponja Cirúrgica para Curativo Compressivo de Enxerto Cutâneo. Anais Brasileiros de Dermatologia, Rio de Janeiro, Sociedade Brasileira de Dermatologia, V. 79, N. 3, P. 359-362, Jun. 2004. Disponível em <[Http://www.scielo.br/Pdf/Abd/V79n3/En_V79n3a12.Pdf](http://www.scielo.br/Pdf/Abd/V79n3/En_V79n3a12.Pdf)> Acesso Em: 19 Abr. 2017

Destruição do globo ocular por miíases

Lucas Viana Angelim
Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade
Federal de Pernambuco

Ana Luíza Ingelbert Silva
Victor Leonardo Mello Varela Ayres de Me
Marcela Côrte Real Fernandes
Ricardo Eugenio Varela Ayres de Melo

RESUMO

A miíase pode ser definida como uma zoodermatose causada pela presença de larvas de moscas em órgãos e tecidos do homem ou outros animais vertebrados, onde se nutrem e evoluem como parasitas. Más condições de higiene associadas a ferimentos contribuem para que as moscas depositem seus ovos e se desenvolvam. Embora a ocorrência da miíase em cavidade orbitária seja rara, o seu conhecimento é importante para a eventualidade do Cirurgião-Dentista em se deparar na prática com um caso desta infestação. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico, concomitante à explanação sobre o tratamento em pacientes com destruição do globo ocular por miíases. O paciente relatado possuía 64 anos de idade ao comparecer no serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial da Universidade Federal de Pernambuco queixando-se de presença de lesão localizada na região supraorbitária há 14 dias. Ao exame clínico observou-se destruição do globo ocular direito, necrose nos tecidos periorbitários, destruição parcial do assoalho da órbita e dos ossos nasais, com presença de prurido, odor fétido e edema. Em consequência das características clínicas o tratamento de escolha foi a retirada das larvas e debridamento dos tecidos desvitalizados, limpeza e curativo. Posteriormente, foi realizada curetagem do seio maxilar direito. O paciente foi acompanhado e seu pós-operatório transcorreu dentro dos padrões da normalidade. Portanto, faz-se necessária a higienização total das lesões para evitar possível infecção recorrente por larvas de moscas e consequentes miíases, bem como orientação adequada ao paciente para obtenção de melhor recuperação e, sobretudo, maior qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aoki, M. E. L. R. L.; Matayoshi, A. G. B. N. S.; Fernandes, J. B. V. D. Ivermectina no Tratamento de Miíase Orbitaria - Relato de Caso. Arquivo Brasileiro de Oftalmologia, São Paulo, Conselho Brasileiro de Oftalmologia, V. 66, P. 519-521, 2003. Disponível em < [Http://www.scielo.br/Pdf/Abd/V66n4/17394.Pdf](http://www.scielo.br/Pdf/Abd/V66n4/17394.Pdf)> Acesso Em: 19 Abr. 2017gray, H. Anatomia. 29. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 1988.Saraiva, F. P.; *et al.* Oftalmomiíase como Causa de Lesão Canalicular. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, Sociedade Brasileira de Pediatria, V. 81, N. 1, P. 85-87, 2005. Disponível em < [Http://www.scielo.br/Pdf/Abd/V81n1/V81n1a16.Pdf](http://www.scielo.br/Pdf/Abd/V81n1/V81n1a16.Pdf)> Acesso em: 19 Abr. 2017shinohara, E. H.; *et al.* Oral Myiasis Treated With Ivermectin: Case Report. Brazilian Dental Journal, Ipiranga, Fundação Odontológica de Ribeirão Preto, V. 15, N. 1, P. 79-81, Ago. 2003. Disponível em < [Http://www.scielo.br/Pdf/Bdj/V15n1/V15n1a15.Pdf](http://www.scielo.br/Pdf/Bdj/V15n1/V15n1a15.Pdf)> Acesso Em: 19 Abr. 2017

Tomografia computadorizada de feixe cônico aplicada ao diagnóstico endodôntico: relato de caso

Lucas Vinícius Oliveira Moura
Acadêmico de Odontologia do Centro Universitário
Unievangelico de Anápolis

Bianca Thuany Maciel
Carolina Cintra Gomes
Juliano Martins Bueno
Mayara Barbosa Viandelli Mundim-Picoli

RESUMO

As radiografias periapicais ainda são as mais usadas em procedimentos endodônticos, fornecendo informações úteis para o clínico. Apesar de seu amplo uso, essas imagens produzem informações limitadas decorrentes da falta de informações em terceira dimensão e áreas de interesse mascaradas pela sobreposição de estruturas nas imagens interferem na elaboração de um diagnóstico preciso. Para superar essas limitações radiográficas e proporcionar imagens com maior resolução, lança-se mão da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). O objetivo deste relato é apresentar um caso de aplicação da tomografia computadorizada de feixe cônico no diagnóstico de insucesso de tratamento endodôntico. Paciente de 55 anos, gênero masculino, procurou o Cirurgião-Dentista com queixa de sintomatologia dolorosa no dente 41, com histórico de tratamento endodôntico realizado há 2 anos. Clinicamente apresentava uma restauração em resina composta no referido dente, no entanto não haviam sinais clínicos de alterações no elemento dental. Foi realizada radiografia periapical da região, que revelou rarefação óssea periapical no dente 41. Diante da suspeita de uma fratura no elemento dental, optou-se por uma avaliação com TCFC, que evidenciou presença de dois condutos radiculares no dente 41, sendo o canal vestibular obturado até o limite apical, enquanto notava-se áreas de ausência de material obturador endodôntico no conduto lingual. Observava-se ainda presença de área hipodensa no terço apical da raiz estendendo-se para mesial. Optou-se por realização de retratamento endodôntico no dente 41. A TCFC, ao contrário dos demais exames por imagem realizados neste caso, possibilitou o correto diagnóstico da etiologia do insucesso endodôntico, favorecendo a escolha do tratamento mais apropriado para o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Perlea P, Nistor Cc, Toma C, Dimitriu B. *Endodontic Configuration of the Lower Incisors in a Romanian Population: A Radiological Study*. Rom J Morphol Embryol. 2013;54(3 Suppl):775-8.2.Beach Da. *Cbct Use in Endodontic Diagnosis*. Dent Today. 2016 Feb;35(2):80, 82-3.3.Gurtu A, Aggarwal A, Mohan S, Singhal A, Bansal R, Agnihotri K. *Cbct: A Revolutionary Diagnostic Aid for Endodontic Dilemmas*. Minerva Stomatol. 2014 Sep;63(9):325-31.

Atividade antimicrobiana *in vitro* de produtos de higiene bucal desenvolvido com óleos vegetais

Luciane de Jesus Carvalho
Acadêmica de Odontologia na Universidade Federal do
Pará (UFPA)

Ayra Cristina Nascimento da Costa
Thaís de Barros Lobo
Regina Fátima Feio Barroso
Danielle Tupinambá Emmi

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi avaliar a atividade antimicrobiana de enxaguante bucal e creme dental, ambos desenvolvidos com as concentrações de 5% e 10% dos óleos de *astrocaryum vulgare* e *bactris gasipae*, e compará-los à eficácia antimicrobiana de produtos de higiene bucal disponíveis no mercado. A avaliação dos produtos foi feita utilizando-se o método de disco-difusão em meio sólido, cuja sensibilidade foi avaliada frente a cepas de *streptococcus mutans* (atcc25175). O enxaguante experimental foi comparado à produtos comerciais a base de clorexidina (CLX); cloreto de cetilpiridínio (CCP); cloreto de cetilpiridínio+óleo mineral (CCP+OM); e triclosan (TRICL). O creme dental experimental foi comparado à dentífrico comercial com triclosan (TRICL) e com cloreto de cetilperidínio (CCP). Foram mensurados os halos de inibição do crescimento bacteriano e os dados submetidos ao teste anova ($\alpha=0,05$). O enxaguante experimental, independente da concentração de óleo testada, apresentou os maiores halos de inibição, evidenciando semelhança estatística à CLX ($p>0,05$), e representando a melhor eficácia antimicrobiana dentre os enxaguantes testados. Para o creme dental experimental, a sensibilidade de *S. Mutans* foi maior no creme dental com 5% de óleo, do que, no que continha 10% dos óleos. Contudo, os halos de inibição foram menores do que os dentífricos contendo tricl e CCP, apesar de todos apresentarem semelhança estatística ($p=0,06$). O dentífrico e enxaguante bucal com óleos vegetais avaliados nesse estudo apresentaram inibição de crescimento bacteriano positivos, ratificando a eficácia dos produtos desenvolvidos e a viabilidade de utilização dos óleos amazônicos em produtos de higiene bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Dabholkar Cs, Shah M , Kathariya R, Bajaj M , Doshi Y. *Comparative Evaluation of Antimicrobial Activity of Pomegranate-Containing Mouthwash Against Oral-Biofilm Forming Organisms: An in vitro Microbial Study*. J Clin Diagn Res 2016; 10(3): 65-69.2.De Rossi A, Ferreira Dc, Da Silva Ra, et al. *Antimicrobial Activity of Toothpastes Containing Natural Extracts, Chlorhexidine or Triclosan*. Braz Dent J 2014 25: 186-90.3.Pinto Atm, Silva Dj, Ribeiro Asc, et al. *Atividade Antimicrobiana de Dentífricos Fitoterápicos contra Streptococcus Mutans e Staphylococcus Aureus*. Cient Ciênc Biol Saúde 2013 15: 259-63.4.Ribeiro Asc, Pinto Atm, Silva Dj, Peixoto Ita. *Atividade Antimicrobiana de Diferentes Colutórios Fitoterápicos*. Ens Ciênc Saúde 2015; 19(4): 178-183.

Tratamento da sequela da anquilose da atm associada à prótese customizada sob planejamento virtual

Luiza Duarte Linhares
Graduada de Odontologia da Universidade Veiga de Almeida

Glauco Siqueira Lima
Eduardo Pantoja
Cícero Luiz Souza Braga
Leonardo Paggi Binato

RESUMO

A anquilose da articulação temporomandibular é uma condição patológica, na qual a mandíbula é fundida na fossa articular (osso temporal) por tecidos ósseos ou fibróticos. O seu diagnóstico é realizado através de uma associação entre o exame clínico e estudos de imagem. Este quadro pode acarretar diversas consequências ao indivíduo acometido, prejudicando as suas atividades diárias, incluindo a limitação de abertura de boca, deficiência na mastigação, fala, higiene bucal, comprometimento das vias aéreas e estresse psicológico. Além disso, quando acomete o paciente durante a fase de desenvolvimento resulta em alteração no crescimento, levando ao desenvolvimento de micrognatia e assimetria facial. Seu tratamento é controverso, uma vez que, existem diversas abordagens, tais como: artroplastia gap, artroplastia interposicional e reconstrução total da articulação, na qual se empregam materiais autógenos ou aloplásticos. Sabendo-se que a literatura é dinâmica em revelar novos casos dessa doença com diferentes etiologias e tratamentos, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de anquilose da articulação temporomandibular, causada por infecção, tratado através osteotomia em gap aos 3 anos de idade e correção aos 19 anos da sequela que cursou com uma deformidade dento facial, através de artroplastia total da ATM e osteotomia maxilomandibular associada ó prótese customizada sob planejamento virtual com uma evolução operatória satisfatória.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Netter Atlas de Cabeça e Pescoço -2ª Edição -Elsevier3-Management of Temporomandibular Joint Ankylosis4-Treatment of Temporomandibular Joint Ankylosis: Gap and Interpositional Arthroplasty With Temporalis Muscle Flap5- A Protocol for Management of Temporomandibular Joint Ankylosis6- Retrospective Analysis of Use of Buccalfat pad as an Interpositional Graft Intemporomandibular Joint Ankylosis: Preliminary Study7- Ramus Condyle Unit Reconstruction Using Vertical Ramus Osteotomy in Temporomandibular Joint Ankylosis)

O estágio no sistema único de saúde: uma realidade concreta de prática pedagógica

Luiza Santos Scontre
Graduada da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Fernanda Campos de Almeida Carrer
Mária Ercília de Araújo
Mariana Gabriel

RESUMO

As diretrizes curriculares nacionais (DCN)1 para os cursos de Odontologia apontam que a formação do Cirurgião-Dentista deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente. Nesse contexto o objetivo desse trabalho é analisar o estágio no sistema único de saúde (SUS) do curso de Odontologia da Universidade de São Paulo (Fosp) a luz da revisão das diretrizes da ABENO para a definição do estágio supervisionado curricular nos cursos de Odontologia2. Foi realizado uma análise qualitativa dos dois documentos afim de encontrar barreiras e fortalezas do estágio realizado na Fosp3. Os achados apontam que a área técnica envolvida basicamente no estágio é a área de "saúde bucal", mas sob uma perspectiva multiprofissional, buscando um trabalho integrado com as demais áreas da atenção básica, situação que dialoga com as diretrizes 3, 5 e 7 do documento da ABENO. Os estágios da Fosp vêm sendo desenvolvidos em diferentes semestre durante o curso garantindo ações individuais e coletivas realizadas tanto nas unidades básicas de saúde, por meio de acolhimento multiprofissional e na saúde bucal e assistência, quanto no território da área de abrangência da unidade por meio de ações em escolas, creches, espaços sociais, etc. Por outro lado, existem os desafios, entre eles destaca-se: 1. Planejamento conjunto entre universidade x estudantes x serviço; 2. Garantir linha pedagógica às atividades desenvolvidas na UBS; 3. Avaliar os alunos; 4. Garantir supervisão direta semanal. Embora o estágio possa acontecer em diversos cenários a vivência e a aproximação do estudante na atenção primária do serviço público de saúde se mostrou fundamental para a formação desse profissional e as diretrizes propostas pela abeno embora apresente flexibilização dessa atuação prioriza e incentiva esse movimento no SUS. Sendo assim o estágio da Fosp vem cumprindo seu papel formador, ou seja, apresentando e estimulando a atuação profissional no serviço público brasileiro. Palavras-chave: sistema único de saúde, odontologia, estágio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução Cne/Ces 3, de 19 Fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia.2. Scavuzzi Aif, De Gouveia Cvd, Carcereri DI, et al. Revisão das Diretrizes da Abeno para a Definição do Estágio Supervisionado Curricular nos Cursos de Odontologia. Revista da Abeno, 2016,15(3), 109-113.3. Werneck Maf, Senna Mib, Drummond Mm, Lucas Sd. Nem Tudo é Estágio: Contribuições para o Debate. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 2010,15(1):221-231.

Técnica cirúrgica simplificada no tratamento ortodôntico-cirúrgico de atresia maxilar em adulto

Maicon Vinicius Pereira
Graduando de Odontologia

Éverton Ribeiro Lelis
Juliana de Moraes Jacob
Julio Bisinotto Gomes
Rodrigo Paschoal Carneiro

RESUMO

As discrepâncias maxilares constitui na atualidade uma área de grande interesse clínico e científico na Odontologia, sendo a deficiência transversal da maxila uma das mais relevantes, pois está em primeiro lugar em uma ordem lógica de tratamento. Essa deficiência de crescimento pode ser causada principalmente por hábitos deletérios, perda dentária precoce e assimetrias esqueléticas. Existem três possibilidades de tratamento para as deficiências transversais da maxila: a expansão ortodôntica, a expansão rápida da maxila (ERM) descrita por angell em 1860 em que é feita a abertura da sutura intermaxilar com o auxílio de um aparelho ortopédico, e a expansão da maxila cirúrgicamente assistida (ERMCA) descrita por brown em 1938, que é associado o uso de um aparelho ortopédico com à osteotomia das estruturas ósseas, sendo assim possível a disjunção da sutura dos processos maxilares em pacientes com maturação óssea avançada. Tradicionalmente são realizadas várias osteotomias durante o procedimento de ERMCA, mas recentemente demonstrou-se que técnicas mais conservadoras são o suficiente. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico no qual foi realizada a ermca com o uso de osteotomias mínimas dos pilares zigomáticos e osteotomia da sutura palatina mediana. Paciente do sexo masculino, 21 anos, leucoderma, perfil facial côncavo, classe III de angle com deficiência transversal e sagital de maxila, procurou tratamento ortodôntico no curso de especialização em Ortodontia da ABO Regional de Uberlândia com queixa oclusal e facial. A ERMCA foi realizada previamente à cirurgia ortognática de avanço maxilar visando melhor estabilidade devido a grande quantidade de expansão necessária. Conclui-se que a utilização de osteotomias mínimas possibilitou resultado semelhante ao das técnicas mais invasivas, possibilitando também a realização em ambiente ambulatorial, evitando custos com internação hospitalar e honorários de demais profissionais deste ambiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

De Freitas Rr, Gonçalves Aj, Moniz Nj, Maciel Fa. *Surgically Assisted Maxillary Expansion in Adults: Prospective Study*. Int J Oral Maxillofac Surg. 2008 Sep;37(9):797-804. Hernandez-Alfaro F, Mareque Bueno J, Diaz A, Pagés Cm. *Minimally Invasive Surgically Assisted Rapid Palatal Expansion With Limited Approach Under Sedation: A Report of 283 Consecutive Cases*. J Oral Maxillofac Surg. 2010 Sep;68(9):2154-8. Faverani Lp, Ferreira Gr, Gaetti Jardim Ec, Nogueira Lm, Esperí Hr, Aranega Am, Garcia-Júnior Ir. *Atresia Maxilar em Adultos: Simplificação da Técnica Cirúrgica*. Rpg, Rev. Pós-Grad. 2011 Abr/Jun;18(2):113-118.

Uso de probióticos na Odontologia: uma alternativa de tratamento nas infecções orais

Maisa Queiroz Monteiro da Silva
Estudante de Odontologia da Universidade Federal do Ceará

Ana Cristina de Mello Fiallos
Thaís de Castro Martins
Júlia Magalhães Saldanha
Juliana Marinho Ramos de Oliveira

RESUMO

Probióticos são microrganismos vivos que, quando administrados em quantidades adequadas, conferem benefícios à saúde do hospedeiro. O principal campo de pesquisa de probióticos é o trato gastrointestinal. Entretanto, nos últimos anos houve um crescente interesse na pesquisa odontológica pelos benefícios dos probióticos na cavidade oral, tendo em vista que diversos estudos clínicos demonstram a diminuição da prevalência de inflamações gengivais, halitose e candidiases orais em adultos que ingeriram probióticos. O objetivo desse estudo foi colocar em destaque, através de uma revisão bibliográfica, os efeitos benéficos da utilização de probióticos na cavidade oral. Para a realização desse trabalho, foi executado uma busca e um levantamento de artigos científicos, utilizando as bases de dados "BVS" e "Pubmed" utilizando os descritores "uso de probióticos na Odontologia" e "*probiotics in odontology*", publicados nos idiomas português e inglês entre os anos de 2009 a 2017 e que estivessem disponíveis na íntegra. Ao final do levantamento, obteve-se um total de 38 artigos, dentro os quais 12 foram selecionados para a revisão em questão. Os probióticos podem funcionar não só pela inibição direta, através do aumento da concorrência com os micro-organismos patogênicos, mas também por mecanismos mais sutis, incluindo a modulação do sistema imunológico da mucosa. As infecções orais têm alta prevalência na população brasileira e seu tratamento envolve alto custo. Ações preventivas teriam um alto potencial de beneficiar um grande número de indivíduos. Portanto, a utilização de probióticos seria uma boa alternativa de tratamento que visa restaurar o equilíbrio entre os microrganismos patogênicos e a microflora benéfica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chanda, Warren et al. *The Potential Management of Oral Candidiasis Using Anti-Biofilm Therapies*. Medical Hypotheses. [S. L.], P. 15-18. Sept. 2017. Gelvez, Yelitzia Andreina Jesus. *Probióticos Oraís*. 2016. 46 F. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências Farmacêuticas, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2016. Ishikawa, Karin Hitomi. *Utilização de Probióticos para o Controle da Prevalência de Candida Oral em Pacientes Edentados Totais*. 2011. 147 F. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Miyazima, Tatiana Yuriko. *Queijo Minas Frescal Suplementado com Probiótico para o Controle de Candida SP. Isolados da Cavidade Bucal de Usuários de Próteses Totais - Estudo Duplo-Cego Randomizado*. 2014. 129 F. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Sugunan, Binu Neelikad; Nair, Resmi Chandrahassan. *The Promise of Probiotics in Dentistry*. Archives of Oral Research, [S. L.], V. 9, N. 1, P.61-73. 2013.

Instalação de implantes dentários em pacientes submetidos ao uso de bisfosfonatos

Manoela Oliveira Araujo
Acadêmica em Odontologia pela Faculdade Integral
Diferencial (Devry | Facid)

Marcelo Lopes Silva
Márcia Socorro da Costa Borba
Lara Eunice Cândido Soares
Rafael Tajra Evangelista Araujo

RESUMO

Os bisfosfonatos (BFS) constituem uma classe de medicamentos considerados antireabsortivos, na qual atuam reduzindo a atividade dos osteoclastos, interferindo no processo de remodelação óssea. Os medicamentos dessa classe são frequentemente usados no tratamento de pacientes que possuem osteoporose, mielomas múltiplos, doença de paget, hipercalcemia maligna e metástases ósseas, comuns em câncer de mama, pulmão e próstata. Seu uso clínico teve início no ano de 1994, na qual seus diversos benefícios eram conhecidos. Desde então, surgiram vários relatos de casos de pacientes apresentando osso necrótico exposto na maxila ou mandíbula, na qual observou-se a associação desta condição a pacientes fazendo o uso de BFS (principalmente, por via intravenosa) após a realização de procedimentos odontológicos traumáticos, como exodontias e implantes dentários. A osteonecrose dos maxilares associada com os bisfosfonatos é uma condição extremamente rara, porém bastante severa em pacientes que fazem uso prolongado do mesmo, e seu risco não deve em hipótese alguma ser descartado. No entanto, é de suma importância o conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas sobre tal relação, considerando-se o elevado número de exodontias associadas à colocação de implantes dentários realizadas atualmente. Objetivou-se com o presente estudo realizar uma revisão de literatura acerca do protocolo adotado na tomada de decisão para instalação de implantes dentários em paciente que fazem terapia com antireabsortivos. Diante disso, conclui-se que, apesar de não haver um consenso sobre os riscos de osteonecrose em pacientes que fazem terapia com BFS submetidos a instalação de implantes, isso parece não afetar significativamente seu sucesso. Vale ressaltar, ainda, que há dados suficientes na literatura que justifiquem com segurança a realização do procedimento. No entanto, o protocolo adotado para pacientes que recebem tratamento por via oral deve ser diferente para os que recebem por via intravenosa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alhssain, A. et al. *Knowledge, Practices, and Opinions of Ontario Dentists When Treating Patients Receiving Bisphosphonates*. J Oral Maxillofac Surg, Toronto, V. 73, N. 6, P. 1095-1105, 2015. Asprino, L. Pacientes Fazendo uso de Bisfosfonatos. in: Andrade, E. D. *Terapêutica Medicamentosa em Odontologia*. 3. Ed. São Paulo: Artes Médicas, 2014. P. 232-237. Doh, R. M. et al. *Teriparatide Therapy for Bisphosphonate-Related Osteonecrosis of the Jaw Associated With Dental Implants*. Implant Dentistry, V. 24, N. 2, P. 222-226, 2015. Grant, B. T. et al. *Outcomes of Placing Dental Implants in Patients Taking Oral Bisphosphonates: A Review of 115 Cases*. J Oral Maxillofac Surg, V. 66, N. 2, P. 223-230, 2008. Ruggiero, S. L. et al. *American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons Position Paper on Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw—2014 Update*. J Oral Maxillofac Surg, V. 72, N. 10, P. 1938-1956, 2014.

Avaliação da resistência à corrosão de mini-implantes removidos de pacientes ortodônticos

Marcelo Santos Bahia
Graduando pela Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Ana Luiza Santiago Lopes
Paula Liparini Caetano
Marcio José da Silva Campos
Robert Willer Farinazzo Vitral

RESUMO

O mini-implante ortodôntico é um dispositivo de ancoragem temporário e foi introduzido por *Gainsforth e Hingley* em 1945. A versatilidade de utilização desses dispositivos fez com que novas mecânicas fossem desenvolvidas, influenciando a forma com que os tratamentos ortodônticos são conduzidos atualmente. O material de escolha para a sua confecção é a liga *ti6al4v* (titânio hexa-alumínio tetra-vanádio), entretanto esta apresenta menor resistência à corrosão, favorecendo a liberação de íons metálicos. O objetivo da pesquisa foi o de avaliar a resistência à corrosão e as características superficiais de mini-implantes ortodônticos que sofreram perda precoce dos seus sítios ósseos de inserção, além da avaliação da microestrutura após a esterilização. A amostra do estudo foi composta por quatorze mini-implantes ortodônticos autoperfurantes que apresentaram perda de estabilidade em até dois meses após a inserção em seu respectivo sítio ósseo. Para realizar a avaliação todos eles foram submetidos a um ensaio de polarização cíclica potenciodinâmica. Sete, dentre os quatorze, foram submetidos a um ciclo de esterilização e posterior análise visual da superfície da rosca através de microscópio eletrônico de varredura (MEV). Posteriormente, os mesmos sete mini-implantes foram submetidos ao processo de polarização cíclica novamente, a fim de observar a possibilidade de corrosão devido à esterilização. Através do MEV foi possível observar imperfeições superficiais oriundas do processo de fabricação nos 14 mini-implantes, porém sem indício de corrosão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Akyalcin, S.; Mciver, H. P.; English, J. D.; Ontiveros, J. C.; Gallerano, R. L. *Effects of Repeated Sterilization Cycles on Primary Stability of Orthodontic Mini-Screws*. Angle Orthod., V. 4, N. 83, P. 674-679, Dec. 2013. Barão, V. A. R.; Mathew, M. T.; Assunção, W. G.; Yuan, J. C. C.; Wimmer, M. A.; Sukotjo, C. *Stability of Cp-Ti and Ti-6Al-4v Alloy for Dental Implants as a Function of Saliva Ph - An Electrochemical Study*. Clin. Oral Impl. Res., V. 23, N. 1, P. 1055-1062, May. 2012. Caetano, P. L. *Avaliação da Resistência à Corrosão de Mini-Implantes Ortodônticos Submetidos à Esterilização*. Juiz de Fora (Mg), 2017. 65 F. Monografia (Curso de Especialização em Ortodontia) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora. Chung, C. J.; Jung, K.; Choi, Y. J.; Kim, K. *Biomechanical Characteristics and Reinsertion Guidelines for Retrieved Orthodontic Miniscrews*. The Angle Orthodontist, V. 84, N. 5, P. 878-884, Sep. 2014.

Utilização de recursos médicos para promoção de saúde bucal em pacientes portadores de necessidades especiais

Marcia Fabiane Lima Tavares
Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do Pará

Rhuan Vitor Sodré Leal
Danielle Tupinambá Emmi
Marizeli Viana de Aragão Araújo

RESUMO

Diante das limitações e da falta de colaboração por parte dos pacientes portadores de necessidades especiais (PNE) em permitir que sejam realizados cuidados de higiene bucal rotineiros, bem como procedimentos clínicos-odontológicos, este trabalho tem como objetivo demonstrar a utilização de recursos educativos lúdicos como método mediador que contribui para atenuar a ansiedade e o temor, permitindo maior colaboração e condicionamento do paciente frente ao tratamento. Assim, foram elaborados brinquedos educativos como: macromodelo bucal de garrafas P.E.T.; brinquedos de encaixe sobre os benefícios e malefícios dos alimentos consumidos no dia a dia; e livro sensorial de pano, que estimula a percepção tátil sobre a formação da placa bacteriana. Todos os recursos lúdicos foram construídos visando estimular o desenvolvimento cognitivo e identificação dos pacientes com a situação clínica-odontológica, além de permitir a interação entre paciente-aluno-cuidador. As atividades lúdicas aconteceram na sala de espera das clínicas de ensino de graduação de uma Universidade Pública do Norte do Brasil, em ambiente calmo e que proporcionasse segurança emocional ao paciente. Observou-se que as práticas de utilização dos brinquedos permitiram maior interação entre alunos, pacientes e cuidadores, favorecendo o esclarecimento de dúvidas dos cuidadores, interação do PNE com outras crianças, bem como, maior familiarização com as ações odontológicas a serem realizadas. Pode-se dizer que, a experiência proporcionou um ambiente mais interativo, dinâmico, humanizado e acolhedor, melhorando a qualidade de vida dos PNE, pois estimulam o desenvolvimento cognitivo, social e emocional da criança. Além disso, as ações estreitam a relação entre aluno-paciente-cuidador, tornando mais fácil os cuidados rotineiros em casa, assim como, o atendimento e realização dos procedimentos clínicos, pois mantêm a criança mais calma e colaborativa, sem a necessidade do uso de contenção física ou sedação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Fonseca Ala *et al.* Análise Qualitativa das Percepções de Cirurgiões-Dentistas Envolvidos no Atendimento de Pacientes com Necessidades Especiais de Serviços Públicos Municipais. *Rev Brasileira Crescimento Desenvolvimento Hum.* 2010; 20(2): 208-216.2.Lamha Apsf. Utilização do "Brinquedo" como Recurso Mediador na Promoção de Saúde Bucal em Pacientes Internados na Enfermaria Pediátrica do Huj/Ufsc. *Rev Brasileira de Ciências da Saúde.* 2012; 16(3): 285-294. 3.Cota Als. Atividades Lúdicas Como Estratégia para a Promoção de Saúde Bucal Infantil. *Revista Saúde e Pesquisa.* 2017; 10(2): 365-371.

Prevalência de hipomineralização molar- incisivo em uma clínica escola de Teresina-PI

Marcia Regina Soares Cruz
Doutoranda em Clínica-odontológica-Odontopediatria

Tereza Maria Alcantara Neves
Silvia Marques Martins Vilarinho
Pamella Cristina Oliveira Silva
Giselle Rodrigues de Sant'anna Neves

RESUMO

A hipomineralização molar incisivo (HMI) pode ser definida como um defeito de origem sistêmica que acomete a estrutura do esmalte dentário durante a fase de maturação da matriz orgânica na amelogenese, caracterizando-se como um defeito qualitativo de esmalte, sendo os primeiros molares permanentes e incisivos os principais elementos acometidos por este defeito. O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de hipomineralização molar incisivo em uma clínica escola de Teresina-PI, quais são os elementos mais acometidos pela HMI, que fatores estão envolvidos no desenvolvimento da hipomineralização molar incisivo e qual o tipo de HMI mais frequente. Foram avaliadas 50 crianças de 8 a 12 anos de idade e aplicou-se um questionário aos pais após aceitação do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os resultados foram analisados estatisticamente. A prevalência de HMI encontrada foi de 16%, atingindo mais os primeiros molares e incisivos centrais superiores. Observou-se também que o tipo de HMI mais frequente foi a do tipo leve e que não se pôde associar significativamente nenhum fator etiológico ao desenvolvimento da HMI, considerando um p valor $>0,05$. Desta forma pode-se concluir que a prevalência encontrada foi próxima à média encontrada na literatura, que os fatores etiológicos estudados não estão significativamente associados ao desenvolvimento de hipomineralização molar incisivo, os elementos dentais mais afetados pela HMI são primeiros molares e incisivos superiores e a severidade mais encontrada foi a do tipo leve.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Mishra, A ; Pandey,Rk. *Molar Incisor Hypomineralization: An Epidemiological Study With Prevalence and Etiological Factors in Indian Pediatric Population.* International Journal of Clinical Pediatric Dentistry, April-June, V. 9, N. 2, P.167-171. 2016.Subramaniam, P; Gupta, T; Sharma, A. *Prevalence of Molar Incisor Hypomineralization In 7-9 Year Old Children of Bengaluru City, India.* Contemp Clin Dent. V.7, N.1, P.11-15, Jan-Mar, 2016.Yannam, S. D; Amaral, D; Rekha, C. V. *Prevalence of Molar Incisor Hypomineralization in School Children Aged 8-12 Years in Chennai.* Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry. V.34, N.2, P.134-138, 2016

Laserterapia no tratamento da mialgia do ponto de gatilho

Marciléia Cristiane Menezes Ribeiro
Graduada do Curso de Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

Isabelle Cristina Garcia Júlio
Bruna Aparecida de Freitas Carneira
Geovanna Delvivo Toledo
Josemar Parreira Guimarães

RESUMO

A dor desordem temporomandibular (DTM) pode ter seus sintomas divididos em sintomas de origem muscular e articular. Os primeiros foram subdivididos em cocontração protetora, dor muscular local, dor miofascial (mialgia do ponto de gatilho), miospasmo e mialgia centralmente mediada. A dor miofascial pode ser localizada ou referida, com poucos pontos de gatilho localizados e banda tensa. A dor crônica é uma das principais causas de encaminhamento do paciente para clínicos. Objetiva-se promover uma revisão de literatura acerca da atuação da laserterapia no tratamento de ponto gatilho. Foi efetuada uma súmula de evidências científicas publicadas nas bases de dados Scielo e Pubmed. Em uma clínica de dor orofacial a apresentação mais comum é a de dor miofascial com pontos de gatilho e a pesar de os pontos gatilho ser uma das mais comuns causas de dor, muitos profissionais da saúde não reconhecem, já que o diagnóstico depende da história clínica e os achados do exame físico. A dor localizada no músculo ocorre devido ao acúmulo de ácido láctico, serotonina, histamina, cininas e prostaglandinas devido à longa contração muscular. A laserterapia vai atuar aumentando a produção de ATP na cadeia respiratória, melhorando a regeneração de eritrócitos e de microcirculação, normalizando o metabolismo dos tecidos por melhora da hipóxia e melhorando o sistema enzimático antioxidante com efeito antitóxico. Foi observado melhora significativa do limiar de dor de pressão e aperto voluntário na dor miofascial quando adotada a laserterapia como método terapêutico, logo, a identificação da etiologia que causa a ativação de pontos de gatilho é importante, visto que, o tratamento adequado para a condição depende diretamente da precisão do diagnóstico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Uemoto, L. et al. *Laser Therapy and Needling in Myofascial Trigger Point Deactivation*. Journal of Oral Science, V.55, N.5, P.175-181, 2013. Srrayut, S. E Bradley, P. *A Study of the Influence of Low Intensity Laser Therapy on Painful Temporomandibular Disorder Patients*. Laser Therapy, V.21, N.3, P.183-192, 2012. Momenzadeh, S.; Akhyani, V.; Ebadifar, A. E Abbasi, M. *Evaluation of the Effects of Intraosseous and Percutaneous Low Level Laser Therapy in the Management of Shoulder Myofascial Pain Syndrome*. J Lasers Med Sci, V.7, N.1, P.16-20, 2016. Pal, U.S. et al. *Trends in Management of Myofascial Pain*. Natl J Maxillofac Surg, V.5, N.2, P.109-116, 2014.

Comparação da eficácia do método convencional de escovação associado ao *waterpik*®, através da aferição do índice de placa

Marco Aurelio Brasil de Aquino Junior
Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofaciais pela SLMANDIC

Paulo Sergio Gomes Henriques
Luciana Satie Okajima

RESUMO

A presença do biofilme dental é o principal fator etiológico para o desenvolvimento das doenças periodontais. Entretanto, grande parte da população não faz a remoção do biofilme corretamente. Com o intuito de avaliar o índice de placa (IP), comparou-se a eficácia do método convencional de escovação (técnica de bass e fita dental), com e sem auxílio de um irrigador oral (*waterpik*®). Foram selecionados 20 voluntários com ip superior a 20% e mínimo de 20 dentes na cavidade bucal. O estudo foi randomizado e dividido em dois grupos (g1 e g2) de 10 voluntários cada. O IP inicial foi colhido para ambos os grupos e nos primeiros 15 dias, o g1 realizou o método convencional, enquanto o g2, em igual período, utilizou o mesmo aplicado em g1, mas com o auxílio do *waterpik*®, uma vez ao dia. Ao final da quinzena, foi realizado um segundo IP para g1 e g2. Após essa etapa, houve um intervalo de 15 dias, evitando o efeito *carry on*. A mesma técnica foi utilizada, acrescido do uso diário do *waterpik*® para g1, removendo o uso desse em g2 e realizando o terceiro e último IP no final desta quinzena, 30 dias após o segundo IP. A comparação do efeito dos procedimentos sobre o IP foi investigada por meio de análise de covariância para blocos casualizados, adotando-se o nível de significância de 5%. Constatou-se que, *waterpik*® em associação a escovação convencional não reduziu significativamente o ip ($p=0,177$) quando comparado a condição em que somente o método convencional foi empregado. Todavia, em relação ao IP inicial, escovação tradicional, tendo sido ou não associado ao *waterpik*®, reduziu de forma significativa o IP ($p=0,001$).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Marsh Pd, Moter A, Devine Da. *Dental Plaque Biofilms: Communities, Conflict and Control*. Periodontol 2000. 2011;55:16-35. Hotta M, Imade S, Kotake H, Sano A, Yamaoto K. *Artificial Plaque Removal From Interproximal Tooth Surfaces (Maxillary Premolar and Molar) of a Jaw Model*. Oral Health Prev Dent 2009; 7(3): 283-7. Axelsson P, Nystrom B, Lindhe J. *The Long-Term Effect of a Plaque Control Program on Tooth Mortality, Caries and Periodontal Disease in Adults*. Results After 30 Years of Maintenance. J Clin Periodontol. 2004;31(9):749-57. Tonelli Ms, Mombelli A. *Periodontite Agressiva*. In: Lindhe J, Karring T, Lang Np. *Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral*. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005;212-33.

Avaliação da eficácia antimicrobiana da pasta de hidróxido de cálcio e óleo de melaleuca frente ao *e. Faecalis*

Maressa Pereira Calixto
Acadêmica da Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Juiz de Fora - MG

Anamaria Pessoa Pereira Leite
Priscila de Faria Pinto
Isabelle Viana Alves Rodrigues

RESUMO

As soluções irrigantes foram incorporadas no protocolo endodôntico a fim de reduzir ou eliminar o número de bactérias do sistema de canais radiculares. Além disso, torna-se fundamental a utilização de uma medicação intracanal, com propriedades antimicrobianas para auxiliar no tratamento e manter a desinfecção alcançada. O objetivo do trabalho foi realizar um estudo *in vitro* a fim de avaliar a eficácia antimicrobiana do óleo essencial de melaleuca alternifolia associado ao hidróxido de cálcio p.a. frente ao *enterococcus faecalis*, através do teste de difusão em ágar. A pasta de hidróxido de cálcio foi associada ao PMCC e glicerina (pasta 2), e ao óleo essencial de M. Alternifolia e glicerina (pasta 3). Foram utilizadas cepas de *e. Faecalis*, obtidas do laboratório de micro-organismos de referência da Fiocruz-RJ, os testes *in vitro* foram realizados pelo método halo de inibição frente às cepas padrão ATCC. Com o auxílio de uma alça de platina, uma alíquota de micro-organismos foi retirada e colocada em um tubo de ensaio contendo solução salina estéril a 0,9%. As placas foram incubadas em estufa bacteriológica, em aerobiose, a 37°C por um período de 48 horas. Os halos de inibição foram medidos por um paquímetro digital após 24 e 48 horas através do *test t student* com 95% de confiança. Os resultados demonstraram halo de inibição igual a 15,58mm para a pasta 1; 15,34mm para a pasta 2 e 17,35mm para a pasta 3. Os dados apontam que não houve diferença estatisticamente significativa entre as formulações testadas e os halos obtidos foram reprodutíveis (≥ 12 mm). Concluiu-se, portanto, que a pasta de hidróxido de cálcio associado ao óleo essencial de m. Alternifolia apresentou atividade antibacteriana frente ao *e. Faecalis* na metodologia *in vitro* empregada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cavalcanti Y. W. *et al.* Efeito Inibitório de Óleos Essenciais sobre Microrganismos do Canal Radicular. Rev. de Odontologia da Unesp, Araraquara, V. 40, N.05, P. 208-214, Set. 2011. Weckwerth P. H. *et al.* Determinação In Vitro do Efeito Antimicrobiano Direto do Hidróxido de Cálcio Associado A Diferentes Substâncias Frente a Cepas de Enterococcus Faecalis. Dental Press Endod. V. 01, N.01, P. 46-51, Abr-Jun. 2011. Hammer K. A, Carson C. F, Riley T. V. Frequencies of Resistance to Melaleuca Alternifolia (Tea Tree) Oil And Rifampicin in Staphylococcus Aureus, Staphylococcus Epidermidis and Enterococcus Faecalis. International Journal of Antimicrobial Agents, N. 32, P. 170-173, Mar. 2008. Oliveira, A. C. M. *et al.* Emprego do Óleo de Melaleuca Alternifolia Cheel (Myrtaceae) na Odontologia: Perspectivas Quanto à Utilização como Antimicrobiano Alternativo às Doenças Infecciosas de Origem Bucal. Rev. Bras. Pl. Med., V.13, N.04, P.492-499, Jul. 2011.

Implantes em pacientes com Diabetes Mellitus

Maria Flavia Reis Faria
Graduada de Odontologia da Escola Bahiana de
Medicina e Saúde Pública

Laís Nascimento Carneiro
Bianca da Silveira Dórea
Mônica Dourado Barbosa

RESUMO

O diabetes mellitus vem acometendo cada vez mais pessoas e por isso se tornou um problema de saúde pública mundial. Ele é uma doença metabólica crônica, classificado de duas formas: tipo I e tipo II. O diabetes mellitus tipo I é causado pela disfunção de produção da insulina, enquanto que no tipo II, o indivíduo tem a produção de insulina normal, porém seu organismo desenvolveu uma resistência a ela, causando o aumento da concentração de glicose na corrente sanguínea. Essa disfunção, caso não tratada corretamente, pode gerar sérios danos ao organismo, entre eles pode-se citar doença renais crônicas, baixa da capacidade imunológica e dificuldade na cicatrização. Além disso, os pacientes podem apresentar xerostomia e uma maior incidência de candidíase bucal, gerando doenças periodontais, com inflamação e recessão gengival, perda óssea e perda parcial ou total dos dentes. Tendo em vista a perda dessas unidades dentárias, a instalação de implantes vêm sendo cada vez mais procurada por esses pacientes, porém é necessário tomar certos cuidados e precauções para a instalação destes, pois o diabetes tem uma íntima relação com a osseointegração - junção entre osso e um implante de titânio, promovendo uma nova formação óssea - dificultando assim, a formação e remodelamento ósseo, além de interferir na cicatrização dos tecidos moles, tornando o tratamento mais complexo. Esse trabalho tem como objetivo, discutir os riscos da colocação dos implantes, e as estratégias de tratamentos para a colocação destes em pacientes com diabetes mellitus.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Santana, R. *et al.* A Role for Advanced Glycation end Products in Diminished Bone Healing in Type 1 Diabetes. Diabetes, V.52, P.1502-1510, 2003. Olson, John W. *et al.* Dental Endosseous Implant Assessments in a Type 2 Diabetic Population: A Prospective Study. Int J Oral Maxillofac Implants, V.15, N.8, P.11-8, 2000. Fiorellini, Joseph P. *et al.* The Effect of Insulin Therapy on Osseointegration in a Diabetic Rat Model. Clin Oral Implants Res, V.10, P.362-368, 1999

Avaliação da halitose percebida em acadêmicos do curso de Odontologia da UFES

Maria Helena Monteiro de Barros Miotto
Doutorado em Odontologia pela Universidade de Pernambuco

Ramon Patrick Oliveira Rocha
Luana Azeredo Buzato

RESUMO

A halitose é a emanação de um desagradável odor da boca. A ocorrência deste mau cheiro é comum e tão generalizado que é considerado um problema médico e social (eldarrat, 2011). A halitose ou mau hálito, independente da causa, é um problema que interfere socialmente no relacionamento entre as pessoas, sendo um dos motivos de maior preocupação e medo da sociedade moderna (cerry et al. 2002). Muitos pacientes podem não apresentar como queixa principal a halitose. Isto poderá ocorrer por vergonha de abordar o assunto, por não mais acreditar que alguém possa resolver seu caso ou pelo fato do portador desconhecer o seu problema. Este último se deve à fadiga olfatória, pois as células olfativas se adaptam ao odor alterado, tornando-o imperceptível ao portador da halitose (falcão; vieira, 2003). Os produtos bacterianos envolvidos nesse processo de alteração do hálito, torna importante o controle bacteriano para seu tratamento adequado. Analisar a halitose e os principais fatores associados pode favorecer o tratamento e impactar positivamente a qualidade de vida dos acadêmicos. Foi realizado um estudo transversal, com o objetivo de avaliar a halitose percebida em acadêmicos dos dois primeiros e dos dois últimos períodos do curso de Odontologia da UFES. A coleta dos dados foi realizada por duas acadêmicas treinadas do curso de Odontologia, utilizando questionário fechado envolvendo dados sociodemográficos, e relacionados à percepção da halitose. O pacote estatístico spss 20 foi utilizado para análise dos dados. Como resultado: 52,3% dos entrevistados acreditam não ter mau hálito, 2,3% acreditam que possuem e 45,5% acredita que apenas as vezes possui mau hálito. A maioria dos alunos acredita que não são portadores de halitose, no entanto, a autopercepção pode ser falha; enquanto muitos desenvolvem as percepções defeituosas sobre ter a halitose, outras que a têm são inconscientes dessa condição. A halitose apresenta etiologia multifatorial, necessitando de diagnóstico preciso e elaboração do plano de tratamento multidisciplinar capaz de promover a melhoria das relações biopsicossociais em pacientes com mau hálito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Eldarrat, A.;H. *Influence of Oral Health and Lifestyle on Oral Malodour*. Internat. Dent. J. V. 61, P. 47-51, 2011. Cerry, A.; Ribeiro da Silva C. E. X. S. *Avaliação dos Métodos Mecânicos no Controle da Halitose Relacionada à Língua Saburrosa*. J. Bras. Clin. Odontol. Int.; V. 6, N. 34, P.3 12-316, 2002. Falcão, D. P.; Vieira, C. N. *Halitose: Quais são os Métodos de Diagnóstico e Tratamento da Halitose?* Disponível em: < <http://www.saliva.com.br/saliva/pdf/sobrape.pdf>>.

Um estudo sobre a possível relação entre iodo salivar e cárie dentária

Maria Ines da Cruz Campos
Professora de Histologia e Embriologia da UFJF

Bruna Aparecida de Freitas Carreira
Janice de Oliveira Ferreira Mourão
Carlos Alberto Mourão Júnior
Lúcio Marco de Lemos

RESUMO

A cárie dentária é uma doença relacionada à dieta e um dos principais problemas de saúde pública. A saliva é produzida e secretada pelas glândulas salivares que secretam água, eletrólitos, muco e enzimas que fluem para a cavidade bucal pelos ductos coletores. Dentre as funções da saliva estão a limpeza da cavidade bucal, solubilização de substâncias alimentares, formação de bolo alimentar, facilitação da mastigação, deglutição e diluição de detritos. Dentre os eletrólitos produzidos pela saliva humana está o iodo sendo total de 25 a 50mg. Cerca de 50 a 70% do iodo total é não-hormonal e concentra-se nos tecidos extra-tireoidianos. A oms definiu a concentração mínima de iodo em 100mg que corresponde a dose diária de 150mg de iodo (adultos), 200mg (grávidas ou lactantes) e menores quantidades para crianças. O iodo parece aumentar a resistência à cárie, retardando seu processo e sua incidência. O objetivo deste estudo foi verificar uma possível associação entre o nível de iodo salivar com a cárie dentária. Foram avaliados 36 pacientes, que foram divididos em dois grupos de acordo com a mediana do índice cpod. A saliva foi coletada de pacientes com maior (grupo 1 - cpod < 11) e menor índice cpod (grupo 2 - cpod > 11). A comparação entre grupos e a análise de correlação foram feitas, respectivamente, pelos testes não paramétricos de *mann-whitney* e *spearman*. Os resultados foram expressos como média e desvio padrão (DP) e/ou como mediana e intervalo interquartilico (IIQ) para as variáveis numéricas e como porcentagem para as variáveis categóricas. A média da idade dos pacientes foi de 37,6 anos (DP = 2,8) sendo 23 (64%) do sexo feminino e 13 (36%) do sexo masculino. A mediana do iodo salivar foi 162,9 (IIQ = 55,7) no grupo 1 e 192,2 (IIQ = 78,6) no grupo 2. A média foi 166,7 (DP = 41,3) no grupo 1 e 208,3 (DP = 58,0) no grupo 2. O teste de *spearman* mostrou uma correlação positiva de 51,7% (p < 0,001), enquanto o teste de *mann-whitney* mostrou que os níveis de iodo salivar foram estatisticamente maiores no grupo com índice CPD acima da mediana (u = 89, p = 0,02). Pode-se concluir-se que são necessários mais estudos para elucidar a real relação entre iodo salivar e cárie dentária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gulaboglu, M., Akgul, H. M., Akgul, N., Cetin, M. *Urine and Saliva Iodine Levels in Patients With Dental Caries and Normal Healthy Volunteers*. Trace Elements and Electrolytes, 29 (1), 2012 P.28-33kupper F.C., Carpenter L.J., Mcfiggans G.B., Palmer C.J., Waite T.J., Boneberg E.M., Woitsch S., Weiller M. A., Bela R., Grolmund D., Potin P., Butler A., Luther G.W., Kroneck P.M., Meyer-Kaucke W., Feiters M.C. *Lodide Accumulation Provides Kelp With an Inorganic Antioxidant Impacting Atmospheric Chemistry*. Proc Natl Acad Sci Usa. 105, 2008, P. 6954-6958. Kawashita, Y., Kitamura, M., Saito, T. *Early Childhood Caries*. International Journal of Dentistry 2011, P. 1-7.

Fitodonto: um aplicativo voltado para o uso de plantas medicinais na Odontologia

Maria Luísa de Assis Braga
Aluna de Odontologia na Universidade Federal de
Campina Grande, Campus Patos - Paraíba

Abraão Alves de Oliveira Filho
Estéfany Louise Pereira
George Candeia de Sousa Medeiros
Heloisa Mara Batista F. de Oliveira

RESUMO

Buscando informar os profissionais, estudantes demais usuários de Odontologia a aplicação de plantas medicinais na saúde bucal, o presente estudo tem por objetivo a elaboração de um aplicativo (para smartphones com sistema android) acerca da utilização de fitoterápicos na Odontologia. Inicialmente, realizou-se uma coleta de dados das principais espécies vegetais e sua aplicação, em teses e artigos científicos na base scielo, pubmed e google acadêmico pesquisados entre novembro/2016 a setembro/2017. O estudo implicou em leitura da bibliografia básica e análise das informações acerca da utilização de ferramentas de programação. Fez-se um levantamento de algumas plantas utilizadas na odontologia como: alecrim-pimenta; barbatimão; calêndula; camomila; capim-limão; cravo-da-índia; equinácea; guaco; malva; melissa; romã; sálvia; tanchagem e unha-de-gato, que contém indicações terapêuticas para abscessos periapicais, afecções cutâneas inflamatórias após corticoterapia, aftas bucais, alveolite maxilar, ardência bucal, candidíase oral, controle da placa bacteriana, doenças periodontais, dor de dente, erupção dentária infantil, fistula na pele, herpes simples, herpes labial recorrente, hiperplasia fibrosa inflamatória, inflamações da mucosa oral, irritações por próteses mal ajustadas, preparação para cirurgias, pré e pós-operatório de hiperplasia irritativa de rebordo alveolar por uso de prótese mal adaptada, processos inflamatórios na face, proteção da face na exposição à radioterapia, queilite actínica e angular, ressecamento labial, úlceras traumáticas, úlcera aftosa recidivante, além de atuarem como anestésico local, ansiolítico, antibacteriano e antisséptico, anti-inflamatório, cicatrizante, hemostático, hidratante e protetor epidérmico. Os dados foram compilados num aplicativo que será disponibilizado gratuitamente a partir de dezembro de 2017, constituído das funcionalidades: listagem das plantas medicinais e suas associações a outras espécies; um índice de indicações terapêuticas; um guia com a história da fitoterapia, os constituintes químicos das plantas, esclarecimentos e curiosidades do tema. A análise dos dados indica que o aplicativo será mais uma ferramenta para facilitar a aplicabilidade da fitoterapia na saúde bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Anvisa. Formulário de Fitoterápicos Da Farmacopeia Brasileira. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2011b. 126p. Lorenzi, H.; Matos, F.J. Plantas Mediciniais do Brasil: Nativas e Exóticas Cultivadas. Nova Odessa: Instituto Plantarum, 2008. 512p. Monteiro, Maria Helena Durães Alves. Fitoterapia na Odontologia: Levantamento dos Principais Produtos de Origem Vegetal para Saúde Bucal. 2014. 219 F. Monografia (Especialização) - Curso de Odontologia, Instituto de Tecnologia de Fármacos - Farmanguinhos/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2014.

Duplicação radicular como seqüela de traumatismo em dentes decíduos: relato de caso

Mariana Pires da Costa
Aluna de Graduação Faculdade de Odontologia da
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Johnny Nunes Silva do Rosario
Almir Bastos Pereira
Camila dos Santos Barros
Vera Campos

RESUMO

Os traumatismos dentoalveolares em dentes decíduos são frequentes, com prevalência variando de 4 a 30%. A frequência dos traumatismos varia de acordo com a idade da criança, gênero, fatores ambientais e predisponentes. A faixa etária mais atingida varia de 1 a 4 anos, idade em que ocorre o desenvolvimento psicomotor. Após o traumatismo dentário, é necessário um diagnóstico cuidadoso e um controle periódico para prevenir futuras complicações relacionadas ao dente sucessor. Os sinais e sintomas do paciente são valiosos para se determinar a existência ou não de seqüelas e estimar a capacidade da polpa e dos tecidos de suporte atingidos de reagir aos efeitos provocados pela lesão. A severidade da seqüela depende da idade da criança na época do trauma, do grau de reabsorção da raiz do dente decíduo, da natureza e extensão do traumatismo e do estágio de desenvolvimento do sucessor na época do trauma. As alterações de desenvolvimento dos dentes permanentes causadas por traumatismo nos antecessores têm uma prevalência que varia de 12 a 69%. Um fator relevante é a proximidade anatômica entre os ápices dos dentes decíduos e os germes dos seus sucessores. A duplicação radicular de um dente permanente é uma anomalia rara, que pode resultar da luxação intrusiva severa de seu antecessor, quando a criança tem aproximadamente 2 anos de idade na época do traumatismo. Neste período, menos da metade da coroa do dente sucessor está formada. Radiograficamente, a duplicação é vista como divisão da raiz em uma porção mesial e outra distal. O aspecto histológico é de uma linha cálcio-traumática separando o tecido duro formado antes daquele que se forma depois do trauma. A patogênese deste tipo de alteração de desenvolvimento indica que ocorre divisão traumática da alça cervical durante o traumatismo, resultando na formação de duas raízes separadas. A conduta clínica pode ser conservadora ou cirúrgica, dependendo da extensão da lesão. O diagnóstico dos dentes com duplicação radicular é fundamental nos casos em que houver necessidade de tratamento endodôntico ou exodontia. O objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico de duplicação radicular em um incisivo central superior que foi causado por um traumatismo dentoalveolar de seu antecessor. Os autores enfatizam os meios de diagnóstico, a etiologia, as implicações clínicas e o tratamento endodôntico e estético desta alteração.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Coutinho T, Lenzi M, Simões M, Campos V. Duplication of a Permanent Maxillary Incisor Root Caused by Trauma to the Predecessor Primary Tooth: Clinical Case Report. Int Endod J 2011;44(7):688-95. Campos V, Cruz Ra, Mello Hsa. Diagnóstico e Tratamento das Anomalias da Odontogênese. 1ª. Ed. São Paulo: Santos; 2004. Andreasen Jo, Andreasen Fm. Textbook and Color Atlas of Traumatic Injuries to the Teeth. 3rd. Edn. Copenhagen: Munksgaard; 1994. Kang M, Kim E. Unusual Morphology of Permanent Tooth Related to Traumatic Injury: A Case Report. J Endod 2014;40(10):1698-701. Kimura Js, Cadioli Ic, Alves Dmb, Alencar Cjf, Fonoff Rn, Wanderley Mt. Rare Sequelae in the Permanent Successor Due to Trauma in the Primary Incisor: A Case Report. Gen Dent 2017;65(3):62-4.

Utilização de fotografias intrabucais obtidas em documentação odontológica para fim de identificação humana

Mariana Reis Menezes

Graduanda na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

João Pedro Pedrosa Cruz

Walterval Pinto de Moura

Celso Danilo Fonseca Vilas Boas

Thamiris Gonçalves Silva

RESUMO

O prontuário odontológico apresenta relevância clínica, administrativa e jurídica. Em relação ao aspecto jurídico, pode ser útil tanto à defesa de um Cirurgião-Dentista diante de um eventual processo, quanto à identificação de uma pessoa cujo corpo encontra-se em avançado estado de decomposição, mutilado ou carbonizado. Nesse último caso, as diversas partes do prontuário são de interesse à perícia. O objetivo do presente trabalho é destacar a utilização de fotografias intrabucais obtidas na documentação odontológica em um caso de identificação positiva de um corpo carbonizado. A situação envolveu uma vítima do sexo masculino encontrada no porta-malas de um veículo incendiado. A ação criminosa tinha por objetivo a ocultação e destruição do cadáver. Apesar do corpo ter sido encontrado quase que completamente carbonizado, com perda considerável de parte do crânio, foi possível examinar um fragmento da maxila com restaurações em amálgama presentes em dentes posteriores. Compareceu ao serviço de necropsias uma família informando o desaparecimento de um jovem. Foi apresentada então a documentação ortodôntica do mesmo, constituída por modelos de gesso, radiografia panorâmica da face, telerradiografia e fotografias extra e intrabucais. O confronto de radiografias realizadas no cadáver com as apresentadas na documentação permitiram perceber a presença das restaurações encontradas nos molares superiores do lado direito. No entanto, a certeza necessária à conclusão positiva se deu a partir do cotejo dos detalhes de forma e contorno das restaurações e coroas dentárias, percebidos apenas na comparação com as fotografias oclusais. Desta forma, o caso pode ser concluído proporcionando uma resposta rápida à justiça e aos familiares da vítima. A situação apresentada evidenciou a importância das imagens fotográficas intrabucais presentes em documentações odontológicas para processos de identificação humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cardoza Ar, Wood Jd. Atypical Forensic Dental Identifications. J Calif Dent Assoc.2015 Jun;43(6):303-308. Interpol. *Disaster Victim Identification Guide*. 2014. Disponível em: <http://www.interpol.int/Interpol-Expertise/Forensics/Dvi>. Acesso em 20 De agosto de 2016. me-calf Rd, Klim-Lemann J. *Overview of Forensic Odontology*. J Calif Dent Assoc.2015 Jun;43(6): 295-301. Sakuma A, Makino Y, Saitoh H, Chiba F, Ishii N, Iwase H. *Evaluation of a Personal Identification Method Using the Fusion Function of Ct Images and Dental Radiographs*. Dentomaxillofac Radiol. 2015; 44:1-6. Silva Rf, Franco A, Picolli Ff, Rodrigues Lg, Silva Rf, Souza Jb. *Positive identification of Skeletal Remains Combining Smile Photographs and Forensic Anthropology - A Case Report*. J Forensic Res. 2015; 6(5).

Diagnóstico de mesiodens auxiliado por tomografia computadorizada de feixe cônico: relato de caso

Mariany Cristina de Souza

Graduanda do curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis

Angélica Fachin Nunes dos Santos

Juliano Martins Bueno

Fernando Fortes Picoli

Mayara Barbosa Viandelli Mundim-Picoli

RESUMO

Mesiodens é um dente supranumerário presente na linha média entre os incisivos centrais. Este elemento supranumerário geralmente resulta em problemas orais, tais como a má-oclusão, uma susceptibilidade a impacto alimentar, estética deficiente, e formação de cistos. Na dentição permanente, a detecção destes dentes baseia-se no exame clínico e radiográfico completo. Radiografias panorâmica, oclusal da maxila e radiografias periapicais são recomendadas para auxiliar o processo de diagnóstico. Embora a radiografia panorâmica seja a melhor ferramenta de rastreamento, a clareza na região da linha mediana é ainda limitada para o diagnóstico de mesiodens, sendo necessário, em casos mais complexos, uma tomografia computadorizada. O presente caso tem como objetivo relatar a aplicabilidade da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) no auxílio ao diagnóstico de mesiodens. Paciente do gênero feminino, 14 anos, compareceu ao Cirurgião-Dentista para realização de tratamento ortodôntico. Durante exame clínico, foi notada área de consistência firme a palpação em rebordo alveolar superior anterior, sendo solicitado a paciente uma tomografia computadorizada por feixe cônico para melhor visualização da região. A TCFC evidenciou a presença de elemento supranumerário em posição oblíqua invertida, com o terço apical da raiz entre as raízes dos dentes 11 e 21, e o terço médio por palatino em relação a raiz do dente 21, em relação de contato com ápice do mesmo. A coroa do dente supranumerário estava em contato com a cavidade nasal (lado esquerdo), e a raiz em proximidade com o canal incisivo. O espaço pericementário foi visualizado na extensão da raiz do dente supranumerário. Optou-se pela remoção do dente supranumerário, com acesso cirúrgico pelo palato. A TCFC permitiu o correto diagnóstico do mesiodens, bem como sua localização precisa e relação com estruturas anatômicas adjacentes, favorecendo o planejamento do caso e um melhor prognóstico a paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ayres E, Kennedy D, Wiebe C. *Clinical Recommendations for Management of Mesiodens and Unerupted Permanent Maxillary Central Incisors*. Eur Arch Paediatr Dent. 2014 Dec;15 (6):421-8.2. Gündüz K, Celenk P, Zengin Z, Sümer P. *Mesiodens: A Radiographic Study in Children*. J Oral Sci. 2008 Sep; 50 (3):287-91.3. Van Buggenhout G1, Bailleul-Forestier I. *Mesiodens*. Eur J Med Genet. 2008 Mar-Apr;51 (2):178-81.

Instalação de implante imediato frente a extensa lesão periapical com uso de biomaterial: relato de caso clínico

Mateus dos Santos Avila
Graduando de Odontologia no Centro Universitário do
Triângulo (Unitri)

Silas B. Monteiro
Agnaldo E. Rodrigues

RESUMO

A reabilitação oral tem na Implantodontia um excelente aliado de sucesso para tratamento de pacientes que apresenta perdas dentárias seja total ou parcial. Atualmente, a estética, principalmente o sorriso, agrega um valor social considerável, assim, ao sofrerem a perda de um dente, os pacientes desejam sua restauração de forma rápida e segura. Nesse contexto surge os implantes imediatos surgem no final da década de 60, depois de muitos anos de comprovação científica e melhoria tecnológica, a carga imediata se caracteriza como procedimento reabilitador provisório de maior previsibilidade para a finalização dos casos de reabilitação, principalmente em região anterior, quando as condições apresentadas são adequadas ela pode ser aplicada para substituir dentes unitários perdidos, inclusive imediatamente após exodontias com o intuito de preservar os tecidos duros e moles ao redor da futura peça protética individual. No entanto devido ao caráter social presente, a grande maioria de defeito ósseo encontrado remete a processos infecciosos e instalação de lesões periapicais em alguns casos. Atualmente, o implante imediato após a extração de um elemento dentário com presença de lesão periapical crônica não é contraindicado, desde que todas as medidas pré e pós-operatórias, bem como durante a cirurgia, sejam rigorosamente obedecidas. O presente relato de caso clínico tem a finalidade de descrever o protocolo realizado ao se optar pela implantação imediata após a remoção do foco de infecção simultaneamente a extração dentária em paciente com elemento 22 condenado por cirurgias paredodonticas sem êxito e presença de grande lesão periapical. Foi realizado instalação de implante imediato tipo cone-morse da empresa Sin Implantes Ltda., nas medidas de 3,8mm de diâmetro por 13,0mm de comprimento também foi utilizado biomaterial tipo bios-oss (*geistlich®*) e barreira biológica (*lyostypt®, braun*). Os aspectos de regressão da lesão foram observados por exames de imagem tipo tomografia computadorizada, concluindo a neoformação óssea em toda região acometida pela lesão e a concomitante osseointegração do implante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Costa, José Boaventura Zumaêta. *et al*, O Uso de Membranas Biológicas para Regeneração Óssea Guiada em Implantodontia uma Revisão de Literatura, Revista Bahiana de Odontologia. 2016 Mar;7(1):14-21mattos Tb, Gulinelli JI, Santos PI, Bragança R, Cerdeira F, Mayrink Lem. Reabilitação Imediata em Área Estética em Alvéolo com Grande Comprometimentoósseo, Full Dent. Sci. 2016; 7(26):35-40. Chiapasco, M., Romeo, E., Casentini, P. And Rimondini, L. (2004), *Alveolar Distraction Osteogenesis Vs. Vertical Guided Bone Regeneration for the Correction of Vertically Deficient Edentulous Ridges: A 1-3-Year Prospective Study on Humans*. Clinical Oral Implants Research, 15: 82-95.

Influência do ácido cítrico na interface dentina radicular-cimento na cimentação de pinos de fibra de vidro

Matheus Felipe Rodrigues Lula
Graduando em Odontologia pela Universidade Federal
de Juiz de Fora

Raissa Soares da Silva
Millene de Oliveira

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência do ácido cítrico a 10% na resistência de união de pinos de fibra de vidro cimentados com cimento resinoso relyx u200 (3m espe) associado a um adesivo autocondicionante single bond universal (3m espe). Nove dentes humanos uniradiculares foram selecionados e seccionados na junção cimento-esmalte, padronizando-os com 14 mm de comprimento. Após tratamento endodôntico, as raízes foram divididas aleatoriamente em 3 grupos (n=3) de acordo com o tratamento prévio do conduto radicular: g1, nenhum tratamento; g2, aplicação de clorexidina a 2%; g3, aplicação de ácido cítrico a 10% (idem per idem farmácia de manipulação Ltda) por 60 segundos. Posteriormente, foi aplicado o adesivo nos condutos e nos pinos de fibra de vidro (White Post, FGM) e estes foram cimentados com cimento resinoso (relyx u200 - 3m espe), sendo fotopolimerizados por 40 segundos. Todas as raízes foram seccionadas transversalmente com fatias de 2mm de espessura para obtenção de fatias correspondentes aos terços radiculares: cervical, médio e apical. Inicialmente, foi selecionado randomicamente 1 espécime de cada grupo para que a interface dentina-cimento das fatias fosse avaliada por um espectroscópio (espectrômetro senterra-bruker, com excitações em 785 nm, 633 nm e 532 nm, detector CDD). A partir das médias obtidas, referentes a cada corte e submetido a cada tratamento prévio do canal, observamos a banda correspondente ao fosfato (960 cm⁻¹), componente químico ligado diretamente ao sucesso de adesão, com uma incidência reduzida porem semelhante para os 3 grupos; em relação aos terços, as regiões cervical, média e apical não apresentaram valores divergentes significantes. Conclui-se que a utilização do digluconato de clorexidina a 2% bem como a solução de ácido cítrico a 10% como agentes de limpeza cavitária nao promovem menor intensidade significativa nas bandas de fosfato, não interferindo na resistência de união dos pinos de fibra de vidro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliveira, L. F. C. Espectroscopia Molecular. Cadernos Temáticos de Quimicanova na Escola. N. 4, Mai. 2001. 2. Silva, E. M., *et al*. Effect of Chlorhexidine on Dentin Bond Strength of Two Adhesive Systems After Storage in Different Media. Braz Dent J, N. 26, V. 6, P. 642-647, 2015. 3.Wang, L., *et al*. Effect of 2% Chlorhexidine Digluconate on Bond Strength os a Glass Fibre Post to Root Dentine. International Endodontic Journal, N. 46, P. 847-854, 2013. 4.Moon, P. C., Weaver, J., Brooks, C. N. Review of Matrix Metalloproteinases Effect on the Hybrid Dentin Bond Layer Stability and Chlorhexidine Clinical Use to Prevent Bond Failure. The Open Dentistry Journal, V. 4, P. 147-152, 2010.

Resinas *bulk fill* como alternativa para uma maior longevidade em dentes posteriores: relato de caso

Matheus Jose Nascimento Jansen Silva
Acadêmico de Graduação pela Uninassau - Recife - PE

Marcia de Almeida Durão
Fabiola Isis Pinheiro Silva

RESUMO

Um dos maiores estímulos para os avanços científicos e tecnológicos na Odontologia é a exigência estética. Embora essa exigência em dentes posteriores não seja tão criteriosa, as resinas compostas vem sendo largamente empregadas em cavidades classe I e II. Tudo isso devido ao avanço de suas propriedades, desenvolvimento de monômeros diferenciados e de partículas de carga de diferentes tipos e dimensões. Atualmente temos como opção as resinas *bulk fill*, apresentadas em duas categorias: as do tipo *flow*, indicadas como base restauradora, apresentando uma viscosidade mais fluida, possibilitando sua inserção em cavidades menos acessíveis, porém possuem um menor número de carga, o que o torna menos resistente ao desgaste. E de viscosidade média, semelhante às resinas convencionais, com percentual de partículas de carga bastante elevada, o que a torna facilmente esculpível. A apresentação deste caso clínico tem como objetivo descrever a técnica restauradora realizada com a resina *aura bulk fill* - SDI abordando condutas restauradoras comparadas à técnica incremental com as resinas convencionais em dentes posteriores. Paciente, do sexo feminino, 43 anos, se apresentou com cárie primária na oclusal do dente 46. Visando restabelecer forma, função e estética a resina *aura bulk fill* demonstrou resultado clínico bastante satisfatório, através de técnica de incremento único de fácil execução e tempo reduzido, permitindo também um ótimo polimento da restauração, proporcionando requisitos determinantes para uma maior longevidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Van Ende, A. et al. *Bulk-Fill Composites: A Review of the Current Literature*. J Adhes Dent, V. 19, P. 1-15, 2017. Rossato, C.M.P. et al. *Mechanical Properties, Shrinkage Stress, Cuspal Strain and Fracture Resistance of Molars Restored With Bulk-Fill Composites and Incremental Filling Technique*. Journal of Dentistry, V. 43, P. 1519-1528, 2015. Ilie, N. et al. *Bulk-Fill Resin-Based Composites: An in Vitro Assessment of Their 27 Mechanical Performance*. Operative Dentistry, V. 38(6), P. 618-25, Nov-Dec/2013. Chesterman, J. et al. *Bulk-Fill Resin-Based Composite Restorative Materials: A Review*. British Dental Journal, V. 222, N. 5, P. 337-344, 2017.

Reabilitação bucal e qualidade de vida após instalação de prótese implanto-suportada sob carga imediata inferior

Matheus Sampaio de Oliveira
Graduando em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Pamella Valente Palma
Eduardo Machado Vilela
Isabel Cristina Gonçalves Leite

RESUMO

Este estudo avaliou o impacto da reabilitação bucal na qualidade de vida após instalação de prótese implanto-suportada sob carga imediata em mandíbulas edêntulas. Realizou-se um estudo longitudinal de base ambulatorial, reunindo 14 pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, atendidos nos cursos de especialização em Implantodontia da Associação Brasileira de Odontologia em Juiz de Fora, Minas Gerais e da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Os participantes foram entrevistados sobre dados de identificação, autopercepção de saúde geral e saúde bucal e dados socioeconômicos. Utilizou-se o *oral health impact profile* (ohip-14). Após o teste de normalidade *kolmogorov-smirnov*, os valores de tendência central do ohip-14 foram comparados pelo teste de *wilcoxon* pareado com nível de significância de 5%. Aprovado pelo CEP/UFJF, parecer nº1.047.307. A pontuação média do questionário de qualidade de vida foi 30,14 (antes) e 48,93 (depois). Houve redução significativa do impacto em todos os domínios no período pós-cirúrgico, exceto na limitação funcional que se manteve inalterada. Não foi identificado impacto das dimensões dor física e deficiência após a instalação. A reabilitação protética e autopercepção são impactantes na saúde bucal, por isso vale ressaltar a necessidade do cuidado e da observação criteriosa de todos os fatores que possuem influência sob as enfermidades, e não somente aos seus sinais e sintomas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Peltzer K, Hewlett S, Yawson Ae, Moynihan P, Preet R, Wu F et al. *Prevalence of Loss of All Teeth (Edentulism) and Associated Factors in Older Adults in China, Ghana, India, Mexico, Russia and South Africa*. Int J Environ Res Public Health. 2014; 11(11):11308-24. Awad Ma, Rashid F, Feine Js. *The Effect of Mandibular 2-Implant Overdentures on Oral Health-Related Quality of Life: An International Multicentre Study*. Clin Oral Implants Res. 2014; 25(1):46-51. Asadi-Lari M, Tamburini M, Gray D. *Patients' Needs, Satisfaction, And Health Related Quality of Life: Towards a Comprehensive Model*. Health Qual Life Outcomes. 2004; 2(32):1-15. Thomason Jm, Lund Jp, Chehade A, Feine Js. *Patient Satisfaction With Mandibular Implant Overdentures and Conventional Dentures 6 Months After Delivery*. Int J Prosthodont. 2003; 16(5):467-73. Burckhardt Cs, Anderson Kl. *The Quality of Life Scale (QoLs): Reliability, Validity, and Utilization*. Health and Quality of Life Outcomes. 2003; 30(1):1-7.

Discectomia para tratamento de desarranjo interno da articulação temporomandibular (ATM): relato de caso clínico

Matheus Santos Silva
Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário
Tiradentes (Unit)

Luciano Schwartz Lessa Filho
Pedro Thalles Bernardo de Carvalho N.
Eduardo Marinho de Almeida Neto

RESUMO

Os desarranjos internos da ATM ocorrem quando há um relacionamento anômico entre disco, côndilo e eminência articular. A etiologia desses desarranjos são, normalmente, traumas ou alterações na zona bilaminar. Tais desarranjos envolvem, em sua maioria deslocamentos para anterior do disco articular. As alterações que demonstram deterioração da ATM são caracterizadas pela presença de sinais clínicos de ruídos articulares na forma de crepitação, e tal crepitação pode ou estar associada de artralgia, que consiste em uma dor pré-auricular espontânea ou provocada pela palpção e/ou função. A ressonância magnética é o meio mais indicado para avaliação da posição do disco, pois possui ótima sensibilidade e especificidade para o diagnóstico dos desarranjos internos da atm. A discectomia é um processo cirúrgico que consiste na remoção completa do disco, e também seus elementos de fixação e ligamentos. É indicado em situações de neoplasias benignas, malignas, como também em situações que o disco se encontra em estado avançado de deterioração, ou fratura do mesmo. Depois de removido, recomenda-se o uso de enxertos autógenos a base de fáscia temporal, cartilagem da orelha, músculo temporal, derme e tecido adiposo retirado da parte interna da coxa ou abdômen. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma paciente que foi submetida a discectomia para tratamento de desarranjo interno na ATM. Atualmente, 15 meses após o procedimento cirúrgico a paciente encontra-se sem queixa dolorosa, com abertura bucal preservada e sem sinais de recidiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Calderon, Patricia dos Santos *et al.* Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial, Maringá, V. 13, N. 2, P. 34-39, Apr. 2008. Available From <Http://Www.Scielo.Br/Sciolo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1415-54192008000200005&Lng=En&Nrm=Iso>. Access On 11 Oct. 2017. Maydana, Aline Vettore *et al.* Possíveis Fatores Etiológicos para Desordens Temporomandibulares de Origem Articular com Implicações para Diagnóstico e Tratamento. Dental Press J. Orthod., Maringá, V. 15, N. 3, P. 78-86, June 2010. Available From <Http://Www.Scielo.Br/Sciolo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S2176-94512010000300010&Lng=En&Nrm=Iso>. Access on 11 Oct. 2017. Grossmann, Eduardo; Grossmann, Thiago Kreutz. Cirurgia da Articulação Temporomandibular. Rev. Dor, São Paulo, V. 12, N. 2, P. 152-159, June 2011. Available From <Http://Www.Scielo.Br/Sciolo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1806-00132011000200012&Lng=En&Nrm=Iso>. Access On 11 Oct. 2017.

Artrite reumatoide e Odontologia

Matheus Soares de Oliveira Montes
Estudante de Graduação pelo Instituto Nacional de
Ensino Superior e Pós-graduação Padre Gervásio -
INAPÓS

Amanda Prado Almeida
Pâmela Aparecida Diniz

RESUMO

Esse trabalho, tem como objetivo, por meio de uma revisão de literatura, correlacionar a artrite reumatoide e a Odontologia, tendo em vista as principais manifestações e o plano de tratamento adequado. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em quatro artigos indexados na base scielo, entre os anos de 2008 à 2010. A artrite reumatóide (AR) é considerada uma doença autoimune, multisistêmica, no entanto a etiologia é desconhecida, onde, sistemicamente, se caracteriza por inflamação crônica, bilateral e simétrica das superfícies articulares, com sinovite e subsequente erosão e destruição da cartilagem e do osso subcondral. No complexo oral e maxilofacial a manifestação mais comum, manifesta-se na lesão da ATM. Ainda há outras manifestações, normalmente secundárias, como neuropatia sensorial trigeminal, doença periodontal, e hipossialia (síndrome de sjögren secundária), xerostomia, que interferem no planejamento e conduta odontológica. A cavidade oral, deve ser estudada como uma parte exclusiva do corpo, uma vez que, múltiplas manifestações orais acompanham diversas condições sistêmicas de saúde, com inclusão da artrite reumatoide. As complicações, tanto as médicas quanto as iatrogênicas da AR podem exercer influência na prestação de tratamento odontológico. O conhecimento específico das manifestações orais da ar permite ao Cirurgião-Dentista o diagnóstico oral no contexto da patologia e suas consequências. O planejamento é fundamental no tratamento dentário, onde deve estar diretamente ligado ao estágio da doença. Os pacientes portadores dessa patologia podem necessitar de profilaxia antibacteriana no caso de possuírem próteses articulares e em situações de supressão imunológica, assim como está sujeito a alterações terapêuticas e modificações nos procedimentos de higiene oral. Conclui-se que, o paciente portador de AR pode apresentar inúmeras manifestações orais associadas a condição sistêmica em que se encontra, o que, exige que o Cirurgião-Dentista responsável, tenha amplo conhecimento para planejar o tratamento, prezando pela qualidade e bem-estar do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Storage Ss, Agrawal H, Furst De. *Description of the Efficacy and Safety of Three New Biologics in the Treatment of Rheumatoid Arthritis.* The Korean Journal of Internal Medicine 2010 Março; 25 (1).Shirota Y, Illei Gg, Nikolov Np. *Biologic Treatments For Systemic Rheumatic Diseases.* Oral Diseases 2008; 14: 206-16goronzy Jj, Weyand Cm. *Developments in the Scientific Understanding of Rheumatoid Arthritis.* Arthritis Research & Therapy 2009 Outubro; 11: 249.Edwards Pc, Kanjirath P. *Recognition And Management of Common Acute Conditions o the Oral Cavity Resulting From Tooth Decay, Periodontal Disease, and Trauma: An Update For the Family Physician.* J Am Board Fam Med 2010 Maio/Junho; 23 (3): 285-94.

Saúde bucal em atletas usuários de protetores bucais: validação por constructo de questionário

Maurício Malheiros Badaro

Doutor em Reabilitação Oral pela Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Ranele Luiza Ferreira Cardoso
Bianca Miarka

RESUMO

Objetivou-se construir e validar um questionário sobre saúde bucal em atletas que utilizam protetores bucais. Para tanto, 06 experts (03 doutores da Odontologia do esporte e 03 doutores em ciências do esporte) participaram da análise de um questionário elaborado para avaliar a saúde bucal, como critério de determinação de expertise utilizou-se o tempo de 10 anos de carreira. Para o desenvolvimento do instrumento, utilizaram-se referências da literatura para o desenvolvimento das questões, compostas por um número determinando de perguntas, objetivando avaliar acometimentos que prejudicam a saúde bucal e o consequente desempenho de atletas usuários de protetores bucais. Para isso, as questões foram agrupadas em subconceitos (*constructos*) dentro das dimensões: 1) 14 itens sobre os dados demográficos do desempenho, 2) 03 itens sobre traumas, 3) 10 itens sobre periodicidade no tratamento odontológico e 4) 16 itens sobre uso e cuidados com o protetor bucal. As validações de conteúdo clareza de linguagem, pertinência prática e relevância teórica foram realizadas a partir da análise semântica das questões por escala (1=não concordo totalmente; 2=não concordo parcialmente; 3=indiferente; 4=concordo parcialmente; e 5=concordo totalmente). A análise estatística utilizou o teste de *friedman*, $p=0,05$. Os resultados não mostraram diferenças estatísticas quando comparados os resultados em "relevância teórica" para os quatro grupos de subconceitos ($p>0,05$ para todas as comparações). Foram encontradas diferenças para "pertinência prática" no item trauma ($\chi^2=15,000$, $p=0,010$) e na "clareza de linguagem" nos dados do desempenho ($\chi^2=13,538$, $p=0,019$), trauma ($\chi^2=13,462$, $p=0,019$) e "periodicidade no tratamento odontológico" ($\chi^2=17,614$, $p=0,003$). Conclui-se que existe relevância teórica e pertinência prática da construção do questionário sobre saúde bucal em atletas usuários de protetores bucais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Glass Rt, Conrad Rs, Wood Cr, Warren Aj, Kohler Ga, Bullard Jw, Benson G, Gulden Jm. *Protective Athletic Mouthguards: Do They Cause Harm?*. Sports Health. 2009 Sep; 1(5):411-5. De Sant'anna Gr, Simionato Mr, Suzuki Me. *Sports Dentistry: Buccal and Salivary Profile of a Female Soccer Team*. Quintessence Int. 2004 Sep; 35(8):649-52. Needleman I, Ashley P, Petrie A, Fortune F, Turner W, Jones J, Niggli J, Engebretsen L, Budgett R, Donos N, Clough T, Porter S. *Oral Health and Impact on Performance of Athletes Participating in the London 2012 Olympic Games: A Cross-Sectional Study*. Br J Sports Med. 2013 Nov; 47(16):1054-8.

Bullying escolar e a contribuição da Odontologia

Micaela Graziela Fernanda Soares

Acadêmica em Odontologia na Instituição de Ensino Superior Centro Universitário Ingá

Daniel Sunfeld Neto

Lucimara Cheles da Silva Franzin

RESUMO

O *bullying* é uma injúria com proporções significativas na atualidade, em especial nos ambientes escolares, onde crianças e adolescentes se tornam vítimas, afetando seu bem-estar físico e social. Neste contexto destaca-se o *bullying* na Odontologia, situações em que alterações bucodentais e faciais nesta faixa etária, chamam a atenção dos pares. Entre elas, destaca-se a macrodontia, uma anomalia de forma, cujo dente mostra um volume maior que o normal. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de *bullying* escolar, promovido por macrodontia de dente anterior. Paciente de 12 anos de idade, gênero feminino, compareceu à clínica-odontológica integrada infantil com queixa de "dentes grandes e feios". O exame clínico e radiográfico diagnosticou a presença de macrodontia nos dentes 11 e 21, e protusão maxilar. Na segunda sessão, percebeu-se a paciente muito tímida, apresentando marcas de mutilações nos braços. Em anamnese direcionada, a adolescente relatou sofrer *bullying* na escola devido aos dentes, e que por ficar muito nervosa se cortava. A mãe citou que a adolescente era muito tímida e já tentara por duas vezes o suicídio. O planejamento constou de atuação integrada da Odontopediatria, Dentística e Ortodontia para a reconstrução das formas dentárias e instalação de aparelho ortodôntico fixo. Além disso contactou-se com psicólogo, psiquiatra e assistente social para uma atuação multidisciplinar efetiva. Assim, através de uma investigação e atuação multidisciplinar de diferentes profissionais da saúde, pretende-se recuperar a estética da paciente, e em especial sua motivação e equilíbrio para enfrentar seus problemas, e estar saudável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Boffi Jc, Franzin, Lcs. *Bullying e a Atuação da Odontologia*. Rev Uningá Review. V. 29, N.2, Pp.38-44. Jan-Mar 2017. Neville Bw, Damm Dd, Allen Je, Bouquot Je. *Anomalias dos Dentes*. In: Neville Bw, Damm Dd, Allen Je, Bouquot J, Editor. *Patologia Oral e Maxilofacial*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998. 43-92. Olweus D. *School Bullying: Evolpment and Some Important Challenges*. Ann Rev Clin Psychol 2013; 9(1): 751-80. Sawyer JI, Mishna F, Pepler D, Wiener J. *The Missing Voice: Parents' Perspectives of Bullying*. Child Youth Serv Rev. 2011; 33(10):1795-803.

Resistência de união ao microcissalhamento cerâmica vítrea/cimento resinoso usando adesivo universal

Michelle Ines e Silva
Mestranda em Prótese pela Faculdade São Leopoldo
Mandic

Milton Edson Miranda
William Cunha Brandt
Carolina Vaz de Mello Martins Teixeira
Luciane Zientarski Dias

RESUMO

A técnica convencional de cimentação adesiva é dispendiosa e sensível. Os adesivos universais foram desenvolvidos para simplificar a técnica, tendo em sua composição o silano. Objetivou-se com este estudo avaliar a resistência de união ao microcissalhamento entre a cerâmica vítrea e o cimento resinoso comparando o uso isolado do adesivo universal com a aplicação prévia do silano aos adesivos convencional e universal. Vinte e quatro fatias de 2mm de espessura de cerâmica de dissilicato de lítio *ips e.max cad (ivoclar vivadent)* foram cristalizadas, incluídas em resina acrílica, polidas com lixa de Sic e lavadas em banho ultrassônico. Cada espécime foi condicionado com ácido fluorídrico a 10% por 20s, lavado e seco com jato de ar/água. As amostras foram distribuídas, aleatoriamente, em 3 grupos (n=8). No grupo uni foi aplicado somente o adesivo single bond universal (3m espe). Nos demais, previamente silano (Dentsply), seguido de adesivo universal no grupo sil+uni e adesivo convencional *scotchbond multi-purpose* (3m espe) no grupo sil+sbm. Polimerizou-se por 20s. Cilindros de cimento resinoso dual (n=4) *relyx ultimate* foram confeccionados com uma matriz de silicone e fotopolimerizados por 20s. As amostras foram armazenadas em água destilada a 37oc por 24h e posteriormente submetidas ao teste de microcissalhamento na máquina de ensaio universal emic. Os resultados obtidos pela análise de variância a um fator demonstraram que existiu diferença estatisticamente significativa nos valores de resistência de união entre as técnicas utilizadas (p = 0,002). De acordo com teste de tukey, obteve-se para os grupos sil+uni e sil+sbm os maiores valores de resistência de união, não diferindo entre si, e os menores valores foram os do grupo uni. O padrão de falha predominante entre todas as técnicas foi do tipo adesiva. Concluiu-se que a aplicação isolada do silano, previamente aos adesivos, proporcionou uma maior resistência de união entre a cerâmica vítrea e o cimento resinoso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chen C, Niu L-N, Xie H, Zhang Z-Y, Zhou L-Q, Jiao K. et al. *Bonding of Universal Adhesives to Dentine - Old Wine in New Bottles?* Journal of Dentistry. 2015; 43(5):525-36. Kalavacharla V, Lawson Nc, Ramp Lc, Burgess Jo. *Influence of Etching Protocol and Silane Treatment With a Universal Adhesive on Lithium Dissilicate Bond Strength.* Operative Dentistry, 2015; 40(4): 372-78. Sato Tp, Anami Lc, Melo Rm, Valandro Lf, Bottino Ma. *Effects of Surface Treatments on the Bond Strength Between Resin Cement Ad a New Zirconia Reinforced Lithium Silicate Ceramic.* Operative Dentistry, 2016; 41(3):284-292. Zaghoul H, Elkassas Dw, Haridy Mf. *Effect of Incorporation of Silane in the Bonding Agente on the Repair Potential of Machinable Esthetic Blocks.* European Journal of Dentistry, 2014, 8(1): 44-52.

Eminectomia: uma abordagem cirúrgica para a luxação recidivante da ATM por revisão de literatura

Michelle Yasmin da Costa Teixeira
Acadêmica de Odontologia do Centro Universitário do
Estado do Pará (Cesupa)

Ana Paula Guerreiro Rodrigues Couto
Rodrigo Buenoñ Jesus de Castro

RESUMO

A luxação da articulação temporomandibular (ATM) caracteriza-se quando o côndilo mandibular se movimenta para fora da cavidade glenóide, com isto se mantém posicionado anteriormente à eminência articular, tendo por consequências: a incapacidade de fechar a boca, hipersalivação, dificuldades na fala, tensão nos músculos da mastigação e dores. Uma vez presente um ou mais desses fatores, a luxação da ATM pode ser desencadeada por um simples bocejo, pela ação de rir ou comer, pela manipulação da mandíbula em extrações dentais ou pela abertura exagerada da boca em cirurgias bucais ou faríngeas sob anestesia geral. Em virtude a isso, a eminectomia evidencia-se na literatura, como uma manobra cirúrgica que visa a remoção da eminência articular por ostectomia, a qual propicia: o livre movimento do côndilo mandibular, a reconstituição da função articular e uma abertura bucal maior do que a obtida em procedimentos restritivos. Ademais, vale ressaltar também que a luxação da ATM é denominada de habitual, recidivante ou recorrente, quando os episódios passam a ser frequentes e pioram progressivamente. Desta forma, o seguinte trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura, a respeito da luxação recidivante da articulação temporomandibular, a qual menciona os achados clínicos e tratamento por eminectomia, constituindo-se dos seguintes descritores em inglês: articulação temporomandibular (TMJ); recorrência; cirurgia, com as seguintes bases de dados: pubmed, scielo, birem e periódicos, utilizando-se de artigos de um período temporal de 2009 a 2015. A luxação recidivante da atm manifesta-se predominante no gênero feminino e representa 3% de todas as luxações articulares do corpo. Em contrapartida, a eminectomia indica um menor índice de recidivas, baixos danos articulares e bons resultados. Deste modo, a abordagem cirúrgica por eminectomia permite o restabelecimento da função articular, sendo eficaz no tratamento da luxação recidivante da ATM e demonstra ser a técnica cirúrgica com resultados efetivos e previsíveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Kahveci, V. et al. *Treatment of Recurrent Temporomandibular Joint Dislocation.* J. Maxillofac. Oral Surg., Maio. 2012. Liddell, Aaron, et al. *Temporomandibular Joint Dislocation.* Oral Maxillofacial Surg Clin., V. 27, P. 125-136, 2015. Martins, W. D. et al. *Recurrent Dislocation of the Temporomandibular Joint: A Literature Review and Two Case Reports Treated With Eminectomy.* The Journal of Craniomandibular Sleep Practice, V. 32, N. 2, 2014. Vascelos, B. C. E. et al. *Treatment of Chronic Mandibular Dislocations by Eminectomy: Follow-Up of 10 Cases and Literature Review.* Med Oral Patol Oral Cir Bucal, Ano 1, V. 14, N. 11, P. 593-596, Nov. 2009.

Hemangioma cavernoso do seio maxilar agressivo - Diagnóstico e terapêutica: relato de caso

Monaly Lima de Oliveira

Extensionista na Área de Estomatologia com Ênfase na Atuação Clínica ao Atendimento a Pacientes com Infecção pelo HIV, Aids, Câncer de Boca e Lesões Orais

Catarina Rodrigues Rosa de Oliveira

Aurea Valeria de Melo Franco

Vanessa de Carla Batista dos Santos

Camila Maria Beder Ribeiro

RESUMO

Hemangioma cavernoso do seio maxilar (CHMS) é uma neoplasia mesenquimal benigna relativamente comum que ocorre predominantemente na área da cabeça e de pescoço. Embora frequente, é raro sua ocorrência em seios paranasais. Os hemangiomas são anomalias vasculares que podem ser mensuradas quanto o seu grau de proliferação celular, mediante a expressão do antígeno ki-67 em exame de imunohistoquímica. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de hemangioma cavernoso do seio maxilar, abordando aspectos gerais, quanto a patogênese, diagnóstico e terapêutica. Relata-se o caso de um homem de 20 anos de idade, que apresentou queixa principal de inchaço bucal localizado na região maxilar esquerda. A tomografia computadorizada, exame de imagem preconizado, mostrou envolvimento do seio maxilar esquerdo com reabsorção óssea em imagens tanto axiais como coronais. A hipótese diagnóstica considerada foi hemangioma e osteossarcoma. Uma aspiração com agulha foi realizada e confirmou o hemangioma sugerido. Após a embolização, realizou-se uma biópsia incisional que revelou um CHMS agressivo com um perfil imunohistoquímico positivo para cd31, cd34, sma e um índice de rotulação de 20% (realizado com ki67). O paciente está sob acompanhamento e aguarda a cirurgia enucleante. Este caso destaca a importância da análise imunohistoquímica devido ao potencial agressivo da lesão mesenquimatosa benigna com origem vascular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Neville Bw, Damm Dd, Allen Cm, Bouquot Je. Patologia Bucal e Maxilofacial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 2. Marambaia, P,P et al. *Cavernous Hemangioma of Maxilar Sinus: Case Report. Intl. Arch. Otorhinolaryngol.* São Paulo, V.11, N.4, P. 485-487, 2007.3. Al-Daraji, Wael et al. *A Practical and Comprehensive Immunohistochemical Approach to the Diagnosis of Superficial Soft Tissue Tumors.* International Journal of Clinical and Experimental Pathology, V. 2, N. 2, P. 119, 2009.

Análise do efeito do sangue na resistência à força de compressão do cimento portland branco - Pesquisa

Monica do Prado Kersul
Graduanda

Bruno Martini Guimarães

Rafaela Fernandes Zancan

Lyz Cristina Furquim Canali

Marco Antonio Hungaro Duarte

RESUMO

O cimento portland tem uma grande variedade de aplicações relatadas, sendo amplamente utilizado em selamento de comunicações entre o sistema de canal radicular e o periodonto, especialmente como material retro-obturador. Apresenta os principais componentes do MTA e também propriedades físicas e biológicas semelhantes. Entretanto, a contaminação por sangue e fluidos teciduais do cimento portland é usual em ambiente clínico, no qual a umidade está sempre presente. Logo, o objetivo desse estudo foi avaliar se a presença do sangue, em contato com o cimento portland branco, promove alguma interferência na resistência desses materiais à força de compressão. Assim, 30 espécimes cilíndricos de cimento portland branco foram preparados na proporção 1g de cimento para 0,33g de água destilada e exposta aleatoriamente a diferentes meios: grupo 1, soro fisiológico; grupo 2, água destilada; grupo 3, sangue humano fresco. Após serem incubados em uma estufa à 37° e 100% de umidade, durante 4 dias, a resistência à força de compressão de cada espécime foi mensurada usando uma máquina de teste universal. Os valores médios obtidos pelos grupos 1, 2 e 3 foram 45.2 ± 10.5 , 60.4 ± 22 , 47.3 ± 6.8 mpa, respectivamente. O grupo água destilada apresentou a mais alta resistência à força de compressão e o grupo soro fisiológico a mais baixa. Com base nos resultados desse estudo, pode ser concluído que o cimento portland branco apresentou maior resistência ao meio sanguíneo, comparado ao meio soro fisiológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Aguiar, C. A. Concreto Portland Branco Estrutural: Análise à Adição de Pigmentos Quanto à Resistência à Compressão. Trabalho de Conclusão (Mestrado Profissionalizante em Engenharia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2006.2) Aitcin, P. Concreto de Alto Desempenho. São Paulo: Pini, 2000.3) Associação Brasileira de Cimento Portland. Abcp. Cimento Portland Branco. 2004. Disponível em <Http://Www.Abcp.Org.Br/Downloads/Index.Shtml>.4) Andreasen Jo, Farik B, Munksgaard Ec. *Long-Term Calcium Hydroxide as a Root Canal Dressing May Increase Risks of Root Fracture.* Dent Traumatol. 2002.5) Kaiser Km, Crespi Rd, Tartarotti E, Pelisser El, Viegas Apk. Utilização do Agregado Trióxido Mineral (Mta), Hidróxido de Cálcio e Cimento de Portland em Pulpotomias. São Paulo. Science In Health. 2011.6) Silva Neto, J. D., et al. *Root Perforations Treatment Using Mineral Trioxide Aggregate and Portland Cements.* Acta Cirúrgica Brasileira. 2010.

Bebês com microcefalia: o que os Cirurgiões-Dentistas precisam saber?

Monique Marotta de Mello Affonso
Graduanda em Odontologia

Julio César Martins de Melo
Livia Iglésias Medeiros
Flávia Moreira da Silva
Pamela Aparecida Diniz

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo revisar a literatura atualizada sobre o tratamento especializado para bebês com microcefalia baseada em artigos entre os anos 2009 a 2016. Na Odontopediatria a abordagem para os pacientes é diferenciada e principalmente quando são casos de má formação congênita. No caso de bebê com microcefalia, esta doença é caracterizada por um cérebro subdesenvolvido, já que as suturas do crânio se fecham precocemente. Pode apresentar atraso no desenvolvimento neuropsicomotor deixando sequelas afetando a fala, audição, visão, assim como outros aspectos neurológicos. Devido a essas alterações, há uma maior incidência de doenças bucais tais como cárie e doenças periodontais, em conseqüências as alterações salivares e de mastigação e deglutição. O papel do Cirurgião-Dentista se torna essencial para uma melhora da saúde bucal sendo importante um bom vínculo com o paciente e seus familiares. Realizar uma anamnese criteriosa a respeito do estado de saúde geral do paciente e suas limitações além de seu histórico médico para um correto planejamento. Conscientizar a família sobre a importância do tratamento preventivo e para dar continuidade aos cuidados bucais, ensinando como é realizado a higienização. Deve ser realizado em sessões curtas evitando fadiga muscular e estresse. O posicionamento do paciente deve ser inclinado com estabilização dos movimentos no colo do responsável na cadeira usando dedeiras ou abridores de boca. Evitar movimentos bruscos para não assustar o paciente e desencadear reflexos negativos. Se não for possível a realização da consulta, encaminhar o paciente para anestesia geral. Mas principalmente é essencial a participação multiprofissional para o paciente, dando segurança no tratamento odontológico. Conclui-se que o Cirurgião-Dentista deve buscar capacitação e atualização diante de casos como esse para obter-se um correto tratamento e manejo para dar qualidade na assistência prestada para os bebês e seus familiares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Campos Cc, Frazão Bt, Morais La, Ferreira Mg *et al*. Manual Prático para o Atendimento Odontológico de Pacientes com Necessidades Especiais. Universidade Federal de Goiás- Faculdade de Odontologia; 2009.2- Leite Cn, Zarvos Ml. Microcefalia e a Odontologia Brasileira. *Journal Health Npes*. 2016; 1(2): 297-304.3- Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Vigilância em Saúde (Svs/Ms). Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia Relacionada à Infecção pelo Virus Zika. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

Estimulação elétrica favorece a movimentação ortodôntica com corticotomia

Murillo de Camargo
Graduando do Curso de Odontologia da Fundação
Hermineo Ometto - Uniararas

Everton Zaniboni
Milton Santamaria Junior
Fernanda Aparecida Sampaio Mendonça

RESUMO

Uma técnica preconizada como auxiliar na aceleração do movimento ortodôntico é a corticotomia. Terapias que auxiliem e minimizem efeitos adversos deste procedimento são importantes para a sua aplicação clínica. Este estudo investigou a ação da corrente elétrica de baixa intensidade (microcorrente - Mc) na corticotomia durante movimentação ortodôntica. Foram utilizados 54 ratos wistar divididos em 3 grupos (n=6): (C) submetido à movimentação dentária; (CORT) movimentação dentária-corticotomia; (CORT-MC) movimentação dentária-corticotomia-microcorrente (10µA/5min). Os processos inflamatórios, angiogênicos e osteogênicos foram avaliados no ligamento periodontal (PDL) e osso alveolar na área do dente movimentado nos diferentes grupos no 7º, 14º, 21º dia experimental por meio de histomorfometria, imunohistoquímica e *western blotting*. Resultados: as análises de quantificação do infiltrado inflamatório e a expressão de *tgf-β1*, demonstraram a eficácia deste tratamento na diminuição da inflamação. A angiogênese, analisada pelo número de vasos e expressão do VEGF foi favorecida pela eletroestimulação. A expressão do colágeno tipo I e III e a quantificação de fibroblastos e fibras colágenas birrefringentes também demonstraram os efeitos positivos da eletroestimulação na colagênese. As análises para RANK/RANKL/OPG, osteoclastos e expressão proteica de *bmp-7* indicaram que a aplicação de microcorrente favoreceu a diferenciação de células osteogênicas. A corrente elétrica favoreceu a angiogênese, colagênese e osteogênese, beneficiando assim o tratamento ortodôntico com corticotomia e favorecendo o deslocamento dentário, neste modelo experimental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Marsella, R.S.; Meister, M. *Current Concepts in the Biology of Orthodontic Tooth Movement*. Am J Orthod Dentofacial Orthop, Vol.129, N.4, P.458-68, 2006. Merrill, R. G.; Pedersen, G. W. *Interdental Osteotomy for Immediate Repositioning of Dental-Osseous Elements*. Journal of Oral Surgery (American Dental Association: 1965), Vol.34, N.2, P.118-125, 1976. Nimeri, G.; Kau, C.H.; Abou-Kheir, N.S.; Corona, R. *Acceleration of Tooth Movement During Orthodontic Treatment-A Frontier in Orthodontics*. Progress in Orthodontics, Vol.14, N.1, P.42, 2013.

Uso de restaurações cerâmicas como alternativa para restabelecimento da estética do sorriso

Myruska Vilela de Oliveira
Graduanda do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP/UPE)

Bruno Gustavo da Silva Casado
Mayara Soares dos Santos
Cátia Maria Fonseca Guerra
Sandra Lucia Dantas de Moraes

RESUMO

A Odontologia atual possibilita a realização de restaurações indiretas que alcançam resultados estéticos de excelência. Como alternativa, os laminados cerâmicos apresentam biocompatibilidade, alta estabilidade de cor e resistência ao desgaste, sendo uma boa opção de tratamento para casos bem selecionados. O objetivo do presente trabalho é apresentar um caso clínico com utilização de laminados cerâmicos para restabelecimento da estética do sorriso. Paciente MMS, sexo feminino, 24 anos, procurou o curso de especialização em prótese dentária da ABO/PE insatisfeita com a estética do sorriso. Ao exame clínico, o dente 21 apresentava tratamento endodôntico satisfatório, porém com escurecimento do remanescente e restauração classe IV extensa. Paciente foi submetida a protocolo fotográfico para planejamento digital do sorriso seguido de mock-up, e definição do tratamento a ser executado. Para o caso, foi planejado núcleo de preenchimento no dente 21 e uma faceta, e laminado cerâmico no dente 11. A cópia dos preparos foi obtida através de escaneamento intraoral com sistema 3-shape, e confecção das peças cerâmicas em e-max. Os laminados foram cimentados utilizando cimento fotoativado na cor a2. Desta forma, pudemos concluir que as restaurações cerâmicas são, atualmente, uma excelente opção de tratamento, pois proporcionam, quando bem indicados, restabelecimento da estética o mais natural possível.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Öztürk E, Bolay E#350, Hickel R, Ilie N. *Shear Bond Strength of Porcelain Laminate Veneers to Enamel, Dentine and Enamel-Dentine Complex Bonded With Different Adhesive Luting Systems.* J Dent. 2013; 41: 97-105. Rotoli B. T., Lima D. A. N. L., Pini N. P., Aguiar F. H. B., Pereira G. D. S., Paulillo L. A. M. S. *Porcelain Veneers as an Alternative for Esthetic Treatment: Clinical Report. Operative Dentistry.* 2013;38(5):459-466. Miranda M., Olivieri K., Rigolin F., De Vasconcellos A. *Esthetic Challenges in Rehabilitating the Anterior Maxilla: A Case Report. Operative Dentistry.* 2016;41(1):2-7.

Efecto del láser infrarrojo en el dolor ortodóntico: revisión sistemática y meta-análisis

Naira Figueiredo Deana
Graduación: Unisemestrado en Odontología,
Universidad de la Frontera, Temuco, Chile

Nilton Alves
Carlos Zaror
Paulo Sandoval

RESUMO

Objetivo: el objetivo de este estudio fue evaluar la efectividad en la analgesia de la terapia por láser infrarrojo (LI) tras la aplicación de fuerzas ortodónticas. Material y método: una búsqueda sistemática fue realizada por dos investigadores en las bases medline, embase, scopus utilizándose las palabras "ortodóntico", "láser de baja intensidad", "láser infrarrojo", "dolor". Se incluyó ensayos clínicos aleatorizados (ECA) que analizaron la eficacia del LI en reducir el dolor ortodóntico. Se excluyó estudios con otros tipos de láser, "in vitro", en animales. Se realizó una evaluación de riesgos de sesgos de los estudios de acuerdo con el manual cochrane. Se calculó y se agrupó las diferencias de media estándar mediante un análisis de metadatos con valores de referencia aleatorios. Resultados: fueron encontrados 457 artículos. Tras la exclusión de los duplicados los estudios fueron seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión/exclusión, siendo incluidos 20 eca. Sólo 13 estudios reportaron eficacia del LI en reducir el dolor ortodóntico. 13 estudios presentaron alto riesgo de sesgo, 5 presentaron riesgo de sesgo poco claro y 2 presentaron bajo riesgo de sesgo. El "enmascaramiento del personal" fue el principal riesgo de sesgo que afectó la calidad de la metodología de los estudios. La meta-análisis mostró que los pacientes tratados con láser comparados con placebo tuvieron diferencias en el pronóstico en favor al LI en el dolor espontáneo 24 horas tras la instalación de arcos livianos, y en dolor espontáneo y en la masticación en 24 y 72 horas tras la instalación de separadores elásticos. Conclusión: el LI es efectivo en promover la reducción del dolor espontáneo y en la masticación tras la aplicación de fuerzas ortodónticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.S. M. Abtahi, S. A. Mousavi, H. Shafae, B. Tanbakuchi, "Effect of Low-Level Laser Therapy on Dental Pain Induced by Separator Force in Orthodontic Treatment," Dental Research Journal, Vol. 10, No. 5, Pp. 647-51, 2013.2.F. Angeli, M. V. S. Sousa, L. K. Kanashiro, D. F. Siqueira, L. A. Maltagliati, "Effects of Low Intensity Laser on Pain Sensitivity During Orthodontic Movement," Dental Press Journal of Orthodontics, Vol. 16, No. 4, Pp. 95-102, 2011.3. 11.G. Doshi-Mehta, W. A. Bhad-Patil, "Efficacy of Low-Intensity Laser Therapy in Reducing Treatment Time and Orthodontic Pain: A Clinical Investigation," American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, Vol. 141, No. 3, Pp. 289-297, 2012.

Terapia fotodinâmica antimicrobiana: uma aliada frente à infecção endodôntica - Revisão de literatura

Natália Barbosa de Lima
Acadêmica de Graduação da Universidade Maurício de
Nassau-Uninassau

Glauco dos Santos Ferreira

RESUMO

No tratamento endodôntico para que haja sucesso, é fundamental uma descontaminação eficaz no sistema de canais radiculares (SCR) e o seu correto selamento. No entanto, devido à complexidade da anatomia do SCR, esses microorganismos muitas vezes não são completamente eliminados após o preparo biomecânico, mesmo com os avanços técnicos e científicos, sendo necessário assim o emprego de uma medicação intracanal. Frente a essa dificuldade, surgiu a possibilidade de empregar a luz como agente terapêutico na odontologia. A terapia fotodinâmica antimicrobiana (APDT) tem sido empregada como coadjuvante para eliminação desses microorganismos persistentes, caracterizando-se por utilizar procedimentos físicos, químicos e biológicos, onde há a associação de uma droga fotossensibilizadora não tóxica e uma fonte de luz específica, sendo utilizado o laser de baixa potência. Com a aplicação do agente fotossensível no SCR, este é absorvido pelas bactérias em sua parede celular, com o objetivo de atrair a luz do laser, que na presença do oxigênio, realiza uma reação de oxidação nas células microbianas, promovendo a sua morte. Desde a sua descoberta várias pesquisas foram realizadas avaliando seus efeitos na desinfecção dos canais radiculares, onde os resultados mostram uma redução microbiana de até 99,2%. Diante disso, o objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão da literatura, nos anos de 2010 a 2016, por meio de pesquisa de artigos indexados nas bases científicas scielo, lilacs, bireme e pubmed, sobre a terapia fotodinâmica no combate aos patógenos causadores da infecção endodôntica. Diversos benefícios são apresentados como, baixo custo, ser de fácil aplicação, não invasiva, de baixo risco para o paciente, indolor, possui um amplo espectro de ação, e além de tudo não promove resistência microbiana e muito menos causa efeitos sistêmicos. Conclui-se que esta terapia é uma ferramenta de grande utilidade na redução microbiana intracanal após o preparo biomecânico, apresentando diversos benefícios que aumentam as chances de sucesso da Endodontia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sivieri-Araujo, G. et al. *Photodynamic Therapy um Endodontics: Use of a Supporting Strategy to Deal With Endodontic Infection*. Dental Press Endo. V. 3, N. 2, P. 52-58. Mar/Ago. 2013. Lacerda Mfls, Alfenas Cf, Campos Cn. *Photodynamic Therapy Associated With Endodontic Treatment - A Review*. Rfo, Passo Fundo, V. 19, N. 1, P. 115-120, Jan./Abr. 2014. Garcez As, Roque Ja, Murata Wh, Hambli Mr. *A New Approach for Antimicrobial Endodontic Pdt*. Rev Assoc Paul Cir Dent. V. 70, N. 2, P. 126-30. 2016

Reabilitação estética e harmonia do sorriso por meio da técnica de clareamento e faceta direta em resina composta

Natália Borges Rodrigues de Deus
Acadêmica de Odontologia do Centro Universitário
Unievangélico de Anápolis

Lucas Vinícius Oliveira Moura
Ana Lúcia Machado Maciel
Dilayla Tristão Gouveia
Pollyana Sousa Lôbo El Zayek

RESUMO

A reabilitação oral é responsável pela melhoria na qualidade de vida das pessoas uma vez que, dentes harmonizados dentro do padrão de beleza traz segurança emocional e psíquica para o indivíduo se relacionar no meio social. A presença de manchas enegrecidas nos dentes anteriores, principalmente nos dentes maxilares, geram um impacto negativo no indivíduo interrompendo a sua qualidade de vida nas suas relações interpessoais e profissionais. Este trabalho tem como objetivo relatar um estudo de caso clínico, incluindo a associação de duas estratégias para recuperação estética de dente escurecido: clareamento dental de consultório e realização de faceta direta de resina composta. Paciente g. S. T., gênero feminino, leucoderma, 24 anos, compareceu à clínica-odontológica de Ensino do Centro Universitário de Anápolis para realizar um tratamento, relatando como queixa principal um "dente da frente que escureceu depois do tratamento de canal" e "um aspecto amarelado em todos os dentes". Durante a avaliação clínica-radiográfica notou-se tratamento endodôntico satisfatório no elemento 11 e coloração amarela nos elementos dentais. O plano de tratamento proposto foi a realização da técnica de clareamento de consultório nas arcadas superior e inferior, e depois a confecção de faceta direta no elemento 11. Foram realizadas duas sessões de clareamento dental com *whiteness hp blue*® (FGM) conforme as instruções do fabricante. Decorridos quinze dias, seguiu-se a sessão clínica de confecção da faceta direta. Após o preparo cavitário, prosseguiu-se com o protocolo restaurador: condicionamento ácido total, aplicação do primer/adesivo e acomodação das camadas de resina composta microhíbrida. Em sessão subsequente, o acabamento e polimento final foram realizados. Ao final do atendimento, chegamos a conclusão de que para se obter o resultado de forma satisfatória, é necessária a associação das técnicas de clareamento dental e das facetas diretas em resina composta para reestabelecer a estética dos dentes que se mostraram, anteriormente, enegrecidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baratieri Ln et al. *Caderno de Dentística: Restaurações Adesivas Diretas com Resinas Compostas em Dentes Anteriores*. São Paulo, Livraria Editora Santos, 2002. Goldstein Re. *Study of Need for Esthetic in Dentistry*. J Prosthet Dent. 1969;21:589-98. Sadek Ft, et al. *The Effect of Long-Term Storage on the Microleakage of Composite Resin Restorations: Qualitative and Quantitative Evaluation*. Pesqui Odontol Bras. 2003; 17(3):261-66.

Aplicabilidades dos exames por imagem no diagnóstico de dentes impactados: revisão de literatura

Natalia de Oliveria
Acadêmica do Curso de Odontologia do Centro
Universitário de Anápolis Uniévangélica

Aime Ueda Silveira
Yara Tavares Padilha
Bruno Hebert da Silva
Mayara Barbosa Viandelli Mundim-Picali

RESUMO

A impactação dentária é a falha que um dente apresenta para erupcionar na arcada dentária, normalmente em consequência de deficiência do espaço ou até mesmo a existência de elementos que impedem o caminho natural de erupção. O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura em busca de evidências sobre o uso de exames complementares por imagem na análise da presença de dentes impactados na população. Foram buscados artigos nas bases de dados pubmed e scielo, sendo estes publicados em língua portuguesa e inglesa até o fim de 2015. As palavras-chave adotadas foram: *impacted tooth, radiography, computed tomography, CBCT*. Após o levantamento inicial dos artigos, procedeu-se com a leitura dos resumos, e os artigos que correspondiam ao escopo do estudo foram lidos em seu inteiro teor, sendo incluído ao final 60 artigos, cujas publicações datavam entre os anos de 2000 a 2015. A literatura apontou que o uso de exames por imagem pode revelar a localização de dentes que se apresentavam impactados bem como, com o uso de exames mais precisos, evidenciar a presença de reabsorções de raízes dentárias adjacentes. De acordo com a literatura, a ausência de imagens periapicais ou tomográficas, torna inviável ao Cirurgião-Dentista definir um diagnóstico com excelência desta condição. Foi notória ainda, a superioridade da tomografia computadorizada de feixe cônico, em relação às modalidades convencionais de radiografias, para o diagnóstico de dentes impactados, sendo possível por esta definir extensões e profundidades de reabsorções externas quando existentes, além de delinear a orientação do longo eixo dos dentes impactados e relação com estruturas anatômicas vizinhas. Diante disso, é possível afirmar que os exames por imagem, em especial a tomografia computadorizada por feixe cônico, contribui para uma melhor investigação dos dentes impactados colaborando para que o Cirurgião-Dentista possa realizar um diagnóstico, plano de tratamento e prognóstico sublime para o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Becker, A.; Chaushu, S.; Casap-Caspi, N. *Cone-Beam Computed Tomography and the Orthosurgical Management of Impacted Teeth*. The Journal of American Dental Association, V. 141, N. 3, P. 14s-8s, 2010. Gopinath, A.; Reddy, N. A.; Rohra, M. G. *3 Dimensional Diagnosis Unravelling Prognosis of Multiple Impacted Teeth - A Case Report*. Journal of International Oral Health, V. 5, N. 4, P. 78-83, 2013. Haney, E. et al. *Comparative Analysis of Traditional Radiographs and Cone-Beam Computed Tomography Volumetric Images in the Diagnosis and Treatment Planning of Maxillary Impacted Canines*. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, V. 137, N. 5, P. 590-7, 2010. Nurko, C. *Three-Dimensional Imaging Cone Beam Computer Tomography Technology: An Update and Case Report of an Impacted Incisor in a Mixed Dentition Patient*. Journal of Pediatric Dentistry, V. 32, N. 4, P. 356-60, 201

Queratocisto em ramo da mandíbula: relato de caso

Natália Lopes Castilho
Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade
Estadual de Montes Claros - Unimontes

Breno Amaral Rocha
Luís Antônio Nogueira dos Santos
Edimilson Martins de Freitas
Mário Rodrigues de Melo Filho

RESUMO

O queratocisto é um cisto odontogênico de desenvolvimento distinto devido as suas características histológicas específicas e seu tratamento clínico. Tal cisto pode ser encontrado em faixa etária variável, mais propenso ao sexo masculino e comumente encontrado na região de 3º molar inferior e ramo ascendente da mandíbula. Objetiva-se apresentar um caso clínico enfatizando as características radiográficas e histológicas para um diagnóstico correto. Paciente do sexo feminino, leucoderma, 26 anos, compareceu à clínica de estomatologia da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes com a seguinte queixa: "por que a cirurgia do dente siso não cicatrizou?". Relatou, ainda, que foi submetida à exodontia do 48 há vinte dias e o local continuava aberto. Apresentou uma radiografia periapical e declarou ser o único exame realizado pelo Cirurgião-Dentista antes da cirurgia. Ao exame extraoral nenhuma anormalidade foi detectada e o intraoral confirmou a abertura na região da exodontia. Solicitou-se radiografia panorâmica que mostrou uma imagem radiolúcida unilocular em região de ramo posterior de mandíbula à direita com íntimo contato com o canal mandibular. A tomografia computadorizada cone beam mostrou o adelgaçamento e expansão da cortical lingual e comprometimento do canal mandibular. Foi realizada uma biópsia incisiva no interior da cavidade e o resultado do exame histopatológico foi de uma lesão odontogênica a esclarecer. Optou-se por controle clínico e imagens da lesão. Após seis meses, houve regressão satisfatória da lesão e manteve-se o controle. A paciente só retornou dois anos após a última tomografia. Apesar da regressão significativa, as imagens mostravam uma área remanescente oval circundada por uma linha radiopaca bem marcante no ramo da mandíbula próximo ao forame mandibular. Foi realizada a enucleação da lesão e encaminhamento para nova análise histopatológica que revelou se tratar de queratocisto. A paciente se encontra em controle com consultas semestrais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alpy, Alexandre et al. *Interest of Decompression in Orthodontics: Case Report of a Keratocyst During Childhood*. International Orthodontics, [S.L.], V. 15, N. 2, P.238-250, Jun. 2017. Elsevier Bv. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ortho.2017.03.019>. Neville, Brad W. et al. *Patologia Oral & Maxilofacial*, 3ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, P.636-639, 2016. Sabin, Siddique et al. *Keratocystic Odontogenic Tumor of the Mandible - A Case Report*. Austin J Dent, Yenepoya, V. 2, N. 1, P.1-2, Jan. 2015.

Avaliação da eficácia do gluconato de clorexidina 0,12% em pacientes internados na semi-UTI

Natalia Roberto Martin
Graduação em Odontologia pelo Centro Universitário do Norte Paulista (Unorp)

Bruna P Renesto
Yan L Ronchi
Vanessa G G Pinto
Taylane S B Araújo

RESUMO

A higienização da boca é sempre deixada para segundo plano quando o indivíduo tem necessidade de internação, porém quando esta é em unidade de terapia intensiva (UTI) ou semi-intensiva estes pacientes na maioria das vezes não possuem higienização bucal de forma apropriada¹. Como consequência desta má higiene existe complicações frequentes como gengivites, periodontites, além de outras complicações bucais e até mesmo agravos sistêmicos. Sendo assim, este projeto de pesquisa terá por objetivo geral demonstrar a importância do Cirurgião-Dentista na equipe hospitalar, para que o atendimento ao paciente seja sempre realizado de forma integrada e preventiva, e o objetivo específico será avaliar a eficácia da técnica de descontaminação bucal com gluconato de clorexidina 0,12% combinada com a higiene da boca, para avaliar a efetiva redução de microrganismos causadores de gengivite, doença periodontal e outras doenças sistêmicas de forma geral em pacientes internados na semi-intensiva do hospital de base, portadores de uso de ventilação mecânica e pacientes incapacitados^{2,3}. Para isto, esta pesquisa será realizada com 20 pacientes internados na semi-intensiva do HB de São José do Rio Preto, divididos em 2 grupos, com mesmo procedimento de higienização da boca, porém a descontaminação bucal com gluconato de clorexidina 0,12% será realizado em apenas um grupo (n = 10), e o grupo controle (n = 10) não será realizado a descontaminação. Este projeto aguarda aprovação com CEP (CONEP). A participação do Cirurgião-Dentista em equipes hospitalares não é comum, e a sua presença na UTI é de suma importância para o controle das infecções bucais e consequentemente prevenção de inúmeras complicações sistêmicas, como infecções respiratórias, uma das mais frequentes. Além da diminuição dos gastos com a saúde pública⁴.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Sannapieco Fa - Relação entre Doença Periodontal e Doenças Respiratórias, Em: Rose Le, Genco Rj, Mealy BI et al - Medicina Periodontal. São Paulo: Santos, 2002; 83-97. 2.Santos M, Braga Ju, Gomes Rv, Werneck GI. *Predictive Factors for Pneumonia Onset After Cardiac Surgery in Rio de Janeiro, Brazil*. Infect Control Hosp Epidemiol. 2007;28(4):382-8. 3.Gusmão Es, Santos RI, Silveira Rc, Souza Eh. Avaliação Clínica e Sistêmica em Pacientes que Procuram Tratamento Periodontal. Rev Odonto Ciênc. 2005; 20 (49):199-203.4.Cortizo Pa, Freitas Mca, Moreira Dc, Xavier Fca, Santos Os Das, Oliveira Dt. Cuidados Buciais e Práticas Realizadas pela Equipe da Unidade de Terapia Intensiva da Cidade de Ilhéus-Ba. Rev Uningá, Maringá-Pr. 2014; 40: 67-77.

Guia endodôntico: utilização de um novo método na localização de canal calcificado - Relato de caso clínico

Nathalia Lobato de Niemeyer
Estágio na Associação Brasileira de Odontologia
Monitoria de Periodontia

Renata Costa Val Rodrigues
Carmen Mourão
Vinicius Machado
Esther Klein

RESUMO

Objetivo: relatar um caso clínico de um dente que necessitava de tratamento endodôntico parcialmente calcificado utilizando um novo método proposto para a localização do canal. Relato do caso: paciente de 59 anos, do sexo masculino, se apresentou para tratamento endodôntico do elemento 21, o qual estava fraturado coronariamente, necessitando de um retentor intraradicular e coroa. A avaliação radiográfica do elemento 21 mostrou presença de calcificação pulpar, o que dificultaria a localização do canal radicular. Foi solicitada a tomografia computadorizada cone beam (TCCB) para melhor planejamento do caso. A primeira sessão foi realizada utilizando-se microscópio operatório (D.F. Vasconcelos, São Paulo, SP, Brasil) e ultrassom (CVDENTUS, São José dos Campos, SP, Brasil) com a ponta tos-e1 sem sucesso na localização do canal radicular. Devido à dificuldade na localização e risco de perfuração, foi proposto ao paciente a utilização de um guia endodôntico para auxiliar nesta etapa operatória. O paciente realizou nova tccb e um modelo 3D para o planejamento e confecção do guia com a posição de penetração exata da broca para a localização do canal. Uma broca específica foi utilizada para penetração no interior do canal radicular na porção obliterada até atingir o terço apical. O canal radicular encontrava-se acessível a 9mm do ápice. Após utilização do guia e localização do canal, o preparo foi realizado com sistema mecanizado e o canal obturado na mesma sessão. Conclusão: o guia endodôntico utilizado parece ser um método seguro e clinicamente viável no auxílio da localização de canal radicular calcificado ajudando a prevenir perfuração radicular em dentes com calcificação pulpar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Krastl G, Zehnder Ms, Connert T, Weiger R, Kuhl S. *Guided Endodontics: A Novel Treatment Approach For Teeth With Pulp Canal Calcification and Apical Pathology*. Dent Traumatol 2016;32:240-46.Zehnder Ms, Connert T, Weiger R, Kuhl S. *Guided Endodontics: Accuracy of a Novel Method for Guided Access Cavity Preparation and Root Canal Location*. Int Endod J2015;6: 1030-36.

Tratamento ortodôntico autoligável em má oclusão classe II, 2ª divisão de angle com apinhamento severo sem extrações

Olivia Borim

Pós-graduanda em Ortodontia na Ortogeo

José Alexandre Alambert Kozel

Anael Carlos Rodrigues

Bianca Sobue Mitsue

RESUMO

A atresia maxilar é uma deformidade dentofacial, na qual, há uma discrepância da maxila em relação à mandíbula. Consiste em um estreitamento da arcada superior, apresentando palato ogival profundo, muitas vezes associado à disfunção respiratória. Na Ortodontia, a expansão de maxila é um dos procedimentos clínicos mais eficientes no quesito expansão, porém, depende de alguns fatores colaborativos, como idade do paciente. Outro mecanismo que tem contribuído para a expansão de arcos é o sistema autoligado. Destaca-se que os bráquetes autoligados, além de encurtar o tempo de tratamento devido ao baixo atrito, também proporcionam expansão e podem excluir a necessidade de extração. Este trabalho relata o tratamento de uma paciente com 12 anos e 8 meses de idade, que apresentava um apinhamento severo, má oclusão classe II, segunda divisão de angle, respiração mista, mordida cruzada anterior, dentre outros desvios da normalidade. Inicialmente, a abordagem ortodôntica envolveu uma expansão da maxila com o uso *dehyrax* modificado fixo, e mecânica autoligante. O tratamento associado proporcionou boa e rápida expansão dos arcos, não havendo necessidade de extração ou desgaste. Por fim, o resultado obtido até o presente estágio demonstra a importância de um diagnóstico e planejamento completos, bem como a necessidade de colaboração do paciente durante o tratamento ortodôntico. A escolha dos mecanismos contribuiu para menores danos e tempo de tratamento, trouxe resultados satisfatórios na correção de atresia maxilar, apinhamentos severos, e mordida cruzada anterior.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nóbrega, C. Ortodontia Autoligante Interativa - 1 Ed. Niterói: Profile, 2010. 2. Proffit, William R., Fields, Henry W. Ortodontia Contemporânea - 5 Ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda., 2013. 3. Gregoret, J.; Tuber E.; Escobar. H. O Tratamento Ortodôntico com Arco Reto - 1 Ed. Ribeirão Preto: Totá, 2013. 4. Tavares S, Capistrano A, Tavares N, Fonseca Jr G. Sistema Autoligável - Tratamento de Apinhamentos Moderados e Severos sem Extrações. *Orthod.Sci. Pract.* 2015; 8(31):294-304.

Conhecimento e prática em saúde bucal de cuidadores de idosos institucionalizados em Vitória, Brasil

Patrícia da Costa Gomes

Mestrado em Clínica-odontológica/UFES

Flavia Bridi Valentim

Katrini Guidolini Martinelli

Elizabeth Pimentel Rosetti

RESUMO

Muitos idosos necessitam de auxílio dos cuidadores, que exercem um papel fundamental na manutenção da adequada saúde bucal. Assim, o objetivo deste trabalho é analisar o conhecimento e a prática em saúde bucal de cuidadores de idosos institucionalizados, na cidade de Vitória, Espírito Santo, Brasil. Os materiais e métodos consistiram em um estudo transversal realizado com todos os 27 cuidadores de idosos de uma instituição de longa permanência, por meio de um formulário de entrevista. Analisaram-se as características pessoais, a formação dos cuidadores e as características sobre conhecimento, prática e prevenção relacionadas à saúde bucal. Para a análise dos dados, foi realizada estatística descritiva, por meio de frequência absoluta e relativa. Os resultados apontaram que o gênero feminino foi predominante (63%); a maioria dos cuidadores apresentava elevado grau de escolaridade; e 81,5% receberam formação para trabalhar com idosos. Em relação ao conhecimento, embora a grande maioria conheça a necessidade de escovar os dentes pelo menos três vezes ao dia para prevenir a cárie dentária e a doença periodontal (88,9%), 44,5% disseram que a higiene bucal dos idosos não autônomos é realizada uma vez ao dia. Quanto à higienização das próteses, apenas um cuidador relatou utilizar agente químico e 40,7% disseram não existir um protocolo de higiene oral na instituição. Cerca de 70% declararam não saber as doenças orais que podem afetar um portador de prótese; 85% dos cuidadores acreditam existir relação entre debilidade na saúde geral e o aparecimento de alterações orais; e 59,3% responderam que o tipo de alimentação pode influenciar a saúde oral do idoso. Pôde-se concluir que os cuidadores conhecem a importância da saúde bucal para pacientes idosos institucionalizados, porém a prática não é proporcional ao conhecimento adquirido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alves Vm *et al.* Avaliação do Conhecimento de Cuidadores sobre a Higiene Bucal de Pacientes Idosos Institucionalizados. *Arch Health Invest.* São Paulo. 2014; 3(5): 9-15. Cornejo-Ovalle M *et al.* Oral Health Care Activities Performed by Caregivers for Institutionalized Elderly in Barcelona. *Med. Oral Patol. Oral Cir. Bucal.* Julho 2013; 18(4): 641-649. Cateau C *et al.* Assessment of the Oral Health Knowledge of Healthcare Providers in Geriatric Nursing Homes: Additional Training Needs Required. *Gerodontology.* 2016; 33: 11-19. Klotz A *et al.* Oral Health-Related Quality of Life And Prosthetic Status of Nursing Home Residents With or Without Dementia. *Clinical Interventions In Aging.* 2017; 12: 659-665. Junges R *et al.* Caregivers's Attitudes Regarding Oral Health in a Long-Term Care Institution in Brazil. *Gerontology.* 2014; 31: 178-183.

Relação da doença periodontal como fator de risco para o acidente vascular cerebral isquêmico

Patrícia Fontoura Barros Castello Branco
Especialista em Periodontia pelo Instituto Prime/
Faculdade Avantis

Marcelo de Azevedo Rios
Renan Carvalho Castello Branco
Adriano Monteiro D'almeida Monteiro

RESUMO

A doença periodontal é uma desordem comum, acomete gengiva e os tecidos de suporte que ancoram os dentes na maxila e mandíbula, sendo resultado de interações entre biofilme dental e os tecidos periodontais através de respostas celulares e vasculares, envolvendo conjunto de eventos imunológicos, participando fatores modificadores locais e sistêmicos, associando-a a doenças sistêmicas, como as doenças cerebrais e cardiovasculares. O AVC, importante causa de morbimortalidade, com fatores de risco conhecidos, onde tem sido discutido sua relação com a doença periodontal, especificamente, o de natureza isquêmica, por sua etiologia aterotrombótica e embólica a partir da aterosclerose e do efeito inflamatório que a periodontite acomete. Realizou-se uma revisão de literatura sobre a relação entre doença periodontal e AVC isquêmico. Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados pubmed, lilacs e cochrane, iniciada em 11 de novembro de 2016, partindo-se como palavras-chaves: *stroke and periodontal disease*, onde a abordagem do tema buscou-se uma associação entre doença periodontal e acidente vascular cerebral. Seguindo-se os critérios estabelecidos, inicialmente obteve-se como resultado da busca, 295 artigos, sendo o maior percentual de achados os artigos, na base de dados do pubmed, ao final, foram selecionados 9 artigos, destes, 4 foram artigos de caso-controle. Todos os 9 artigos selecionados, mostraram uma relação positiva entre o AVCI e doença periodontal, com significância estatística, caracterizando um aumento de risco para o desenvolvimento dos eventos isquêmicos cerebrais. A doença periodontal tem uma forte associação como fator de risco para o AVCI, mostrando a necessidade do acompanhamento odontológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ya-Ling Lee, Hsiao-Yun Hu, Nicole Huang, et al. *Dental Prophylaxis and Periodontal Treatment are Protective Factors to Ischemic Stroke*. 2013;1026-1030-Armin J. Grau, Heiko Becher, Christoph M.Ziegler, et al. *Periodontal Disease as a Risk Factor for Isch*

Ortodontia lingual x alinhadores removíveis: indicações e contra-indicações

Paula Guerra Bubadra
Mestrada em Ortodontia - PUCPR

Tadeu Barros Jr
Nathaly Dias Morais
Gisele Maria Correr
Alexandre Moro

RESUMO

A Ortodontia passa por uma nova fase. Pacientes previamente tratados ortodônticamente quando adolescentes com aparelho fixo metálico estão com casos de recidivas ou, pacientes adultos que não tiveram a oportunidade de fazer um tratamento quando crianças, estão buscando o tratamento ortodôntico atualmente. Tendo um índice de exigência maior, o que procuram é um tratamento aprimorado e estético, ou seja, buscam por alternativas à Ortodontia convencional. Dentro deste contexto, existem duas modalidades de tratamento: Ortodontia lingual e os alinhadores removíveis, dentre a Ortodontia lingual existe basicamente há dois tipos de aparelhos; um na qual é feito o *set up* da maloclusão inicial e o outro é a técnica simplificada, que não necessita de *set up*. Cabe ao ortodontista contemporâneo conhecer estes métodos e auxiliar seu paciente na escolha do método mais indicado para o seu caso. Portanto, o objetivo deste artigo é descrever a técnica lingual *harmony* e os alinhadores removíveis *essix* e *clear aligner*, comparando-os e descrevendo em quais casos estariam mais indicados. As técnicas foram descritas, caracterizadas e exemplificadas em dois casos clínicos com maloclusão classe I contendo apinhamento. Nos dois casos apresentados foi possível observar que os objetivos do tratamento proposto foram alcançados. O ortodontista deve estar sempre atento às indicações e limitações. Quando bem indicados, tanto os alinhadores removíveis quanto os aparelhos linguais têm resultados satisfatórios.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Moro A, Biê, Md, Lopes Sk, Alves Pl, Silveira Mf. *Ortodontia Lingual 2d Passo a Passo*. Orthod Science and Practice. 2012; 5(17):73-85.2- Moro A. *Técnica Lingual Simplificada*. Rev Clin Ortod Dental Press. 2012; 11(2):18-33.3- Shalish M, Cooper-Kazaz, R, Ivgi I, Canetti L, Tsur B, Bachar E, Chaushu E. *Adult Patients' Adjustability to Orthodontic Appliances. Part I: A Comparison Between Labial, Lingual, and Invisalign*. Eur J Orthod. 2011; (34):724-730.4- Marigo M., Eto Luiz, Gimenez Carla. *Ortodontia Lingual: Uma Alternativa Incomparável para a Terapia Ortodôntica Estética*. Editora Dental Press, 2012, 468p.5- Sheridan Jj, Ledoux W, Mcminn R. *Essix Retainers: Fabrication and Supervision for Permanent Retention*. J Clin Orthod. 1993; 27(1):37-45.6- Sheridan Jj, Mcminn R, Ledoux W. *Essix Thermosealed Appliances: Various Orthodontic Uses*. J Clin Orthod. 1995; 29(2):108-13.7- Hilliard K, Sheridan Jj. *Adjusting Essix Appliances at Chairside-These Simple Adjustments Can be Made in the Operatory*. J Clin Orthod. 2000;34(4):236-8.

Queilite actínica - Um relato de caso

Paula Lima Freitas
Graduada de Odontologia

Letícia Almeida Oliveira
Nathalia Hernani Ferreira
Victor Teixeira
José Narciso Assunção Rosa Junior

RESUMO

A queilite actínica é uma doença com potencial de transformação maligna, causada por exposição prolongada e excessiva a luz ultravioleta solar que acomete principalmente a borda do vermelhão do lábio inferior. Ocorre na maioria em homens, de meia idade leucodermas que exercem atividades ao ar livre. Este trabalho tem o objetivo de apresentar o caso clínico de um paciente com lesão de queilite actínica que já possuía múltiplas lesões carcinomatosas em pele. Paciente leucoderma 83 anos, aposentado, deu entrada no ambulatório de Estomatologia de nossa instituição com queixa de ferimento doloroso e sangrante em lábio inferior com evolução de 5 meses. Paciente relatou ter realizado inúmeros procedimentos cirúrgicos em pele de face e pescoço faziam cerca de 20 anos, devido presença de carcinomas basocelulares. Hipertensão controlado com uso de losartana e atenolol. À ectoscopia, apresentava múltiplas úlceras com áreas crostosas além de cicatrizes em região de face, couro cabeludo e pescoço. À oroscopia observou-se lesão extensa no vermelhão do lábio inferior de coloração avermelhada, superfície lisa borda áspera. O paciente foi submetido a uma biópsia incisional e a peça cirúrgica encaminhada para análise anatomopatológica. A microscopia revelou displasia de grau moderado e diagnóstico de queilite actínica, diante do resultado do anatomopatológico em conjunto com o exame clínico foi possível fechar o diagnóstico de queilite actínica. O paciente está sendo encaminhado para o tratamento adequado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Neville B, Damm Dd, Allen Cm, Bouquot. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 406-408cosi A, *et al. Time-Resolved Fluorescence Spectroscopy for Clinical Diagnosis of Actinic Cheilitis*. Biomed Opt Express. 2016 Oct 1; 7(10): 4210-4219. Pilati S, Bianco Bc, Vieira D, Modolo F. *Histopathologic Features in Actinic Cheilitis by the Comparison of Grading Dysplasia Systems*. Oral Dis. 2017 Mar;23(2):219-224. Leite Af. *Immunexpression of Cleaved Caspase-3 Shows Lower Apoptotic Area Indices in Lip Carcinomas Than in Intraoral Cancer*. J Appl Oral Sci. 2016 Jul-Aug;24(4):359-65. Sarmiento Dj, Godoy Gp, Miguel Mc, Silveira Éj. *Link Between Immunexpression of Hmlh1 and Hmsh2 Proteins and Clinical-Epidemiological Aspects of Actinic Cheilitis*. An Bras Dermatol. 2016 Jul-Aug;91(4):463-7.

Reabilitação protética para restabelecimento funcional e estético: relato de caso

Paulo Cesar de Almeida Junior
Graduando

Mirian Galvão Bueno

RESUMO

O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso de reabilitação protética extensa para o restabelecimento funcional e estético, associando próteses fixas e removíveis. Paciente M.S, gênero masculino, leucoderma, 73 anos, compareceu à clínica-escola do Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-graduação Padre Gervásio, relatando insatisfação estética. Ao exame clínico observou-se que o paciente era desdentado total superior, com hiperplasia em fundo de vestibulo, e parcialmente desdentado na arcada inferior, classe I de Kennedy. O elemento 41 apresentava grande perda de estrutura coronária, presença de lesões cariosas restaurações insatisfatórias nos demais dentes remanescentes, além de saúde periodontal precária. O tratamento proposto foi a instalação de prótese fixa no elemento 41, prótese parcial removível na arcada inferior e prótese total na arcada inferior. Realizou-se adequação do meio bucal, remoção das lesões cariosas e restaurações diretas de resina composta, instalação de núcleo metálico fundido e coroa total metalocerâmica no 41 após tratamento endodôntico. As próteses removíveis parcial e total foram instaladas após a realização de cirurgia pré-protética para remoção da hiperplasia. Uma reabilitação protética extensa necessita de interação entre diversas especialidades para que alcance os resultados almejados no restabelecimento funcional e estético.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Rosa Dm, Neto Js. *Prótese Fixa Metalocerâmica Dento-Gengival: Uma Alternativa entre as Soluções Estéticas*. Rev Ass Paul Cir Dent 1999;53(4):291-9.- Frunsh Jp, Fisher Dr. *How Dentogenics Interprets the Personality Factor*. J Prosthet Dent. 1956; 6: 441-9.

Síndrome de Moébius e seus acometimentos na Odontologia: revisão de literatura

Paulo Cesar de Almeida Junior
Graduando

Pâmela Aparecida Diniz
Gustavo Nascimento Santos

RESUMO

O presente trabalho tem por intuito a ampliação dos conhecimentos dos profissionais de Odontologia em relação à síndrome de moébius e seus acometimentos voltados para área odontológica. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica baseada nas bases de dados scielo e bireme. A síndrome de Moébius é uma anomalia congênita que provoca a paralisia dos nervos cranianos VI e VII causando paralisia facial e limitação do movimento ocular. As principais alterações faciais são: palato ocular, mordida aberta, xerostomia, évula bifida e malformações na língua, devido a estas alterações são necessários uma abordagem cirúrgica efetiva para estabelecimento de uma saúde bucal adequada e consequentemente melhorando a qualidade de vida do mesmo. Estudos apontam que algumas mulheres que tiveram filhos com a síndrome de moébius fizeram o uso do medicamento *cytotec*, que é um medicamento para prevenção de úlceras gástrica e vem sendo muito utilizado na obstetrícia para contrações uterinas e no início de gestação é altamente abortivo se utilizado. É evidente concluir que o paciente com a síndrome de Moébius apresenta uma dificuldade de higienização bucal devido às características inerentes a esta síndrome. Portanto é importante prestar um atendimento pré-maturo a estes pacientes com dificuldade de higienização e elevado risco de cárie e o tratamento deve ser multidisciplinar necessitando muitas vezes de um Cirurgião-Dentista, fonoaudiólogo, médico e um fisioterapeuta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dotti Mt, Federic Ao, Palmeri S, Guazzi Gc. *Congenital Oculo-Facial Paralysis (Moebius Syndrome): Evidence of Dominant Inheritance in Two Families*. Acta Neurol 1989 Dec;11(6):438-8. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo 2006 Set-Dez

Tratamento minimamente invasivo de fraturas Le Fort III

Paulo Victor Barreto da Hora
Italo Cordeiro de Toledo
Elias Gomes Ferreira da Silva
Andressa Barcelos Aires Barros
Luccas Leite Carvalho

RESUMO

As fraturas de Le Fort III causam a completa disjunção crânio facial. Estas fraturas atravessam as paredes medianas laterais da órbita alcançando a linha média na junção nasofrontal, fraturando o septo nasal e placas pterigoideas. O diagnóstico radiológico das fraturas de Le Fort III é feito utilizando técnicas de radiografias simples ou tomografia computadorizada, onde os cortes coronais e axiais podem ser utilizados pra evidenciar as linhas de fraturas, áreas críticas como suporte vertical, arco zigomático, paredes orbitarias, palato duro e condilos da mandíbula devem ser observados com cautela. Exames pré-operatórios como teste de acuidade visual, função pupilar, motilidade ocular são necessários para avaliação de danos neurológicos, musculares ou fratura das paredes orbitarias. O tratamento das fraturas de maxila visa a redução anatômica com estabilização dos ossos fraturados, reestabelecimento da função, simetria e contornos faciais pré-traumáticos e podem ser realizados com fixação interna estável com uso de miniplacas e parafusos. A técnica de intubação submental pode ser utilizada em pacientes com traumatismo facial onde existe a necessidade de parâmetros de referência oclusal transoperatório, desta forma uma técnica viável para evitar a traqueostomia. Este trabalho tem como objetivo relatar o uso de técnicas minimamente invasivas para o tratamento de fraturas Le Fort III juntamente com a descrição da técnica de derivação submental

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fraioli Re, Branstetter Bf, Deleyiannis Fw. *Facial Fractures: Beyond Le Fort*. Otolaryngol Clin North Am 2008;41(1):51-76 2. Manson Pn, Crawley Wa, Yaremchuk M, Rochman Gm, Hoopes Je, French Jh Jr. *Midface Fractures: Advantages of Immediate Extended Open Reduction and Bone Grafting*. Plast Reconstr Surg. 1985;76(1):1-12 3. Gasperini G, Hernández Af. *The Submental Route for Endotracheal Intubation. A New Technique*. Journal of Maxillofacial Surgery 14:64-5; 1986.

Avaliação do PH, acidez titulável e sólidos solúveis totais (*°brix*) de isotônicos e sucos de frutas naturais

Pedro Henrique Bastos de Oliveira
Graduando em Odontologia pela Universidade Federal da Bahia

Max José Pimenta Lima
Danilo Barral Araújo
Gabriela Botelho Martins
Elisângela de Jesus Campos

RESUMO

Introdução: a perda de minerais dentários seja por erosão ou por cárie dentária está frequentemente associada aos hábitos alimentares dos indivíduos. Durante as atividades esportivas ocorre desidratação, sendo a reidratação e a reposição de eletrólitos realizada pela ingestão de bebidas isotônicas ou por vezes, sucos de frutas naturais. Essas bebidas, por conterem carboidratos e ácidos em suas composições apresentam potencial cariogênico e erosivo. **Objetivo:** avaliar o potencial cariogênico e erosivo de sucos de frutas naturais e repositores hidroeletrólitos comercializados na rede de supermercados de Salvador-BA. **Métodologia:** foram pesquisados 18 isotônicos de 4 marcas diferentes (a, b, c e d) e 6 sabores (laranja, limão, mix de frutas, *mountain blast*, tangerina e uva), além de sucos naturais de 4 sabores (laranja, limão, tangerina e uva), os quais foram avaliados quanto ao seu PH, acidez titulável, presença de sólidos solúveis totais (*°brix*) e análise da rotulagem. **Resultados:** 100% da amostra apresentou ph abaixo do crítico para desmineralização do esmalte e dentina, variando de 2,44 a 4,12. O PH mais baixo encontrado foi o do suco de frutas natural sabor limão, enquanto o PH mais alto foi verificado no suco de fruta natural sabor tangerina. A concentração em carboidratos, encontrada de acordo com a rotulagem dos isotônicos, variou de 7,4 a 12g, sendo mais elevada no isotônico da marca comercial D, que também apresentou o maior valor na escala *°brix*. Dentre os sucos de fruta naturais o sabor uva foi o que apresentou maior valor na escala *°brix*. Quanto à acidez titulável, a bebida que exigiu maior quantidade de *NaOH* 0,1n para se atingir o ph 5,5 e 7,0 foi o suco natural sabor limão. Os rótulos dos isotônicos, apesar de descreverem as suas composições em ácidos, não informavam as suas respectivas concentrações. **Conclusão:** os repositores hidroeletrólitos e sucos de frutas naturais apresentaram PH endógeno abaixo do crítico para a dissolução do esmalte e dentina, havendo variação quando se avaliou a concentração em carboidratos e acidez titulável. **Palavras- chave:** repositores hidroeletrólitos, sucos de frutas naturais, cárie dentária, erosão dentária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ostrowska, Aneta *et al.* Evaluation of the Erosive Potential of Selected Isotonic Drinks: In Vitro studies. *Adv Clin Exp Med*, Polônia, Vol. 25, N. 6, P. 1313-1319, Nov-Dez. 20162. Yamamoto, Eron Toshio *et al.* Influência de Três Tipos de Bebidas Sobre a Superfície de Esmalte Dentário Humano: Estudo *in Vitro*. *Rev Gaúcha Odontol*, Porto Alegre, V. 61, N. 1, P. 41-46, Jan-Mar. 20133. Cavalcati, Alessandro Leite. *et al.* Avaliação *in Vitro* do Potencial Erosivo de Bebidas Isotônicas. *Rev Bras Med Esporte*, Paraíba, N. 6, Vol. 16, Nov-Dez. 20104. Corso, Samuel. *et al.* Avaliação do Potencial Erosivo de Sucos de Frutas Artificiais em Pó, Refrigerantes, Isotônicos e Chás Enlatados Disponíveis Comercialmente no Brasil. *Rfo*, Passo Fundo, V.11, N.1, P. 45-50, Jan-Jun. 20065. Sobral, Maria Angela. *et al.* Influência da Dieta Líquida Ácida no Desenvolvimento da Erosão Dental. *Pesqui Odontol Bras*, São Paulo, V. 14, N. 4, P. 406-410, Out-Dez. 2000.

Diagnóstico precoce de câncer de boca: relato de caso

Pedro Henrique da Silva Batista
Acadêmico de Odontologia no Centro Universitário Brasileiro - Unibra

Mayara Gabrielli Tavares Lisboa
Walter Ferreira Marinho Neto
Teresa Paula de Lima Gusmão

RESUMO

O câncer de boca é o quinto tipo de câncer em incidência entre os homens e o sétimo entre as mulheres. Apresenta uma alta taxa de mortalidade, principalmente pela descoberta tardia, sendo o Cirurgião-Dentista fundamental para o diagnóstico precoce. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de diagnóstico precoce de câncer de boca. Uma mulher, melanoderma, 39 anos de idade, moradora da zona rural do interior de Pernambuco, foi encaminhada ao centro de especialidade odontológica, pelo Cirurgião-Dentista da unidade básica de saúde, devido a uma ferida em língua que não havia cicatrizado e com dois meses de evolução. Paciente negou hábito de tabagismos e etilismo, não relatou comorbidades. Ao exame clínico, foi observado uma área eritematosa com pontos esbranquiçados em borda lateral de língua direita. As hipóteses diagnósticas foram reação liquenóide, pois a área estava próxima aos molares com restaurações extensas em amálgama e eritroleucoplasia. Foi realizado biópsia incisional e microscopicamente foi observado células displásicas estendendo-se da camada basal a superfície da mucosa com fina camada de ceratina. A paciente foi encaminhada ao hospital do câncer de pernambuco, onde em 20 dias foi realizado a cirurgia para remoção da lesão e não foi necessário quimioterapia e radioterapia. Diante do exposto conclui-se então que é papel fundamental do Cirurgião-Dentista, independente da sua especialização, analisar minuciosamente a cavidade oral por meio do exame clínico, afim de identificar qualquer alteração para um diagnóstico precoce e um melhor prognóstico para o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Estimativa de Incidência e Mortalidade por Câncer no Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro; 2008. Moore Sr, Johnson Nw, Pierce Am, Wilson Df. *The Epidemiology of Mouth Cancer: A Review Of Global Incidence*. *Oral Dis*.2000;6(2):65-74. Losi-Guembarovski R, Menezes Rp, Poliselí F, Chaves Vn, Kwasne H, Leichsenring A, *et al.* *Oral Carcinoma Epidemiology in Paraná State, Southern Brazil*. *Cad Saúde Pública*. 2009 Feb; 25(2):393-400. Santos Ra, Portugal Fb, Felix Jd, Santos Pmo, Siqueira Mm. Avaliação Epidemiológica de Pacientes com Câncer no Trato Aerodigestivo Superior: Relevância dos Fatores de Risco Alcool e Tabaco. *Rev. Bras. Cancerol* 2012. Jan-Mar; 58(1):21-9. Antunes Jlf, Toporcov Tn, Wünsch-Filho V. Resolutividade da Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal em São Paulo, Brasil. *Rev. Panam. Salud Publica*. 2007; 21(1):30-6.

Avaliação do uso de aplicativo educacional no ensino da radiologia odontológica

Pedro Henrique Gonçalves Ferreira
Acadêmico de Graduação PUC Minas

Alexandre Camisassa Diniz Leite Greco
Flávio Ricardo Manzi
Amaro Ilídio Vespasiano Silva
Roberta Martins Figueiredo

RESUMO

A realização deste trabalho teve como objetivo verificar a eficiência do uso do jogo digital radio quiz como método auxiliar de estudo e facilitador de aprendizagem da radiologia odontológica, bem como avaliar a evolução acadêmica dos estudantes que utilizaram o aplicativo e poder mensurar as impressões, as percepções e os níveis de satisfação destes estudantes. O projeto do presente estudo foi enviado para o comitê de ética em pesquisas com seres humanos (plataforma Brasil), CAAE: 60913416.0.0000.5137, onde após a emissão do parecer favorável à sua execução, foram realizados os procedimentos posteriormente descritos. Participaram da pesquisa 90 alunos do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas, na cidade de Belo Horizonte, Brasil. Destes, 50 alunos cursavam a disciplina radiologia I, que abrange o estudo e interpretação da anatomia radiográfica e 40 alunos da disciplina de radiologia II, que tem como objetivo a avaliação das alterações radiográficas e condições patológicas. Foram aplicados 3 etapas de exercícios de interpretação radiográfica com pontuação igual a 10: etapa 1 - após a aula teórica, etapa 2 - após 30 dias e etapa 3 - 90 dias após a etapa 2. O aplicativo foi liberado após a etapa 1, na etapa 2 foram utilizadas imagens do aplicativo e na etapa 3, imagens diferentes. As imagens presentes no aplicativo contemplam o estudo de anatomia radiográfica, alterações do órgão dentário, periodontopatias, periapicopatias e anomalias dentárias. As notas foram submetidas à análise de variância (1-way anova-tukey, $p < 0,01$). Como resultados, na etapa 1, os alunos obtiveram notas baixas (radiologia 1 - média 5,21; radiologia 2 média 3,15). Na etapa 2, as notas foram estatisticamente maiores (radiologia I - média 9,31; radiologia II - média 8,98). Na etapa 3, avaliação real do aprendizado, as notas foram estatisticamente melhores que a etapa 1 (radiologia 1 - média 7,75; radiologia 2 média 6,88), porém menores que a segunda etapa. Conclui-se que o radio quiz se mostrou eficiente no ensino da radiologia odontológica, estimulando e motivando os alunos a estudarem, melhorando o desempenho acadêmico, facilitando o aprendizado da disciplina e possibilitando uma maior socialização entre os estudantes com um ambiente educacional mais divertido e interativo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Balasubramanian, N.; Wilson, B.G. *Games and Simulations*. In: *Society for Information Technology and Teacher Education International Conference, 2006*. Proceedings... V.1. 2006. Disponível em: <Http://www.Site.Aace.Org/Pubs/Foresite/Gamesandsimulations1.Pdf>. Acesso em: Maio 2016.2. Dondlinger, M.J.; *Educational Video Game Design: A Review of the Literature*. Journal of Applied Educational Technology, V.4, N.1, P. 21-31, 2007.3. Kanthan, R.; Senger, J.L. *The Impact of Specially Designed Digital Games-Based Learning in Undergraduate Pathology and Medical Education*. Archives of Pathology & Laboratory Medicine, V.135, N.1, P. 135-142, Jan. 2011.4. Pereira, D.R.M. O Ensino Através do Computador: Os Tipos de Softwares Educativos e seu Uso. Revista Texto Livre, V.1, N.2, P. 35-44, 2008.5. Savi, R.; Ulbricht, V.R. Jogos Digitais Educacionais: Benefícios e Desafios. Revista Novas Tecnologias na Educação Ufrgs, V.6, N.2, P. 1-10, 2008.

Efeitos colaterais dos clareadores à base de peróxido de hidrogênio

Pedro Morais Oliveira Soares
Acadêmico de Graduação em Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós-graduação Padre Gersávio - Inapós

Amanda Prado Almeida
Rafael Aguiar Vilela Júnior

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo, por meio de uma revisão de literatura, correlacionar o uso dos clareadores à base de peróxido de hidrogênio e seus consequentes efeitos colaterais. O clareamento dental é uma técnica comumente usada, que tem como fim, a mudança da cor do dente, melhorando assim, sua aparência. O mecanismo de ação dos agentes clareadores está diretamente relacionado com a liberação de O_2 nas estruturas dentais promovendo a quebra das moléculas de proteínas responsáveis pela cor do dente. Independente do método utilizado, o peróxido de hidrogênio pode provocar alterações na estrutura dental, como aumento de porosidade no esmalte, mudanças no conteúdo mineral, sensibilidade, efeitos adversos na gengiva, uma vez que pode vir a se tornar citotóxico e até mesmo apresentar efeito cocarcinogênico. O prognóstico de sucesso de qualquer técnica de clareamento dental está diretamente relacionado à etiologia da descoloração dental, uma vez que os agentes químicos obtidos a partir dessa ação cosmética, entre os quais o peróxido de hidrogênio, têm significativo poder cáustico, podendo por sua vez, agredir os tecidos circunvizinhos às partes orais em tratamento e produzir lesões que podem resultar em efeitos tóxicos para as células, tecido pulpar e tecidos moles, o que causaria desde processos inflamatórios discretos e reversíveis até necrose da polpa e papilas. Recomenda-se a substituição de restaurações defeituosas antes do tratamento e também a reversão de quadros de periodontites e gengivites quando necessário, antes de iniciar o clareamento, a fim de evitar desmineralização, maiores problemas em relação à polpa, lesões e até mesmo a queima da gengiva. Em pacientes portadores de condições pré-cancerígenas como fumantes, alcoólatras e pessoas com lesões na mucosa bucal, também contraindica-se o clareamento, uma vez que o peróxido de hidrogênio atua como agente promotor. Para êxito no tratamento de clareamento dental devem ser consideradas inúmeras variáveis sobre os efeitos colaterais, e assim, definir qual técnica deve ser utilizada, como deve ser conduzida. Também é fundamental que o Cirurgião-Dentista esteja ciente dos efeitos colaterais que podem ocorrer. Por estas e outras razões e para que o se tenha um resultado satisfatório, depender-se-á não somente do agente clareador e consequências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gökay O, Müjdecı A, Algin E. *Peroxide Penetration Into the Pulp from Whitening Strips*. J Endod. 2004; 30(12): 887-9rettig C; Ohmer J; Hildmann S; Schwarz A. *Evonik Resource Efficiency GmbH, Issued: 1st July, 2015*. Baratiéri, L. N. et al. Clareamento Dental. 3 Ed. São Paulo: Editora Santos, 1995. Trindade Fz, Ribeiro Ap, Sacono Nt, Oliveira Cf, Lessa Fc, Hebling J, Costa Ca. *Trans-Enamel and Trans-Dental Cytotoxic Effects of a 35% H2O2 Bleaching Gel on Cultured Odontoblast Cell Lines After Consecutive Applications*. Int Endod J. 2009; 42(6): 516-24

Reabilitação estética de paciente com hipoplasia de esmalte: relato de caso

Pedro Rogério Camargos Pennisi
Graduando em Odontologia pela Universidade Federal
De Uberlândia

Victor da Mota Martins
Marcela Silva de Paula
Murilo de Sousa Menezes
Paulo Cesar de Freitas Santos-Filho

RESUMO

Hipoplasia do esmalte é uma alteração na matriz orgânica do esmalte ocasionada pela sua formação incompleta ou deficiente. De acordo com o grau de severidade vários protocolos de tratamento podem ser realizados, desde clareamento, microabrasão, restaurações estéticas diretas ou indiretas. Paciente, J.F.V; sexo feminino, 33 anos, compareceu a hospital odontológico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia relatando a presença de uma mancha branca na face vestibular do elemento 22. Sendo assim, foi realizada a técnica da transluminação que consiste em iluminar pela face palatina, na qual, pode se perceber a boa delimitação das bordas denotando assim a localização da mancha. Foi indicada então para resolução do caso, restauração direta em resina composta. A hipoplasia de esmalte foi desgastada de forma seletiva com uma ponta diamantada esférica, seguida do protocolo restaurador convencional, com a utilização de ácido fosfórico a 37%, lavado com água, posterior aplicação do sistema adesivo convencional de dois passos, restaurando por fim com resina composta convencional, essa passou por um processo de acabamento e polimento. A hipoplasia de esmalte é uma anomalia da estrutura dental que, embora afete esteticamente a condição dos dentes, é facilmente tratada e a restauração direta em resina composta mostra-se como uma técnica eficiente quando comparado aos demais protocolos clínicos disponíveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Reston, E. G. et al. *Conservative Approach for Esthetic Treatment of Enamel Hypoplasia*. Operative Dentistry, V. 36,P. 340-343, 2011.Sarnat, Bernard G.; Schour, Isaac. *Enamel Hypoplasia in Relation to Systemic Disease: A Chronologic, Morphologic and Etiologic Classification*. The Journal of the American Dental Association, V. 28, N. 12, P. 1989-2000, 1941.El‐Najjar, Mahmoud Y.; Desanti, Mike V.; Ozebek, Leon. *Prevalence and Possible Etiology of Dental Enamel Hypoplasia*. American Journal of Physical Anthropology, V. 48, N. 2, P. 185-192, 1978.Soaes, Carlos Jose et al. *Esthetic Rehabilitation of Anterior Teeth Affected by Enamel Hypoplasia: A Case Report*. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry, V. 14, N. 6, P. 340-348, 2002.

Avaliação do perfil de metilação no líquen plano bucal

Raissa Cristina Costa Silva
Acadêmica em Odontologia pela Universidade Federal
de Minas Gerais

Aline Fernanda Cruz
Renata Gonçalves Resende
Marina Gonçalves Diniz
Ricardo Santiago Gomez

RESUMO

O líquen plano bucal (LPB) é uma doença crônica de grande relevância clínica. Apesar de sua etiologia não ser bem compreendida, acredita-se que os linfócitos T estão envolvidos na sua patogênese. Identificar os mecanismos epigenéticos envolvidos na patogênese do LPB é fundamental para o entendimento da reação inflamatória que ocorre nesta doença. O objetivo deste estudo foi comparar os níveis de metilação da região promotora de genes relacionados à resposta imune nas diferentes formas clínicas do LPB comparados à mucosa normal. Os pacientes incluídos na pesquisa foram divididos em três grupos: líquen plano reticular/em placa e líquen plano erosivo. Para o grupo controle utilizou-se amostra de mucosa normal coletada em pacientes submetidos a exodontias de dentes inclusos. Para avaliação do perfil de metilação foi realizada extração do DNA das amostras e, em seguida, as mesmas foram agrupadas em 3 pools referentes aos seus respectivos grupos. Foram avaliados os níveis de metilação de genes relacionados ao desenvolvimento da resposta inflamatória. Os pools foram submetidos a digestão por enzimas sensível e dependente da metilação. As amostras digeridas foram submetidas a reação uma reação em cadeia da polimerase em tempo real (QRT-PCR) e através dos valores brutos de ∆ct, obteve-se a porcentagem relativa de DNA metilado para cada gene em cada grupo. O percentual de metilação encontrado na região promotora do stat5a na mucosa bucal normal (59,05%) foi o que apresentou maior discrepância quando comparado ao LPB reticular/em placa e erosivo (5,43% e 2,76%, respectivamente). O gene elane foi o que apresentou maior discrepância no perfil de metilação quando comparadas as formas clínicas reticular/em placa (72,16%) com erosiva (50,0%). Estes dados sugerem que a metilação de genes relacionados à resposta imune podem estar envolvidos na patogênese do LPB, podendo modular a expressão clínica da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Campos K, Gomes Cc, Correia-Silva Jf et al. *Methylation Pattern of Ifng in Periapical Granulomas and Radicular Cysts*. J Endod, 2013; 39 (4):493-496. El-Naggar Ak, Chan Jkc, Grandis Jr, et al. *Who Classification of Head and Neck Tumours*; 2017. Lyon, 4th Edition, Volume 9, Pages 112-115. Bird A. *Perceptions of Epigenetics*. Nature, 2007;447:396-398.Lodi G, Scully C, Carozzo M, et al. *Current Controversies in Oral Lichen Planus: Report of an International Consensus Meeting, Part 1. Viral Infections and Atiopathogenesis*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod, 2005; 100:40-51.Bediaga Ng, Marichalar-Mendia X, Aguirre-Urizar Jm, et al. *Global DNA Methylation: Uncommon Event in Oral Lichenoid Disease*. Oral Dis, 2014; 20(8): 821-826.

Laserterapia no tratamento e prevenção de mucosite oral

Ramon Andrade Moreira
Acadêmico de Graduação em Odontologia (UFJF)

Thais da Fonseca Afonso
Marcos Vinicius Queiroz de Paula

RESUMO

A mucosite oral (MO) é definida como lesões inflamatórias e/ou ulcerativas da via oral e/ou gastrointestinal, resultando em grave desconforto que pode prejudicar a capacidade dos doentes para comer, deglutir e falar. Essa patologia apresenta 4 graus e sua incidência em pessoas com câncer de cabeça e pescoço, em tratamento de radioterapia (RT) associada à quimioterapia (QT), é de aproximadamente 85%. O objetivo desse estudo foi revisar a literatura sobre a laserterapia (LT), na prevenção e no tratamento da mo através das bases de dados pubmed, lilacs e scielo, utilizando as palavras chaves "mucosite e laser", "mucositis and laser" e "oral mucositis and laser" com a finalidade de expor a importância da adesão a LT pelos Cirurgiões-Dentistas no tratamento da MO. Uma forma de prevenir ou reduzir a intensidade da MO é a aplicação de laser de baixa potência (LBP). A terapia a laser *helium-neon* 40mw é indicada como um pré-tratamento para reduzir a gravidade da MO em indivíduos submetidos à QT antineoplásica. A capacidade de modular uma gama de eventos metabólicos por meio de processos fotofísicos e bioquímicos explica os efeitos dessa modalidade terapêutica. Os LBP aumentam o metabolismo celular, estimulando a atividade mitocondrial, atuando como analgésicos, anti-inflamatórios e reparadores da lesão mucosa. Além disso, aplicação desses lasers na mucosa oral é capaz de prevenir a ocorrência de MO grau I e II; 3 em pacientes submetidos à oncoterapia. Pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço submetidos a RT e QT associando à aplicação do laser obtiveram um impacto positivo na qualidade de vida e menor incidência de MO. Com isso, é importante que o Cirurgião-Dentista possua conhecimento e treinamento necessário para a aplicação correta da LT, como uma forma preventiva, de tratamento da MO, pois a terapia consiste em um tratamento simples e de baixo custo para incorporação, reparando essa lesão da mucosa e melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Antunes, H.S. et al. Long-Term Survival of a Randomized Phase III Trial of Head and Neck Cancer Patients Receiving Concurrent Chemoradiation Therapy With or Without Low-Level Laser Therapy (LLLT) to Prevent Oral Mucositis. *Oral Oncology*. 2017, 71:11-15. Figueiredo, A.L.P. et al. Laser Terapia no Controle da Mucosite Oral: Um Estudo de Metanálise. *Rev Assoc Med Bras*. 2013;59(5):467-474. Lopes, L.D. et al. *Prevention and Treatment of Mucositis at an Oncology Outpatient Clinic: a Collective Construction*. *Texto Contexto-Enferm*. 2016, 25(1):1-9.

Planejamento digital do sorriso como ferramenta auxiliar à Ortodontia aliada a reabilitação anterior

Randes Jose da Silva Neto
Graduando

Castro, Tgr
Siqueira, Rm
Maffra Pet
Miguel, Jg

RESUMO

A busca pela estética do sorriso nos pacientes adultos atualmente elevou a demanda para tratamentos ortodônticos que viabilizem o manejo estético final. Para restabelecer a estética, devemos ter uma integração multidisciplinar no diagnóstico e abordagem terapêutica, principalmente entre a ortodontia e a Dentística restauradora. O DSD (*digital dental smile*) é uma ferramenta de planejamento digital, guiando o profissional em relação a conduta do tratamento ortodôntico aliado a reabilitação estética final, com o correto posicionamento dentário, alturas e larguras ideais dos dentes anteriores. O paciente k, 38 anos, em tratamento ortodôntico na clínica de especialização em Ortodontia da ABO-Goiás, encontrava-se insatisfeito com o seu sorriso desde o início do tratamento. Durante o planejamento digital do sorriso, foi proposto a redistribuição dos espaços mesiodistais entre os dentes 13 a 23, devido a discrepância presente na altura/largura dentária, que comprometia a estética. A abordagem clínica estética inicial, foi o clareamento dentário com peróxido de carbamida 37% (*power bleaching*, bm4, Maringá, PR). Posteriormente, coroas totais cerâmicas e-max nos dentes 11 e 21, seguido de aumento mesiodistal com resina composta nos dentes 12 e 22. Ao final do tratamento, obteve-se um resultado satisfatório, com saúde, função e estética, constatando a importância da integração interdisciplinar entre Ortodontia e Dentística restauradora.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1) Tjan Ah, Miller Gd, The Jg. *Some Esthetic Factors in a Smile*. *J Prosthet Dent*. 1984 Jan;51(1):24-82) Da Silva Rc, Carvalho, Pfm, Joly Jc. Planejamento Estético em Periodontia. *Ebook Jubileu de Ouro Ciosp*. Sa#771;0 Paulo; 2007, P. 299-341.3) Cardoso, Pc, Decurcio, Ra. *Facetas: Lentes de Contatos e Fragmentos Cerâmicos*. Ed. Ponto; Florianópolis, 2016.

Estudo preliminar da aplicação do questionário RDC/TMD eixo II em atletas de crossfit

Ranele Cardoso

Acadêmico em Odontologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora campus Governador Valadares

Ranele Luiza Ferreira Cardoso

Bianca Miarka

Maurício Malheiros Badaró

RESUMO

Este estudo transversal objetivou verificar as características psicossociais de atletas de alto rendimento praticantes de crossfit. Um total de 16 competidores de ambos os gêneros e faixa etária de 20 a 30 anos, foram submetidos ao questionário RDC/TMD (*research diagnostic criteria for temporomandibular disorders*) eixo II e os dados foram obtidos através de escalas de frequência de ocorrência. Os resultados do questionário são apresentados em frequência [média±desvio padrão (mínimo; máximo)]. A análise estatística utilizada foi o qui-quadrado (χ^2), $p < 0,05$. Na frequência de respostas obtidas no questionário, a amostra apresentou diferenças na frequência de respostas esperadas versus obtidas em: dores na face [1,25±0,45 (1; 2); $\chi^2=4,000$, $p=0,046$]; tempo de dor em meses [25,2±54,25 (0; 180); $\chi^2=26,667$, $p < 0,001$]; persistência de dor na face [1,19±0,4 (1; 2); $\chi^2=6,250$, $p=0,012$]; visita ao profissional de saúde por causa da sua dor facial [0,5±0,89 (0; 2); $\chi^2=4,000$, $p=0,046$]; classificação da dor atual [0,63±1,2 (0; 4); $\chi^2=12,875$, $p=0,002$] e nos últimos 6 meses [1,75±3,11 (0; 8); $\chi^2=24,000$, $p < 0,001$]; intensidade da dor nos últimos 6 meses [1,25±2,02 (0; 5); $\chi^2=16,500$, $p < 0,001$]; dias sem atividades rotineiras por causa de dor em igual período [0,86±2,66 (0; 10); $\chi^2=13,000$, $p=0,002$]; intensidade na incapacidade de realizar atividades por causa de dor nos últimos 6 meses [0,38±0,72 (0; 2); $\chi^2=12,500$, $p=0,002$]; quanto a dor facial alterou a capacidade de participar de atividades recreativas [0,5±0,97 (0; 3); $\chi^2=21,500$, $p < 0,001$] e trabalhistas nos últimos 6 meses [0,44±0,96 (0; 3); $\chi^2=16,625$, $p < 0,001$]; ocorrência de mandíbula travada [1,19±0,4 (1; 2); $\chi^2=6,250$, $p=0,012$], ranger dos dentes [1,25±0,45 (1; 2); $\chi^2=4,000$, $p=0,046$], e mordida desconfortável [1,19±0,4 (1; 2); $\chi^2=6,250$, $p=0,012$]. Assim, conclui-se que há fatores psicossociais que sofrem influência ao longo da prática esportiva do crossfit, indicando necessidade de atenção para promover um maior bem estar do competidor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Campos, J. et al. Confiabilidade de um Formulário para Diagnóstico da Severidade da Disfunção Temporomandibular. Rev Bras Fisioter, São Carlos, V. 13, N. 1, P. 38-43, Jan./Fev. 2009. Greene Cs, Klasser Gd, Epstein Jb. *Revision of the American Association of Dental Research's Science Information Statement About Temporomandibular Disorders*. J Can Dent Assoc, V. 76, P.115, 2010. Drum, S. N. et al. *Avoiding Misperception and Misuse of Crossfit(R): Seeking Evidence-Based Best Practice Recommendations on Training and Injury*. J Sports Med Phys Fitness, V. 57, N. 5, P. 721-723, May 2017hak, Paul. ; Hodzovic, Emil. ; Hickey, Ben. *The Nature and Prevalence of Injury During Crossfit Training*. Journal of Strength & Conditioning Research; Nov 2013.

Lupus eritematoso sistêmico: manifestações no complexo maxilofacial

Rayla Cristina da Costa Ferreira

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Juiz de Fora

Ariane Cezano de Oliveira Reis

Maria das Graças Afonso Miranda Chaves

Gisele Maria Campos Fabri

RESUMO

O lupus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune que afeta vários órgãos, de etiologia desconhecida, podendo ter várias manifestações clínicas. É importante ressaltar que é uma doença caracterizada por inflamação influenciada por fatores infecciosos, como algumas doenças bucais, assim é plausível sugerir que o les poderia influenciar doenças bucais e vice-versa. Mecanismos semelhantes de destruição tecidual na Periodontite e outras doenças autoimunes têm estimulado o estudo de uma possível relação entre estas condições. O objetivo geral do estudo foi caracterizar, através de protocolo odontológico específico, queixas e sinais de doenças do complexo maxilofacial e correlaciona-las a atividade de doença do LES. Foi realizado um estudo, no Centro Mineiro de Pesquisas Clínicas em Juiz de Fora, que consistia em uma análise retrospectiva, de 5 pacientes, dos dados referentes às características demográficas da população e diagnóstico clínico assim como terapêutica utilizada, que se encontram registrados nos prontuários. Um estudo transversal foi também executado para avaliar o sistema estomatognático, a partir dos dados de história odontológica, exame físico orofacial, testes clínicos para diagnósticos de disfagia, questionários para avaliação da xerostomia, qualidade de vida relacionada à saúde oral. A classe socioeconômica de todos os pacientes também foi identificada. Obteve-se como resultados, que todos os pacientes eram do sexo feminino com idade entre 33 e 63 anos, diagnosticados há mais de dez anos, 4 faziam uso do imunobiológico belimumabe e 1 usava o tocilizumabe. Nenhum paciente apresentou alterações na mucosa ao exame físico orofacial e 4 apresentaram sangramento à sondagem. Dessas pacientes, 2 apresentaram dor orofacial e 4 apresentaram xerostomia. Quanto a classe sócioeconômica 2 eram classe a, 2 eram classe b e 1 classe c. Os dados do estudo, mostraram que existe manifestações no complexo maxilofacial de pacientes diagnosticados com LES, por isso a partir do entendimento de toda a conjuntura das condições bucais presentes nos pacientes com LES será possível desenvolver estratégias de prevenção e de eficácia no tratamento das doenças bucais nestes pacientes imunocomprometidos. Desta forma, haverá repercussão na melhoria da qualidade de vida e na eficácia do tratamento dos doentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida Pm, Wickerhauser H. Critério Aba (Associação Brasileira de Anunciantes) e Abipeme (Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado). 1191:P.1-29.Fabri Gm, Savioli C, Siqueira Jt, Campos Lm, Bonfá E, Silva Ca. *Periodontal Disease in Pediatric Rheumatic Diseases*. Rev Bras Reumatol. V.4, N.54, P. 311-317, Jul-Ago, 2014.Meng-Chun Wu et al. *Evaluating Swallowing Dysfunction Using a 100-ml Water Swallowing Test*.Dysphagia, 19:43-47 (2004).Uva L. et al. *Cutaneous Manifestations of Systemic Lupus Erythematosus*. Hindawi Publishing Corporation Autoimmune Diseases. V. 2012, P. 1-15, 2012.

Prevalência de canais retromolares mandibulares em exames de TCFC e suas repercussões clínicas

Raylanne Yanca de Souza Fragoso
Acadêmica de Graduação em Odontologia pela
Faculdades Integradas de Patos

George Borja de Freitas
Alessandra de Freitas E Silva
Luiz Roberto Coutinho Manhães Júnior
Ednalva Kelly Nunes de Lacerda

RESUMO

O conhecimento da morfologia normal da mandíbula humana e suas possíveis variações anatômicas, que ocorrem, são de fundamental importância na prática odontológica, especialmente nas áreas da Cirurgia e Implantodontia. A região retromolar é delimitada pela margem anterior do ramo da mandibular, crista temporal e face distal do último molar inferior. Nessa área pode ser observado o canal retromolar que pode emergir pelo forame retromolar. O canal mandibular pode apresentar algumas variações anatômicas. O canal retromolar (RMC) é uma importante variação anatômica e deveria ser considerado durante o planejamento e execução de cirurgias na região posterior de mandíbula, já que esse assunto não foi abordado em livros de anatomia e, conseqüentemente, no ensino acadêmico dos profissionais da área odontológica. O presente estudo objetiva avaliar a ocorrência de canais retromolares em exames de tomografia computadorizada de feixe cônico e relacioná-la com suas possíveis repercussões clínicas. Foram selecionadas 300 imagens de TCFC provenientes do Departamento de Radiologia da Faculdade São Leopoldo Mandic. O presente estudo foi do tipo observacional descritivo e todas as imagens foram processadas e trabalhadas no *software xoranat* do próprio equipamento. Dos 300 exames de TCFC analisados, os canais mandibulares eram ênicos em 210 (70,0%). Nos demais 90 casos constatou-se a presença alterações anatômicas no canal mandibular, indicando que a taxa de prevalência dessa condição na amostra foi de 30,0%. A ocorrência dos canais retromolares foi observada em 15 pacientes da amostra total (5,0%), sendo 06 pacientes do gênero masculino e 09 pacientes do gênero feminino. Ratifica-se a importância de um minucioso conhecimento da região retromolar devido a grande prevalência de cirurgias realizadas na região posterior da mandíbula, a fim de ter previsibilidade nos planejamentos e conseqüentemente otimizar os procedimentos anestésicos e cirúrgicos realizados, minimizando as falhas anestésicas e os acidentes cirúrgicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Han Ss, Hwang Ys. *Cone Beam Ct Findings of Retromolar Canals in a Korean Population*. Surg Radiol Anat. 2014 Nov;36(9):871-6. Pmid:24504621. <http://Dx.Doi.Org/10.1007/S00276-014-1262-1>. 2. Muinelo-Lorenzo J, Suárez-Quintanilla Ja, Fernández-Alonso A, Marsillas-Rascado S, Suárez-Cunheiro Mm. *Descriptive Study of the Bifid Mandibular Canals and Retromolar Foramina: Cone Beam Ct Vs Panoramic Radiography*. Dentomaxillofac Radiol. 2014;43(5):20140090. Pmid:24785820. <http://Dx.Doi.Org/10.1259/Dmfr.20140090>. 3. Claeys V, Wackens G. *Bifid Mandibular Canal: Literature Review and Case Report*. Dentomaxillofac Radiol. 2005 Jan;34(1):55-8. Pmid:15709108. <http://Dx.Doi.Org/10.1259/Dmfr/23146121>. 4. Bilecenoglu B, Tuncer N. *Clinical and Anatomical Study of Retromolar Foramen and Canal*. J Oral Maxillofac Surg. 2006 Oct;64(10):1493-7. Pmid:16982307. <http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Joms.2006.05.043>.

Recursos humanos em Odontologia: o estudante se preparando para atuar no SUS

Renata Presti Alves
Acadêmica da Faculdade de Odontologia da
Universidade de São Paulo

Rachel Cesar de Almeida Santos
Karini Wilke Pens
Dorival Pedrosa da Silva

RESUMO

As diretrizes curriculares nacionais para os cursos de Odontologia¹ estipulam que 20% da carga horária plena do curso deve se caracterizar como estágio supervisionado, ou seja o aluno durante o seu curso de graduação deve ter contato e viver o "mundo do trabalho". No município de São Paulo, a portaria 1.688 PMSP/SMS/GAB, de 16 de setembro de 2016 instituiu as diretrizes para a celebração dos contratos organizativos de ação pública ensino-saúde (Coapes SMS-SP), na qual concede campos de estágios obrigatórios não remunerados para instituições de ensino. A Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (Fosp) iniciou em 2017 os denominados "estágios no SUS", com três campos de estágios, dentre eles um na Unidade Básica de Saúde Jd. Boa Vista, localizada na Zona Oeste. Este estágio conta com supervisão de docentes das disciplinas de clínica ampliada de promoção de saúde, deontologia e prótese bucomaxilofacial, além de alunos de pós-graduação, já que por exigência do município é necessária a supervisão direta docente. Os estágios são divididos em clínica-odontológica e procedimentos coletivos, no primeiro os alunos realizam procedimentos de atenção básica na clínica-odontológica, possuem agenda própria e realizam acolhimento e tratamento de urgência quando aplicável. No segundo, os alunos se dedicam a desenvolver procedimentos coletivos em espaços escolares e sociais, colaboram com a equipe de saúde bucal no desenvolvimento de atividades vinculadas ao programa saúde na escola, além de realizarem visitas domiciliares, campanhas como a do câncer, por exemplo. Em um ano foram oferecidas 60 vagas aos alunos do primeiro ao último ano do curso. O estágio no SUS tem sido oportunidade de quebrar preconceitos, rever práticas, aprender no ambiente multidisciplinar e multiprofissional. A experiência da fosp pode ser um modelo a ser compartilhado para que outras escolas implementem estágios no SUS aos seus alunos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução Cne/Ces 3, de 19 Fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. 2. Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Portaria 1.688 Pmsp/Sms/Gab, de 16 de Setembro de 2016 Institui Diretrizes para a Celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde no Município de São Paulo (Coapes Sms-Sp). 3. Alvarenga Jdpo, Meira Ab, De Fontes, Wd, et al. Multiprofissionalidade e Interdisciplinaridade na Formação em Saúde: Vivências de Graduandos no Estágio Regional Interprofissional. Revista de Enfermagem Ufpe, 2013,7(10),5944-5951.

Avaliação da saúde periodontal em adultos jovens com sobrepeso ou obesidade e sua relação com parâmetros metabólicos

Rhyanne Ortiz de Melo
Acadêmica de Odontologia na Universidade do Grande Rio

Sarah Mendonça
Danielle Andrade
Carina Silva-Boghossian

RESUMO

O objetivo deste estudo foi investigar a saúde periodontal em jovens com sobrepeso e obesos e sua relação com alterações metabólicas. A população de estudo foi constituída por 95 adultos jovens (18-35 anos de idade), distribuídos em três grupos de acordo com o índice de massa corporal (IMC) em: indivíduos com peso normal (grupo eutrófico, GE), com sobrepeso (grupo sobrepeso, GS) ou obesidade (grupo obeso, GO). Os participantes foram submetidos à anamnese, exame periodontal, mensurações antropométricas (peso, altura, circunferências de cintura [CC] e de quadril [CQ] e proporção cintura-quadril [PCQ]), mensuração da pressão arterial (PA) e coleta de sangue. Análise sorológica foi realizada para: glicose, HDL-colesterol e triglicérides. Diferenças significativas entre os grupos foram testadas com os testes *kruskal-wallis* e *qui-quadrado*, e correlações através do coeficiente de correlação de spearman (RHO). Gengivite foi diagnosticada em 42% dos participantes do GE, em 57,1% do GS e em 69,6% do GO. As associações mais fortes encontradas para peso foram com cálculo dental ($\rho=0,449$; $p<0,0001$) e sangramento à sondagem ($\rho=0,333$; $p=0,001$). Cálculo dental também foi associado com cc ($\rho=0,425$; $p<0,0001$), cq ($\rho=0,354$; $p=0,001$), pcq ($\rho=0,314$; $p=0,002$), imc ($\rho=0,416$; $p<0,0001$), pa sistólica ($\rho=0,331$; $p=0,001$) e pa diastólica ($\rho=0,361$; $p<0,0001$). As associações mais fortes encontradas para biofilme dental foram com imc ($\rho=0,382$; $p<0,0001$) e pa diastólica ($\rho=0,357$; $p=0,001$). Síndrome metabólica foi associada com biofilme dental ($\rho=0,257$; $p=0,027$). A prevalência de gengivite foi relativamente elevada na população estudada. Vários parâmetros periodontais estão associados positivamente a parâmetros antropométricos, pressão arterial e síndrome metabólica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1) World Health Organization. *Health Topics. Obesity: World Health Organization; 2015.* Available from: <http://www.who.int/topics/obesity/en/>. 2) Modeer et al. *Int J Ped Obesity Ijpo.* 2011;6(2-2):E264-70. 3) Saito et al. *J Periodontol Res.* 2005;40(4):346-53. 4) Saito T, Shimazaki Y, Koga T, Tsuzuki M, Ohshima A. *Relationship between Upper Body Obesity and Periodontitis.* J Dent Res. 2001;80(7):1631-6.

Avaliação volumétrica dos preparos cavitários para laminados cerâmicos

Roberta Martins Figueiredo
Graduanda

Aline de Freitas Fernandes
Flávio Ricardo Manzi
Amaro Ilídio Vespasiano Silva
Pedro Henrique Gonçalves Ferreira

RESUMO

Este trabalho foi proposto com o objetivo de avaliar, por meio de tomografia computadorizada de feixe cônico, o quanto pode ser conservador o preparo para laminados cerâmicos, do tipo lente de contato. O projeto do presente estudo foi enviado para o comitê de ética em pesquisa com seres humanos (Plataforma Brasil), caae: 55655716.6.0000.5137. Após a emissão do parecer favorável à sua execução, foram realizados os procedimentos posteriormente descritos. Foram selecionados 10 pacientes que iriam ser submetidos a cirurgia de enxerto ósseo no seio maxilar, e precisariam realizar dois exames tomográficos, um prévio e outro após a realização dos enxertos, para avaliar os resultados do procedimento. Os pacientes foram avaliados quanto a indicação para reabilitação estética minimamente invasiva e submetidos ao primeiro exame tomográfico no aparelho *kodak 9000®*, 3D. No mesmo dia foram realizados a anamnese, moldagem e fotografias para realização do planejamento digital do sorriso. Após 3 meses do procedimento cirúrgico, realizou-se os preparos cavitários minimamente invasivos e um novo exame tomográfico. Os exames foram avaliados e os dentes em questão (13 ao 23 de cada paciente) tiveram seus volumes mensurados. Os resultados mostraram que houve um pequeno desgaste da estrutura dental. A redução média de todos os dentes anteriores superiores avaliados foi de 3,45% da estrutura dental. Portanto, conclui-se que, é possível realizar uma reabilitação estética anterior, preservando a estrutura dental sadia, com preparos ultraconservadores e laminados ultrafinos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Azer, S. et al. *Effect of Substrate Shades on the Color of Ceramic Laminate Veneers.* Journal of Prosthetic Dentistry, V.106, N.3, P. 179-183, Sept. 2011. Cardoso, P. et al. *Restabelecimento Estético Funcional com Laminados Cerâmicos.* Revista Odontológica do Brasil Central, V.20, N.52, P. 88-93, 2011. Favato, M.N. et al. *Impact of Human Maxillary Sinus Volume on Grafts Dimensional Changes Used in Maxillary Sinus Augmentation: A Multislice Tomographic Study.* Clinical Oral Implants Research, V.26, N.12, P. 1450-1455, Dec. 2015.

Características semelhantes à pneumatização no osso zigomático - Análise em TCFC

Rochales Cavalcante Fontenele
Mestrando do Programa de Pós-graduação em
Radiologia Odontológica da Faculdade de Odontologia
de Piracicaba (Fop-Unicamp)

Helena Aguiar Ribeiro do Nascimento
Eduarda Helena Leandro Nascimento
Flávia Maria de Moraes Ramos-Perez
Deborah Queiroz de Freitas

RESUMO

O objetivo neste estudo foi avaliar, em exames de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), se o osso zigomático pode apresentar características semelhantes à pneumatização (CSPOZ) e, em caso afirmativo, determinar a sua distribuição quanto à idade, gênero, lateralidade e tipo. Após aprovação no comitê de ética em pesquisa local (protocolo 078/2013), foi coletada a amostra, composta por 698 imagens de pacientes (1.396 ossos zigomáticos), de ambos os sexos, distribuídas em 5 grupos, segundo a faixa etária: de 10 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos e acima de 60 anos. Todas as imagens foram obtidas no tomógrafo I-CAT para outros fins. As análises foram realizadas por dois Cirurgiões-Dentistas radiologistas no *software xoranat* versão 3.1.62. A prevalência de cspoz foi correlacionada com o gênero, idade e lateralidade pelo teste do qui-quadrado. Apenas 23 (3,3%) indivíduos apresentaram cspoz. Se considerarmos apenas o oz, 39 (2,8%) apresentaram cspoz. Desses casos, 7 (30,5%) foram unilaterais e 16 (69,5%) bilaterais; todos apresentaram padrão multilocular. Não houve correlação significativa entre cspoz e gênero ou idade ($p = 0,15$ e $0,63$, respectivamente), nem entre cspoz e lateralidade ($p = 0,39$). A idade média dos indivíduos com cspoz foi de 35 anos. O indivíduo mais jovem apresentando cspoz tinha 14 anos e o mais velho tinha 74 anos, ambos do gênero masculino. Em conclusão, verificou-se um padrão de alteração semelhante à pneumatização no OZ, no entanto, sua prevalência foi baixa (3,3% da população estudada). Os resultados indicam que imagens tomográficas do OZ devem ser avaliadas com cautela previamente aos tratamentos cirúrgicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Kamburoğlu K, Kirazlı S, An B, Paksoy Cs. Assessment of Zygomatic Bone Using Cone Beam Computed Tomography in a Turkish Population. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol* 2017; 123:257-264. Ladeira Dbs, Barbosa Glr, Nascimento Mcc, Cruz Ad, Freitas Dq, Almeida Sm. Prevalence and Characteristics of Pneumatization of the Temporal Bone Evaluated by Cone Beam Computed Tomography. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2013; 42:771-775. Sharma A, Rahul Gr. Zygomatic Implants/Fixture: A Systematic Review. *J Oral Implantol*. 2013; 39:215-224.

Protocolo de implantes do tipo *all-on-4* indicações e contra indicações

Rubiana Romão de Almeida
Graduando da Faculdade de Odontologia INAPÓS

Pedro de Souza Dias
Marcio Américo Dias

RESUMO

A melhora das técnicas reabilitadoras, veio por meio das fixações de implantes inclinados, beneficiar a reconstrução protética, diminuindo a necessidade de técnicas mais invasivas que envolvam enxertos ósseos, simplificando, amainando os custos e abreviando o período de tratamento. O conceito *all-on-4* foi desenvolvido para superar as restrições anatômicas dos pacientes, munindo soluções protéticas fixas suportadas por implantes em função imediata, impedindo quase por completo técnicas de aumento de volume ósseo. A falta dos dentes posteriores, comumente, em idade precoce, induz a perda de osso alveolar gerando pneumatização dos seios maxilares na maxila e da superficialização do nervo mentoniano na mandíbula, sendo assim, impossibilitando a reabilitação das regiões posteriores com implantes. Pacientes que se submetem à reabilitação protética, empregando o conceito *all-on-four*, exibem os implantes distais mais longos e em posição inclinada, 30° e 45° para distal na mandíbula. Podem ter como vantagem, proporcionar uma melhor distribuição dos implantes em casos desfavoráveis e o aumento da extensão e resistência da prótese. Apesar do sucesso do tratamento com implantes osseointegrados, ainda podem ter falhas devido a infecção do tecido peri-implantar e excessivas cargas sobre as próteses implantossuportadas e logo sobre os implantes, causam não apenas falhas mecânicas, bem como, podendo provocar falha da osseointegração. Este trabalho tem como objetivo, avaliar protocolo, indicações e contra-indicações do uso de implante tipo *all-on-4*. Contudo, conclui-se que a utilização dessa técnica, abrevia a necessidade de cirurgias mais invasivas, permitindo uma reabilitação mais rápida e um custo mais baixo, o que significa muito para satisfação do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Maló, P. Reabilitação Protética Total Utilizando o Conceito de Implantes em Função Imediata *All-On-4*. 2009.2-Teles, B. C., Machado, E. Uso de Implantes Inclinados na Reabilitação de Maxilas Atróficas: Propostas para o Modelo "All-On-Four". 2012.3-Pereira, B. M. D. F. Influência da Inclinação e Tipo de Conexão de Implante na Distribuição de Tensão para o Conceito "All-On-Four" em Mandíbula. 2013.

Influência da geometria da cavidade na integridade marginal de restaurações de lesões cervicais não-cariosas

Sabrina Pereira de Santana

Estudante de Odontologia na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Anaira Ribeiro Guedes Fonseca Costa

Fabírcia Araújo Pereira

RESUMO

As lesões cervicais não cariosas (LCNCS) são consequências de uma perda de estrutura dentária na região cervical, com a maior prevalência em pré-molares e na face vestibular. Apresentam etiologia multifatorial e necessitam ser restauradas, a fim de que o comportamento biomecânico e a estética sejam devolvidos ao elemento dental, além de minimizar a progressão da LCNC. Esta pesquisa tem como objetivo verificar a relação da geometria da cavidade cervical na distribuição de tensão e na integridade marginal de restaurações de LCNCS, empregando método de elementos finitos (MEF) e microinfiltração. Por meio do MEF, avaliou-se a distribuição das tensões ao longo da interface adesiva. As amostras foram divididas em 2 grupos (n=15): LCNC sem bisel (SB) e LCNC com bisel (CB), restaurados com resina composta em *software de cad*. Foi aplicada uma carga oblíqua de 50 n na face vestibular, no *software ansys*. As análises foram feitas por *von mises* e de tensão máxima principal. Para o teste laboratorial 30 pré-molares inferiores foram preparados e restaurados de acordo com os grupos do MEF. Realizou-se o teste de fadiga mecânica, com uma carga de 50 n simulando 1 ano de envelhecimento. Foram imersas em solução de nitrato de prata 50% por 2 horas para a análise da infiltração e integridade marginal. Os testes de *anova two-way* e teste de *tukey* foram utilizados. No MEF o grupo SB gerou maior concentração de tensão, sobretudo nas faces proximais. Quanto a microinfiltração, no grupo CB ficou restrita ao esmalte e no SB aconteceu em esmalte e dentina, porém não ocorreu diferença estatisticamente significativa para os testes laboratoriais nos cortes vertical e transversal. A presença do bisel não foi fator modulador da integridade marginal da restauração.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Da Costa, T. R.; Loguercio, A. D.; Reis, A. *Effect of Enamel Bevel on the Clinical Performance of Resin Composite Restorations Placed in Non-Carious Cervical Lesions*. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry, V. 25, Ed. 5, P. 346-56, 2013. Kasraie, S.; et al, *Microleakage of Dual-Cured Adhesive Systems in Class V Composite Resin Restorations*. Journal of Dentistry, Tehran, V. 9, Ed. 2, P. 99-106, 2012. Grippo, J. O.; Simring, M.; Coleman, T. A. *Abfraction, Abrasion, Biocorrosion, and the Enigma of Noncarious Cervical Lesions: A 20-Year Perspective*. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry, V. 24, Ed.1, P. 10-23, 2012. Bartlett, D. W.; Shah, P. *A Critical Review of Non-Carious Cervical (Wear) Lesions and the Role of Abfraction, Erosion, and Abrasion*. Journal of Dental Research, V. 85, Ed. 4, P. 306-12, 2006.

Injeção acidental de hipoclorito de sódio no seio maxilar: relato de caso clínico

Sabrina Pereira de Santana

Estudante de Odontologia na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Warli de Brito Ferreira

Carlos Vieira Andrade Junior

RESUMO

O hipoclorito de sódio (NaOCl) é a substância química auxiliar mais comumente empregada na irrigação dos canais radiculares devido a sua capacidade de dissolução de tecidos orgânicos e por ser um potente agente antimicrobiano. Porém sua ação citotóxica é capaz de causar efeitos agudos prejudiciais caso atinja o periápice. O objetivo deste estudo é relatar um caso clínico em que ocorreu o extravasamento de hipoclorito de sódio 2,5% no seio maxilar durante o tratamento endodôntico do segundo pré-molar superior direito, bem como discorrer sobre o plano de tratamento executado. A paciente n.s.b, 19 anos, sexo feminino, compareceu à clínica integrada do módulo de Odontologia da UESB para realização de exame diagnóstico e intervenção endodôntica. Durante o preparo químico-mecânico foi relatado pela paciente a queixa de penetração da solução na fossa nasal, com a presença de congestão e uma sensação de gosto de cloro no momento da irrigação final. Posteriormente foi observada a presença de um líquido transparente com consistência semelhante à saliva e sangramento no canal radicular, com a queixa de dor no lado esquerdo do rosto no qual ocorreu a extrusão da substância química auxiliar. Foi irrigado com soro fisiológico e receitado amoxil BD 875mg duas vezes ao dia durante cinco dias e nimesulida 100mg duas vezes ao dia durante três dias. A regressão da condição dolorosa foi relatada no dia seguinte, após a administração dos medicamentos. Decorridos 90 dias após o acidente, os canais radiculares formam obturados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bajrami D, Hoxha V, Gorduysus O, Muftuoglu S, Zeybek Nd, Küçükakaya S. *Cytotoxic Effect of Endodontic Irrigants in Vitro*. Med Sci Monit Basic Res. 2014; 20:22-26. Guivarc'h M, Ordioni U, Ahmed Hm, Cohen S, Catherine Jh, Bukiet F. *Sodium Hypochlorite Accident: A Systematic Review*. J Endod. 2017; 43(1):16-24. Kishen, A., Peters, O. A., Zehnder, M., Diogenes, A. R., & Nair, M. K. *Advances in Endodontics: Potential Applications in Clinical Practice*. J Conserv Dent. 2016; 19(3): 199-206.

Resinas *bulk fill*: uma nova perspectiva na Odontologia restauradora

Samia Caroline Alves Bispo
Graduanda do Curso de Odontologia da Faculdade
Integral Diferencial Devray/Facid

Denise Reis Mendes Domingues
Bianca de Kós Araújo
Eugênio José Leal Santos
Mila Oliveira Santos Viana

RESUMO

Com o avanço na Odontologia restauradora, uma nova categoria de resinas compostas à base de metacrilato, as chamadas resinas compostas de preenchimento único ou resinas *bulk fill* foram criadas. Essas resinas ainda são desconhecidas por grande maioria dos profissionais, portanto, existe uma necessidade de conhecê-las melhor, já que estas mostram cada vez mais resultados positivos, reafirmando o quanto ela pode ser inovadora e prática. Este trabalho tem como objetivo abordar através da literatura científica, os principais aspectos clínicos e propriedades mecânicas das resinas compostas *bulk fill*. Foi realizado um levantamento bibliográfico em literatura da área e artigos do banco de dados pubmed, lilacs e scielo, em português e inglês com recorte temporal de 2015 a 2017. Recentemente, esses compositos restauradores foram introduzidas no mercado podendo ser usados como materiais de enchimento (jung;park, 2017). Possuem um grau de conversão uniforme por todo o incremento e reduzidas contração e tensão de polimerização (fronza, 2015). As resinas *bulk fill* podem se apresentar em duas formulações diferentes que estão relacionadas à sua consistência: uma de baixa viscosidade (*flow*), indicada como material restaurador de base que necessita da adição de uma resina convencional sobre sua camada, e outra de alta viscosidade que podem ser inseridas unicamente, em toda a extensão da cavidade (hirata, 2015). A alta translucidez do material, que permite que a luz penetre em profundidade, fazendo com que o sistema iniciador da polimerização reduza o tempo e aumente a profundidade da polimerização (orlawski, 2015). Após a análise de dados obtidos na revisão de literatura sobre resinas *bulk fill*, conclui-se que as resinas *bulk fill* apresentam um grau de conversão superior as resinas compostas convencionais e uma capacidade de polimerizar em profundidade, além de cumprir suas propostas desde que sejam administradas seguindo os passos clínicos corretamente para se alcançar o sucesso da técnica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Fronza, B.M. Avaliação de Propriedades Físico-Químicas de Compositos Resinosos Bulk-Fill. 2015. 80f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2015. Hirata, R., Kabbach, W., De Andrade, O. S., Bonfante, E. A., Giannini, M., & Coelho, P. G. (2015). *Bulk Fill Composites: An Anatomic Sculpting Technique*. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*, 27(6), 335-343. Doi:10.1111/Jerd.12159. Jung, J.H., Park, S.H. (2017). *Comparison of Polymerization Shrinkage, Physical Properties, and Marginal Adaptation of Flowable and Restorative Bulk Fill Resin-Based Composites*. *Operative Dentistry*, 42(4) 375-386. Orlawski, M., Tarczylo, B., Chalas, R. (2015). *Evaluation of Marginal Integrity of Four Bulk-Fill Dental Composite Materials: In Vitro Study*. *The Scientific World Journal*, 2015: 1-7.

Associação entre os níveis de FE, CA, P, MG e ZN na saliva e atividade de cárie dentária em gestantes

San Diego Oliveira Souza
Pós-graduando em Saúde Coletiva pela São Leopoldo
Mandic

Erika Bárbara Abreu Fonseca Thomaz
Elisa Miranda Costa

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi estudar a associação entre deficiência de ingestão de micronutrientes (FE, K, NA, MG, P, ZN, CA, CU e vitaminas) e atividade de cárie dentária em gestantes por meio de uma coorte prospectiva. A amostra foi composta por mulheres gestantes atendidas em dois hospitais da cidade São Luís - MA. Foram excluídas portadoras de doenças endócrino-metabólicas, disfunções renais, hepáticas e cardiocirculatórias importantes e aquelas consideradas em gravidez de alto risco e as mulheres com parto prematuro. Cada participante foi avaliada em três tempos distintos (1º trimestre, 3º trimestre e pós-parto), sendo submetidas a entrevista para coletar informações nutricionais por meio de recordatórios de 24 horas e exame médico-odontológico para avaliar a saúde geral e presença de cárie dentária. Os dados nutricionais foram submetidos ao *software avanutri*® para efetuar a quantificação dos micronutrientes ingeridos na dieta. Também realizou-se análises nas amostras salivares coletadas previamente. 64,2% das participantes apresentaram cárie durante o estudo. Anemia por deficiência de ferritina (13,32%) e hematócrito abaixo de 36,1 (11,3%) foram as mais prevalentes. A média de CA ingerido foi maior entre a gestantes sem incidência de cárie, em relação aquelas que apresentaram novas cáries, durante o 1º trimestre. Conclui-se que houve associação entre a ingestão de micronutrientes CA e P e menor incidência de lesões de cárie em gestantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Liu, L. et al. *Study of the Significance of Iron Deficiency Indexes and Erythrocyte Parameters in Anemic Pregnant Women and Their Newborns*. *Genetics and Molecular Research*, V. 14, N. 2, P. 3501-3508, 2015. Martínez-Pabón, María C. et al. *Características Físicoquímicas y Microbiológicas de la Saliva Durante y Después del Embarazo*. *Rev. Salud Pública*, V. 16, N. 1, P. 128-138, 2014. Pirie, Martina et al. *Dental Manifestations of Pregnancy*. *The Obstetrician & Gynaecologist*, V. 9, N. 1, P. 21-26, 2007. Ribeiro, Cecília Claudia Costa et al. *Is the Severity of Caries Associated With Malnutrition in Preschool Children?*. *Ciência & Saúde Coletiva*, V. 19, N. 3, P. 957-965, 2014.

Influência da personalização de *abutments* na distribuição de tensões em próteses implantossuportadas

Sandro Assis de Oliveira

Mestrando em Prótese na Faculdade São Leopoldo

Mandic - Campinas

RESUMO

Resumo quando se faz necessárias reabilitações protéticas unitárias, dúvidas acerca da escolha do tipo do *abutment* podem ocorrer. O clínico pode utilizar *abutments* universais ou personalizados, geralmente confeccionados em zircônia por meio do CAD-CAM. Dessa forma, as características anatômicas que diferenciam esses dois tipos de *abutment* podem influenciar no desempenho mecânico das próteses implantossuportadas. O objetivo desse estudo foi realizar uma análise in silico da influência de *abutment* universal ou personalizado no comportamento mecânico, por meio da distribuição de tensões de próteses unitárias implantossuportadas. Para isso, modelos tridimensionais virtuais foram construídos por meio do *software solidworks 2013*, onde os modelos representavam uma coroa total unitária cimentada sobre implante hexágono externo, considerando os dois tipos de *abutment*, na região de primeiro molar inferior. Os dados obtidos foram avaliados quanto à descrição quantitativa e qualitativa do critério de tensão máxima principal para restauração, tensão de *von mises* para *abutment*, parafuso e implante; e tensão mínima principal para osso cortical e medular. As tensões geradas para cada componente avaliados foram menores quando utilizado *abutment* personalizado. As maiores tensões foram geradas no *abutment*, parafuso e osso cortical, para ambos *abutments* utilizados, embora quando utilizado *abutment* personalizado esses valores tenham sido consideravelmente inferiores. Pode-se concluir que o uso do *abutment* personalizado gerou menores tensões nos componentes avaliados, bem como melhor distribuição das mesmas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alshhrani Wm, Al Amri Md. *Customized Cad-Cam Healing Abutment for Delayed Loaded Implants*. J Prosthet Dent. 2016 Aug;116(2):176-9. Basílio Mde A, Delben Ja, Cesar Pf, Rizkalla As, Santos Junior Gc, Arioli Filho Jn. *Failure Modes of γ -Tzp Abutments With External Hex Implant-Abutment Connection Determined by Fractographic Analysis*. J Mech Behav Biomed Mater. 2016 Jul;60:187-94. Basílio Mde A, Cardoso Kv, Antonio Sg, Rizkalla As, Santos Junior Gc, Arioli Filho Jn. *Effects of Artificial Aging Conditions on Yttria-Stabilized Zirconia Implant Abutments*. J Prosthet Dent. 2016 Aug;116(2):277-85. Bordin D, Witek L, Fardin Vp, Bonfante Ea, Coelho Pg. *Fatigue Failure of Narrow Implants With Different Implant-Abutment Connection Designs*. J Prosthodont. 2016 Nov 18.

Reabilitações sobre implantes de diâmetro reduzido, conexões protéticas e possibilidades atuais. Relato de casos

Sandro Taira Camba

Pós-graduando em Prótese Dentária

Cristiane Dias da Silva Mendes

Luiz Alberto Plácido Penna

Henrique Tuzzolo Neto

Jorge de Sá Barbosa

RESUMO

Dentro das especialidades odontológicas, talvez a Implantodontia seja a que mais tenha evoluído nos últimos tempos, com o desenvolvimento de novas ligas, macroestruturas e conexões protéticas, para a fabricação de implantes osseointegrados. Com isso o implantodontista passa a ter em suas mãos, uma gama de opções para proporcionar a seus pacientes, tratamentos cada vez mais eficientes e com uma melhor previsibilidade de sucesso. Dentro dos grandes desafios encontrados pelos implantodontistas, a reabilitação com implantes em espaços reduzidos através de implantes estreitos (iguais ou inferiores a 3mm), tem se tornado possível. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi relatar dois casos clínicos nos quais foram empregados diferentes tipos de conexões protéticas com o intuito de solucionar um mesmo problema. Caso clínico 1: foi utilizado o implante *straumann® blt* ϕ 2.9 mm *smallone*, com componente protético variobase parafusado. Caso clínico 2: utilizado-se o implante *axiom tm (anthogyr)* de 2,8mm de diâmetro e sistema de conexão *esthetic abutment* sob pressão (batido). Baseado no desenvolvimento dos casos e na literatura pesquisada, tanto do ponto de vista estético como funcional, os resultados obtidos utilizando-se os dois sistemas de conexão puderam ser considerados como excelentes, demonstrando ser uma ótima opção para se reabilitar espaços protético reduzidos, a escolha de determinado sistema depende da experiência do profissional com cada sistema, posição tridimensional do implante, facilidade de acesso aos componentes, custo e facilidade de manutenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anitua, E.; et al. *Long-Term Follow-Up of 2.5-Mm Narrow-Diameter Implants Supporting a Fixed Prosthesis*. Clin Implant Dent Relat Res, Apr 27 2015. Lee, J. S.; et al. *Long-Term Retrospective Study of Narrow Implants for Fixed Dental Prosthesis*. Clin Oral Implants Res., V. 24, I. 8, P. 847-52, 2013. Mangano F, Shibli Ja, Sammons RI, Veronesi G, Piattelli A, Mangano C. *Clinical Outcome of Narrow-Diameter (3.3-Mm) Locking-Taper Implants: A Prospective Study With 1 to 10 Years of Follow-Up*. Int J Oral Maxillofac Implants. 2014 Mar-Apr;29(2):448-55. Hirata, Ronaldo; Bonfante, Estevam A.; Machado, Lucas S.; Tovar, Nick; Coelho, Paulo G. Avaliação Mecânica de Quatro Sistemas de Implante de Diâmetro Estreito. International Journal of Prosthodontics. 2014, Vol. 27 Edição 4, P359-362. 4p. Sohrabi K, Mushantat A, Esfandiari S, Feine J. *How Successful Are Small-Diameter Implants? A Literature Review*. Clin Oral Implants Res. 2012 May;23(5):515-25. Doi: 10.1111/j.1600-0501.2011.02410.x. Epub 2012 Feb 7.

Perfil do Cirurgião-Dentista da equipe de saúde bucal e inserção em ações de educação permanente no Pará

Sheila Cristina Almeida Cruz
Acadêmica de Odontologia na Universidade Federal do Pará (UFPA)

Fabienne de Freitas Rodrigues
Marizeli Viana de Aragão Araújo
Regina Fátima Feio Barroso
Danielle Tupinambá Emmi

RESUMO

A educação permanente em saúde (EPS) é uma proposta de aprendizagem-trabalho que tem o objetivo de transformar e qualificar a atenção à saúde, devendo acontecer cotidianamente, a partir dos problemas apresentados nas instituições e que leva em consideração os conhecimentos e as experiências que os atores já trazem na sua vivência profissional. Nesse contexto, o objetivo desta pesquisa foi conhecer o perfil profissional do Cirurgião-Dentista (CD) que atua nas equipes de saúde bucal (ESB) no Pará e analisar quais as ações de educação permanente que este profissional se insere na estratégia saúde da família, para melhorar a qualificação das suas equipes. Trata-se de um estudo descritivo com análise documental, onde os dados foram coletados a partir do banco de dados do 2º ciclo do programa de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ-AB), módulo VI, realizado em 2014, com 391 Cirurgiões-Dentistas atuantes nas equipes de saúde bucal, em 133 municípios do Pará. A análise dos dados mostrou que os CD que atuam na ESB são, em sua maioria, contratados temporários (60,9%), ingressando no serviço público por indicação (38,9%), sem pós-graduação e com atuação de até 3 anos no serviço (74,9%). A maioria participa de ações de educação permanente (62,1%) realizadas de acordo com as necessidades da ESB (39,2%). Dentre as ações de educação permanente que o CD se insere, destacam-se: seminários e oficinas (48,8%), as trocas de experiências entre a equipe de saúde (32,5%) e os cursos presenciais (25,8%). Constatou-se assim, que a forma de ingresso do CD no serviço pode gerar falta de vínculo profissional e pouca interação com a equipe e comunidade. Com relação às ações de educação permanente, observou-se que ainda existem profissionais que não participam das EPS e que estes, pouco utilizam as tecnologias da informação, o que poderia ser uma ferramenta estratégica para os CD que atuam em municípios mais afastados, considerando a extensa área territorial do Pará.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (Pmaq): Manual Instrutivo / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ms; 2013. Carotta F, Kawamura D, Salazar J. Educação Permanente em Saúde: Uma Estratégia de Gestão para Pensar, Refletir e Construir Práticas Educativas e Processos de Trabalhos. Saúde e Sociedade, V.18, Supl 1, 2009. Miccas FI, Batista Shs. Educação Permanente em Saúde: Metassintese. Rev Saúde Pública 2014; 48(1):170-185.

Complicações bucais decorrentes da terapia antineoplásica

Sílvia Marques Martins Vilarinho
Doutoranda em Odontopediatria pela São Leopoldo
Mandic

Thyago Leite Campos de Araújo
Alana Kelly Maia Macedo Nobre de Lima
Danilo Antonio Duarte
Márcia Regina Soares Cruz Ferraz

RESUMO

A quimioterapia é um tratamento anticâncer fundamentado na utilização de fármacos que induzem morte das células neoplásicas. A literatura descreve que lesões bucais podem surgir em consequência do tratamento quimioterápico. O objetivo deste trabalho foi identificar as manifestações bucais em pacientes submetidos à quimioterapia atendidos no serviço de referência em Oncologia da Região Sul do estado do Ceará-Brasil; verificar qual o local mais prevalente ao desenvolvimento do câncer e quais fármacos mais utilizados na terapia antineoplásica. O presente estudo, do tipo transversal descritivo, avaliou 73 pacientes acometidos por algum tipo de neoplasia maligna e em tratamento quimioterápico. Os dados clínico-patológicos como diagnóstico da neoplasia maligna, tipos de tratamentos anticâncer, esquema medicamentoso quimioterápico, entre outros, foram obtidos a partir dos prontuários médicos. Foram ainda realizados exames intrabuciais em todos os indivíduos desse estudo por um único examinador especialista em Estomatologia. Para a realização do presente estudo, o mesmo contou com a aprovação do comitê de ética em pesquisa protocolo nº 626.716. Os resultados mostraram que dos 73 pacientes 29 (39,7 %) eram do gênero masculino e 44 (60,3 %) do gênero feminino, com idade média de 57,7 anos, sendo 37 (50,7 %) dos pacientes fumantes. Em relação às manifestações bucais, dos 73 pacientes do estudo, 44 (60,2 %) apresentaram algum tipo de desconforto bucal. A maioria dos pacientes, 77,3 % (n= 34), foram diagnosticados com xerostomia e em 22,7 % (n= 10) observados mucosite. A mama foi o local mais prevalente de acometimento do câncer (35,6 %). Os fármacos mais utilizados na terapia quimioterápica foram a aredia em 23,3 % dos casos (n= 17) e o paclitaxel em 17,8 % (n= 13). Dessa forma evidencia-se que as manifestações bucais encontradas em pacientes em tratamento quimioterápico foram a xerostomia e a mucosite, sendo a xerostomia a condição patológica bucal mais prevalente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Devita Vt, Chu E. A History of Cancer Chemotherapy. Cancer Res. 2008;68(21):864353. Facina T. Estimativa 2014 - Incidência de Câncer no Brasil. Rev Brasil Cancer. Islam F, Qiao Ra, Smith V, Lam Ak. Cancer Stem Cell: Fundamental Experimental Pathological Concepts and Updates. Exp Mol Pathol. 2015;98(2):184-91. Jimenez-Balve A, Serrano-Palacio A, Garciasaenz Ja, Ortega Ca, Salsidua-Arroyo O, Roman-Santamaria Jm, et al. Axillary Pathologic Response After Neoadjuvant Chemotherapy in Locally Advanced Breast Cancer With Axillary Involvement. Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2015;1(1):1-6. Martins Acm, Caçador Np, Gaeti Wp. Complicações Buciais da Quimioterapia Antineoplásica. Acta Scientiarum. 2002;24(3):663-70. 2014;60(1):63-4. Park Wy, Kim Hj, Kim K, Bae Sb, Lee N, Lee Kt, et al. Intrathecal Trastuzumab Treatment in Patients With Breast Cancer and Leptomeningeal Carcinomatosis. Cancer Res Treat. 2015;1(1):1-11.

A importância do planejamento estético digital na reabilitação de indivíduos edêntulos totais

Silvio Ventura Silva Junior

Acadêmico de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense (ISNF/UFF)

Isabela Tavares Dutra

Angela Maria do Couto Martins

Renato Fraga

Luiz Otavio Garcia

RESUMO

A reabilitação oral de pacientes desdentados totais sempre foi um dos grandes desafios para a Odontologia, pois acarreta múltiplas sequelas, tanto no aspecto biomecânico, como, principalmente, no aspecto estético/social. O programa DSD (*digital smile design*) tem-se demonstrado eficaz no auxílio para o planejamento estético reabilitador em indivíduos edêntulos totais, sendo esta uma técnica inovadora na área odontológica. Trata-se de um software de simples execução no qual são inseridas e trabalhadas imagens fotográficas e pequenos vídeos do paciente proporcionando para o Cirurgião-Dentista a elaboração completa de um plano de tratamento que contemple um sorriso que preencha as necessidades funcionais, biológicas, emocionais e estéticas do paciente. Esta ferramenta de design, ainda permite o acompanhamento pelo paciente sobre a finalização e expectativas do tratamento, facilita a comunicação interdisciplinar, possibilita uma análise estética crítica durante e/ou pós-tratamento e a reavaliação, contribuindo significativamente para um adequado diagnóstico na reabilitação oral elevando, assim, a qualidade do tratamento, e consequentemente, uma maior satisfação entre paciente e dentista. O objetivo dessa revisão narrativa de literatura é demonstrar a importância do planejamento digital em indivíduos edêntulos totais, oferecendo uma maior harmonização no tratamento protético reabilitador.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Coachmann, C. et al. Desenho Digital do Sorriso: do Plano de Tratamento à Realidade Clínica. In: Paolucci, Braulio et al. Visagismo: A Arte de Personalizar o Desenho do Sorriso. São Paulo: Vm Cultural, 2011. Cap. 7, P. 1-18. (1). Coachmann, Chistian; Calamita, Marcelo; Schyder, Adriano. Digital Smile Design: Uma Ferramenta para Planejamento e Comunicação em Odontologia Estética. V.1, N.2. Ed. Ponto, 2012. Silva Mês, Magalhães Cs, Ferreira Ef. Perda Dentária e Expectativa da Reposição Protética: Estudo Qualitativo. Ci- Ência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2010; 15(3):813-20. Ortiz Jr, Sekito Tj, Guedes Nm, Aragão D. Desenhando Sorrisos: O Uso de Ferramentas Digitais para Planejamento, Tratamento e Comunicação em Estética Anterior. Rev Orthosci. 2013; 2(7):215-21.

“Doenças gengivais e câncer, existe relação?": revisão de literatura

Taciane Maria da Silva

Acadêmica em Odontologia pela Inapós

Pâmela Aparecida Diniz

Homara Edwiges Neves Rodrigues

Janine Aparecida Ribeiro

Talita Gonçalves de Oliveira

RESUMO

O presente trabalho visa abordar através de uma revisão literária a interrelação do câncer com alterações periodontais, uma vez que devido à sua gravidade, todos os sistemas tendem a ser afetados incluindo o sistema estomatognático. Trata-se de um estudo descritivo e analítico, realizado por meio de pesquisa em revistas e artigos indexados de bases científicas como scielo, google acadêmico e pubmed dos anos 1998 a 2017. As neoplasias malignas têm sido consideradas um problema de saúde pública e no Brasil é a segunda maior causa de morte, além de ser a terceira condição mais frequente que afeta a cavidade oral, ficando logo após a cárie e a doença periodontal. (souza, 2003). Os indivíduos oncológicos podem manifestar alterações orais consequente da própria doença ou até mesmo devido ao tratamento de quimioterapia e radioterapia. (andrade. Fa. et al., 2008). As alterações ocasionadas diretamente pela infiltração dos tecidos orais pelos tumores da região da cabeça e do pescoço, expressam-se clinicamente na forma de nódulos ou placas brancas gengivais com bordas avermelhadas, provocadas pela infiltração do tecido ósseo e gengival respectivamente. (machado, f.c. et al., 2017). A hemorragia intraoral é uma complicação de caráter aguda, relacionada ao tratamento quimioterápico, sendo a mucosa labial, língua e gengiva as regiões mais acometidas. (neville, 1998). O tecido periodontal pode também ser acometido e apresentar recessões e sangramento, infiltração leucêmica gengival, processos inflamatórios gengivais acentuados, sangramentos espontâneos gengivais, além de sangramentos de submucosa bucal. (osterne, rlv. et al., 2008). Diante do que foi exposto podemos concluir que, de fato existe uma relação significativa entre as alterações dos tecidos gengivais e o câncer, sendo de suma importância a presença do Cirurgião-Dentista na equipe multiprofissional a fim de realizar diagnóstico precoce e tratamento das manifestações bucais da própria doença bem como prevenir e intervir nas complicações decorrentes do tratamento do mesmo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, Fa. et al. Manifestações Buciais em Paciente com Leucemia Mielóide Aguda (Lma). Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo. 2008; 53(2):85-7. Machado, F.C. et al. Manifestações Oraís e Condutas em Pacientes Oncológicos Pediátricos: Revisão da Literatura. Fol - Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep - 27(1) 37-44 - Jan.-Jun. 2017. Issn Impresso: 0104-7582 • Issn Eletrônico: 2238-1236. Neville, B.W. Complicações Oraís Não Infecciosas do Tratamento Antineoplásico. In: _____. Patologia Oral e Maxilofacial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. P. 212-215. Osterne, Rlv. et al. Saúde Bucal em Portadores de Neoplasias Malignas: Estudo Clínico Epidemiológico e Análise das Necessidades Odontológicas de 421 Pacientes. Revista Brasileira de Cancerologia 2008. 54(3): 22126. Souza, S. Editorial. Rev. Bras. Cancerol, 2003, Rio de Janeiro, V. 49, No. 2, P. 85.

Tratamento de ameloblastoma unicístico em mandíbula com a técnica de marsupialização: relato de caso

Tais Camargo de Moura

Acadêmica do curso de graduação de Odontologia na
Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Liza Ana Kelli Andrade da Silva

Larissa Vasconcelos Deldotto

Aline Cristina Batista Rodrigues Johann

Julio Cesar Bisinelli

RESUMO

Os ameloblastomas são tumores de origem do epitélio odontogênico de crescimento lento e localmente invasivos, que apresentam um curso benigno na maior parte dos casos. A eficácia da marsupialização, no tratamento de ameloblastomas císticos, refere-se à remoção cirúrgica da parede óssea anterior da lesão, e sutura da borda incisiva do cisto/tumor à mucosa adjacente, podendo apresentar um conduto de acrílico que deve ser irrigado regularmente. Paciente fb, 33 anos, leucoderma, feminino, procurou a clínica de Odontologia da PUC-PR - Curitiba, com a queixa de dor em região mandibular lado direito na região dos molares. Clinicamente apresentava um aumento de volume da cortical óssea, e encontrava-se em tratamento ortodôntico, no RX panorâmico observou a presença de lesão radiolúcida circunscrita, unicística, próximo a região de terceiro molar se estendendo no sentido do ângulo da mandíbula, características semelhantes à de um cisto dentífero e/ou cisto residual. Foi realizada biópsia e o diagnóstico histológico foi de ameloblastoma. Optou-se por um tratamento conservador com marsupialização e acompanhamento para que, em um segundo tempo se dá regressão do tumor, enucleação. Após cirurgia de marsupialização paciente foi orientada para realização de irrigação através do acesso cirúrgico, com soro fisiológico em seringa, diariamente, com acompanhamento clínico e radiográfico a cada 3 meses. Após 6 meses da cirurgia, a lesão havia regredido, onde houve neoformação óssea na região que antes se encontrava radiolúcida. Está sendo realizado o acompanhamento da paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bisinelli, J.C. et al. *Conservative Treatment of Unicystic Ameloblastoma*. A, J Orthod Dentofacial Orthop, V.137, P.396-400, 2010.
Neville Bw, Dam Dd, Allen Cm, Bouquot Je. *Patologia Oral e Maxilofacial*. Rio de Janeiro, Brasil: Ed. Guanabara Koogan; 2016. P. 659-660.
Tommasi, A. F. *Diagnóstico em Patologia Bucal*. São Paulo: Pancast, 2002. Peterson L. *Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea*. 3.Ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2000.

Complicação do PMMA x outros materiais usados em próteses internas. Revisão sistemática e metanálise

Taísa Gabriela do Monte Borba

Acadêmica da Faculdade de Odontologia da
Universidade de Pernambuco

Rafella de Souza Leão

Juliana Raposo Souto Maior

Cleidiel Aparecido Araújo Lemos

Sandra Lucia Dantas de Moraes

RESUMO

As complicações após perda de estruturas ósseas, por trauma ou patologias, e posterior colocação de próteses internas existem. Infecção, hematomas e reabsorção óssea, são as mais comuns. O objetivo desta revisão sistemática e metanálise foi comparar o uso do polimetacrilato de metila (PMMA) com outros materiais utilizados em próteses internas, verificando as taxas de complicações, vantagens e desvantagens dos materiais mais utilizados. A busca sistemática foi realizada de acordo com os critérios do prisma, nas bases de dados pubmed/medline, *web of science* e *scopus*. A metanálise foi realizada a partir de um desfecho dicotômico através da relação de risco (RR) com intervalo de confiança (IC) de 95%. Foi comparado o percentual de complicações para PMMA, osso autógeno e titânio. Foram identificadas 1014 referências e após os critérios de inclusão, 11 artigos foram selecionados. Todos os estudos se tratavam de cranioplastias, realizadas em 1256 indivíduos com média de idade 34,14 anos sendo a maioria do sexo masculino (65,5%). As taxas de complicações comparando PMMA VS. Autogenous bone foram relatadas por nove estudos, sem haver diferença estatisticamente significativa ($p = 0,94$; $rr: 0,98$; $ic\ 95\%: 0,54-1,75$), mesmo ocorreu para os cinco estudos que avaliaram PMMA VS. Malha de titânio ($p = 0,38$; $rr: 1,59$; $ic\ 95\%: 0,57-4,48$). As taxas de complicações do pmma, não se apresentam diferentes dos demais materiais analisados. Descritores: pmma; maxilofacial prosthesis implantation; meta-analysis

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rosseto Rs, Giannetti Av, De Souza Filho Ld, Faleiro Rm. *Risk Factors for Graft Infection After Cranioplasty in Patients With Large Hemispherical Bony Defects*. World Neurosurg. 2015 Aug;84(2):431-7. 2. Yadla S, Campbell Pg, Chitale R, Maltenfort Mg, Jabbour P, Sharan Ad. *Effect of Early Surgery, Material, and Method of Flap Preservation on Cranioplasty Infections: A Systematic Review*. Neurosurgery. 2011 Apr;68(4):1124-9. 3. Sahoo N, Roy Id, Desai Ap, Gupta V. *Comparative Evaluation of Autogenous Calvarial Bone Graft and Alloplastic Materials for Secondary Reconstruction of Cranial Defects*. J Craniofac Surg 2010;21:79-82.

Cirurgia parendodôntica com uso de microscopia e regeneração tecidual guiada: relato de caso

Talita Cacau Sousa Santos

Estudante de Odontologia da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO)

Maria Rafaella Lopes Figueiredo

Mônica Sampaio do Vale

Raissa Moraes Castelo Branco

Walter Cavalcante Sá Neto

RESUMO

O insucesso de um tratamento endodôntico convencional, muitas vezes está associado à substituição do dente por implante dental. Além disso, o baixo índice de sucesso das cirurgias parendodônticas tradicionais também contribuíram para aumentar as indicações de implantes. O uso do microscópio operatório cirúrgico junto a instrumentos microcirúrgicos e novos materiais de enchimento, para microcirurgia endodôntica, oferecem uma técnica minimamente invasiva, com menos dor pós-operatória e edema e cicatrização mais rápida. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de cirurgia parendodôntica utilizando os conceitos atuais de cirurgia sob uso de microscopia operatória e de regeneração tecidual guiada para controlar a cicatrização óssea e tecidual. O paciente apresentava-se com insucesso do tratamento endodôntico. O dente apresentava coroa de porcelana pura e pino de fibra de vidro. A tomografia confirmou o desvio da trajetória do canal, com impossibilidade de retratamento via coronária devido ao risco de não se conseguir retomar o trajeto original do canal pelo desvio existente, bem como a reabilitação protética presente. Paciente já se encontra com controle pós-operatório de 6 meses, com ausência de sintomatologia e aspecto de saúde nas imagens radiográficas. Diante disso, pode-se concluir que a cirurgia parendodôntica, quando bem indicada e executada, pode permitir a manutenção de elementos dentais que falharam no tratamento endodôntico convencional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Schloss T. et al. *A Comparison of 2- and 3-Dimensional Healing Assessment After Endodontic Surgery Using Cone-Beam Computed Tomographic Volumes in Periapical Radiographs*. J Endod. 2017 Jul;43(7):1072-1079. Wang Zh. et al. *Outcomes of Endodontic Microsurgery Using a Microscope and Mineral Trioxide Aggregate: A Prospective Cohort Study*. J Endod. 2017 May;43(5):694-698. Strbac Gd. et al. *Guided Modern Endodontic Surgery: A Novel Approach for Guided Osteotomy and Root Resection*. J Endod. 2017 Jan;43(1):1-6. Floratos S, Kim S. *Modern Endodontic Microsurgery Concepts: A Clinical Update*. Dent Clin North Am. 2017 Jan;61(1):81-91.

Sorção e solubilidade de cimentos odontológicos após condicionamento ácido: revisão de literatura

Talita Portela Pereira

Graduanda da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora

Livia Maria Vidigal Quintão

Lorraine Moraes de Souza

Júlia Guedes Gonçalves

Luciana Andrea Salvo

RESUMO

A utilização do cimento ionômero de vidro (CIV) como material de preenchimento em restaurações mistas reduz consideravelmente a quantidade de resina composta utilizada, além de proporcionar melhora na adaptação marginal. Outro cimento a ser discutido é o cimento de hidróxido de cálcio, utilizado como agente protetor da parede pulpar, funcionando também como uma barreira química para reduzir a irritação provocada pelos produtos das resinas compostas. O trabalho em questão tem como objetivo revisar a literatura acerca da sorção e solubilidade dos cimentos odontológicos utilizados sob as restaurações em resina composta na técnica mista após o condicionamento ácido em sua superfície. Foi realizada uma busca por 25 artigos na base de dados Pubmed e Portal Capes, do período de 1984 a 2017. A necessidade de condicionamento ácido na superfície do CIV como base de restaurações de resina composta apresenta divergências na literatura, sendo sugerido que a corrosão ácida permitiria uma superfície rugosa, com alta energia de superfície, proporcionando uma união efetiva entre esses materiais. Com relação ao cimento de hidróxido de cálcio, a literatura relata ser um cimento de baixa resistência e solubilidade relativamente elevada, podendo criar áreas sem suporte sob as restaurações devido aos fenômenos de sorção e solubilidade. Com base na literatura consultada, foi possível concluir que condicionamento ácido na superfície do cimento de hidróxido de cálcio pode provocar o amolecimento e manchamento do material, reduzindo suas propriedades. Ademais, o CIV tem sido indicado como melhor material a ser utilizado sob as restaurações em resina composta, uma vez que apresentam adesão à estrutura dentária, liberação de íons flúor, além de proporcionar uma união efetiva ao material restaurador após o condicionamento de sua superfície.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bhatia, H. P. et al. *A Comparative Evaluation of Sorption, Solubility, and Compressive Strength of Three Different Glass Ionomer Cements in Artificial Saliva: An In Vitro Study*. International Journal of Clinical Pediatric Dentistry. V. 10, N. 1, P. 49-54, 2017. Bona, A. D.; Pinzetta, C.; Rosa, V. *Microleakage of Acid Etched Glass Ionomer Sandwich Restorations*. J Minim Interv Dent. V. 2, N. 1, P. 36-43, 2009. Francisconi, L. F. et al. *Water Sorption and Solubility of Different Calcium Hydroxide Cements*. J Appl Oral Sci. V. 17, N. 5, P. 427-431, 2009. Peliz, M. I. et al. *Scanning Electron Microscope Analysis of Internal Adaptation of Materials Used for Pulp Protection Under Composite Resin Restorations*. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry. V. 17, N. 2, P. 118-128, 2005. Phillips, R. W. *Resistance of Calcium Hydroxide Preparations to Solubility in Phosphoric Acid*. The Journal of Prosthetic Dentistry. V. 52, N. 3, P. 358-360, 1984.

Atendimento odontológico ao paciente portador de Aids/HIV positivo no contexto biopsicossocial

Tallyssa Mendonca Rocha
Bacharelado em Odontologia pela Universidade
Federal de Juiz de Fora

Gisele Maria Campos Fabri
Viviane Sampaio de Moraes
Tatiana Silva Heleno
Letícia Palla Nunes

RESUMO

Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura acerca do atendimento odontológico ao paciente portador de Aids/HIV positivo, circunscrivendo-se ao aspecto biopsicossocial presentes na conduta clínica do profissional de saúde odontológica. A metodologia adotada nesse trabalho apoia-se na análise de artigos obtidas no portal Capes, nas bases de dados Scielo e Lilacs. Atualmente, a Aids é tratada como um problema de saúde pública, em crescimento quantitativo vertiginoso, quanto ao índice de infecção. Desse modo, é notória a importância desse assunto envolvendo esse grupo da população, uma vez que houve avultação dos infectados. Além dos aspectos biológicos que a doença acarreta, como lesões bucais e imunodeficiência, é crescente a discriminação sofrida por pacientes soro positivos na sociedade, refletida nas formas de atendimento realizada pelos profissionais de saúde. Esse preconceito por vezes é agravado pelo medo, despreparo psicológico e desconhecimento teórico pelo profissional, prescindindo à não execução dos princípios éticos profissionais. Dessa forma, observa-se um processo cíclico no qual o medo de ter o tratamento rejeitado e ser excluído da sociedade, levam muitos pacientes à omitir sua condição patológica, trazendo possíveis transtornos à equipe de atendimento ou mesmo deixam, por isso, de procurar um ajuda odontológica, piorando sua condição de saúde bucal e privando a descoberta de um diagnóstico precoce, que poderia aumentar a sobrevida do paciente. O entendimento de todas as interfaces envolvidas no contexto do paciente com diagnóstico de Aids/HIV pode ajudar a desenvolver estratégias de atuação odontológica preventivas e terapêuticas mais eficazes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Balbo, P. L.; Rodrigues-Júnior, A. L.; Cervi, M. C. Caracterização dos Cuidadores de Crianças Hiv+/Aids Abordando a Qualidade de Vida, a Classificação Socioeconômica e Temas Relacionados à Saúde Bucal. *Ciência & Saúde Coletiva*, V. 12(5), P. 1301-1307, 2007.
Rosendo, I. A.; Ferreira, S. M. S.; Pugliesi, D. M. Avaliação das Condições Bucais em Crianças Infectadas pelo Hiv Atendidas em um Posto de Assistência Municipal em Maceió-Al. *Estudo Longitudinal. Revista Semente*, V. 6(6), P. 53-61, 2011.
Paulique, N. C. *et al. Oral Manifestations in Seropositive Patients for Hiv/Aids. Arch Health Invest*, V. 6(6), P. 240-244, 2017.
Discacciati, J. A. C.; Vilaça, E. L. *Dental Care for Hiv-Positive Individuals: Fear, Prejudice, and Professional Ethics. Pan Am J Public Health*, V.9(4), P. 234-239, 2001.
Corrêa, E. M. C.; Andrade, E. D. Tratamento Odontológico em Pacientes Hiv/Aids. *Revista Odonto Ciência*, V. 20(49), P. 281-289, 2005.

Manejo psicológico e estratégias de atuação odontológica para o atendimento de pacientes autistas

Tallyssa Mendonca Rocha
Bacharelado em Odontologia pela Universidade
Federal de Juiz de Fora

Gisele Maria Campos Fabri
Viviane Sampaio de Moraes
Letícia Palla Nunes
Tatiana Silva Heleno

RESUMO

O autismo é um transtorno neuropsiquiátrico verificado no estágio da infância precoce, comprometendo a regular interação social, pois estes pacientes estabelecem certa aversão ao contato físico e visual, e um autoembarreiramento comunicativo. Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura sobre técnicas psicológicas e estratégias de abordagens para promover o melhor acompanhamento do paciente autista no atendimento odontológico, proporcionando-lhe um tratamento viável e eficaz. A metodologia adotada nesse trabalho apoia-se na análise de teses obtidas no portal Capes, nas bases de dados Scielo e Lilacs. Os estudos incluídos nesta revisão revelaram que quanto à saúde bucal, esses pacientes, geralmente, tem alta prevalência de cárie e doença periodontal, em decorrência de dieta cariogênica e dificuldade na higiene bucal, diante da alteração motora e falta de cooperação social. Desse modo, é notória a importância de estudos envolvendo esse grupo da população, pois o desconhecimento da doença, juntamente ao despreparo dos profissionais para defrontar as especificidades do autismo, levam muitos profissionais a não atenderem esses pacientes ou optarem por técnicas de contenção física desnecessárias, inviabilizando uma intervenção eficaz e provocando experiências negativas ao paciente autista quanto ao atendimento odontológico. Assim, este trabalho destaca a importância dos métodos de manejo psicológico no tratamento odontológico, tais como: dizer-mostrar-fazer, reforço positivo, distração, modelagem, controle de voz e dessensibilização, bem como estratégias de interação, estímulos audiovisuais e corporais, métodos de aproximação - *teacch*, *pecs*, *aba* e *son-rise*, a fim de facilitar a integração entre profissional-paciente. O entendimento de todas as interfaces envolvidas no contexto do paciente com diagnóstico de autismo pode ajudar a desenvolver estratégias de atuação odontológica direcional e eficaz, permitindo um melhor acesso desses pacientes à saúde de qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amaral, L. D.; Portilho, J. A. C.; Mendes, S. C. T. Estratégias de Acolhimento e Condicionamento do Paciente Autista na Saúde Bucal Coletiva. *Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva*, V. 5(3), P. 105-114, 2011.
Predebon, A. *et al.* Método Educacional para Autistas: Reforço Alternativo para o Tratamento Odontológico Utilizando Sistema de Comunicação por Figuras. *Iv Jornada Acadêmica de Odontologia*, V. 1(1), P. 85-98, 2013.
Amaral, C. O. F. *et al.* Paciente Autista: Métodos e Estratégias de Condicionamento e Adaptação para o Atendimento Odontológico. *Archives of Oral Research*, V. 8(2), P. 143-151, 2012.
Aguiar, S. M. H. C. A.; Santos, M. J. P.; Silva, V. C. A Música Associada às Necessidades Terapêuticas de Pacientes com Deficiência. *Rev. Ciênc. Ext.*, V.6(2), P. 123-131, 2010.
Katz, C. R. T. *et al.* Abordagem Psicológica do Paciente Autista Durante o Atendimento Odontológico. *Odontologia Clínico-Científica*, V.8(2), P. 115-121, 2009.

Qualidade de vida de paciente desdentados após a instalação de prótese total convencional

Tatiana Procini da Fonte
Graduada da Universidade de Pernambuco (UPE)
com período sanduíche na Western Michigan University
(WMU)

Victor de Albuquerque Araújo
Juliana Raposo Souto Maio
Rafaela de Souza Leão
Sandra Lúcia Dantas de Moraes

RESUMO

O edentulismo é considerado um problema de saúde pública e atinge, principalmente, idosos. A ausência de elementos dentários além de levar a um desequilíbrio estético, ocasiona deficiência mastigatória, fonética e promove um impacto negativo no padrão psicológico do paciente. O objetivo desta pesquisa foi avaliar o impacto da instalação de próteses totais na qualidade de vida de indivíduos desdentados bimaxilares. A amostra consistiu de 35 indivíduos desdentados totais bimaxilar, reabilitados na clínica de prótese total da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco com 70 próteses totais convencionais. O questionário *Oral Health Impact Profile for Edentulous Patients (ohip-edent)*, foi aplicado em três momentos: antes da confecção das próteses (t1), uma semana após a sua instalação (t2) e 90 dias após a instalação (t3). A análise estatística descritiva utilizando distribuição de frequência e porcentagem foi utilizada para avaliação dos dados. O score obtido para cada questão foi comparado entre os períodos propostos utilizando teste não paramétrico. O período t2 houve melhora em todos os domínios, exceto dor física, já no t3 houve melhora em todos os domínios. Conclui-se que a instalação de próteses totais convencionais impactou de forma positiva na qualidade de vida dos indivíduos pesquisados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Iinuma, T.; Arai, Y.; Takayama, M.; Takayama, M.; Abe, Y.; Osawa, Y.; Fukumoto, M.; Fukui, Y.; Shioda, Y.; Hirose, N.; Komiyama, K.; Gionhaku, N. *Satisfaction With Dietary Life Affects Oral Health-Related Quality of Life and Subjective Well-Being in Very Elderly People*. Journal of Oral Science, Vol. 59, No. 2, 207-213, 2017. Goiato, Marcelo Coelho; Bannwart L. C.; Moreno A.; Dos Santos D. M.; Martini A. P.; Pereira L. V. *Quality of Life and Stimulus Perception in Patients' Rehabilitated With Complete Denture*. Journal of Oral Rehabilitation, V.39, P.438-445, 2012. Torres, B. L. M.; Costa, Fernando Oliveira; Modena, C. M.; Cota, L. O. M.; Côrtes M. I. S.; Seraidarian, P. I. *Association Between Personality Traits and Quality of Life in Patients Treated With Conventional Mandibular Dentures or Implant-Supported Overdentures*. Journal of Oral Rehabilitation, V. 38, P. 454 - 461, 2011

Responsabilidade Civil dos Cirurgiões-Dentistas perante o tribunal de justiça nacional sob foco interdisciplinar

Tatiane Domingos Tavares
Pós-graduada em Endodontia

Talita Domingos Tavares
Vinicius Medina Detone

RESUMO

A constituição federal de 1988, o Código de Defesa do Consumidor e o Código Civil de 2002 contribuíram sensivelmente para sedimentar e promover avanços no campo das obrigações e da responsabilidade civil, ensejando um alargamento dos mecanismos de tutela de interesses juridicamente protegidos. Verifica-se, por outro lado, um progressivo aumento do número de ações movidas contra os profissionais da saúde nas últimas décadas, e, especificamente na Odontologia, este fenômeno vem se manifestando de maneira preocupante, impondo a necessidade de o operador do direito conhecer as peculiaridades de cada setor, de modo a oferecer soluções não tanto gerais e abstratas, mas específicas e concretas, com enfoque interdisciplinar. O presente trabalho tem como objetivo realizar uma análise do ordenamento jurídico e da literatura odontológica a fim de compreender a natureza das obrigações do Cirurgião-Dentista, ou seja, se são de meio ou de resultado, de modo a identificar o regime de responsabilidade civil mais adequado. Compreende-se que a própria distinção entre obrigações de meio e de resultado é dinâmica e relativa, devendo ser realizada de conformidade com os fins e legítimas expectativas afetas ao serviço do Cirurgião-Dentista prestado em cada caso. Sustenta-se que o referido profissional da saúde deve responder pelos danos que porventura venha a causar de maneira subjetiva, ou seja, por culpa, presumida ou comprovada, conforme a obrigação seja de resultado ou de meio, entendida a referida culpa em sua acepção objetivo-normativa. Tendo como metodologia utilizada uma revisão literária e jurisprudencial atinente ao tema e o resultado foi uma síntese cuidadosa da interpretação da responsabilidade civil perante a especialidade do Cirurgião-Dentista para compreender a sua natureza obrigacional no viés da interdisciplinaridade entre odireito e a ciência odontológica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Castilho, Paula de Abreu Pirotta. *Interdisciplinaridade e Biodireito: União de Conhecimentos em Prol da Humanização das Ciências*. Portal Jurídico Investidura, Florianópolis/Sc, 04 Set. 2014. Disponível em: Investidura.Com.Br/Biblioteca-Juridica/Artigos/Filosofia-do-Direito/322034-Interdisciplinaridade-e-Biodireito-Uniao-de-Conhecimentos-em-Prol-da-Humanizacao-das-Ciencias. Acesso em: 0 Out. 2017. Maluf, Carlos Alberto Dabus; Maluf, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. *A Responsabilidade Civil na Relação dos Profissionais da Área da Saúde e Paciente*. In Azevedo, Álvaro Villaça; Ligiera, Wilson Ricardo (Coord.). *Direitos do Paciente*. São Paulo: Saraiva, 2012. Torres Santomé J. *Globalização e Interdisciplinaridade: O Currículo Integrado*. Porto Alegre: Artmed

Agentes biológicos anti-tnf utilizados no tratamento da artrite reumatoide e sua influência na doença periodontal

Tauãna Terra Cordeiro
Acadêmica de Odontologia pela Universidade Federal
de Juiz de Fora

Isis Pereira Cardoso
Ana Carla Campos
Nathália Duarte Barros Rocha
Gisele Maria Campos Fabri

RESUMO

A literatura tem demonstrado que a terapia anti-tnf, imunobiológico utilizado no tratamento da artrite reumatóide (AR), influencia na doença periodontal (DP) destes pacientes devido à estas entidades possuírem a mesma natureza crônica inflamatória. Portanto, este estudo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura sobre o efeito do anti-tnf na DP de pacientes com AR, em comparação àqueles pacientes com AR e DP que não fazem uso do medicamento. Para isso, foram utilizadas sete bases de dados eletrônicas (pubmed, web of science, scopus, cochrane library, bbo, lilacs e clinical trial) para identificar os estudos relevantes publicados até julho de 2017. Os critérios definidos na *peco question* (population/população, exposure/exposição, comparison/comparação, outcome/desfecho) foram usados para selecionar os títulos e resumos por dois revisores independentes. As pesquisas nas bases de dados eletrônicas resultaram em 1.160 estudos, sendo oito incluídos nesta revisão sistemática para serem avaliados criticamente. A avaliação metodológica dos estudos selecionados foi realizada de acordo com a escala *newcastle-ottawa* para estudos observacionais. A evidência científica disponível sugere que a terapia anti-tnf influencia positivamente a condição periodontal de pacientes com ar, ainda que novos estudos sejam necessários para confirmar esta evidência científica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ancuta C, Ancuta E, Chiriac R, et al. *Anti-Tumor Necrosis Factor Alpha Therapy and Periodontal Inflammation in Rheumatoid Arthritis*. Rev.Chim. (Bucharest). 2017. 68:369-372; Kadhoda Z, Amirzargar A, Esmali Z, et al. *Effect of Tnf- α 945; Blockade in Gingival Crevicular Fluid on Periodontal Condition of Patients With Rheumatoid Arthritis*. Iran.J.Immunol. 2016.13:197-203; Kobayashi T, Yokoyama T, Ito S, et al. *Periodontal and Serum Protein Profiles in Patients With Rheumatoid Arthritis Treated With Tumor Necrosis Factor Inhibitor Adalimumab*. Journal of Periodontology. 2014;85:1480-8

Pacientes em unidade de terapia intensiva têm desordem temporomandibular?

Tauãna Terra Cordeiro
Acadêmica de Odontologia pela Universidade Federal
de Juiz de Fora

Ana Carla Campos
Maria das Graças Afonso Miranda Chaves
Gisele Maria Campos Fabri
Jose Fabri Junior

RESUMO

A desordem temporomandibular (DTM) é originada pela associação entre fatores psicológicos, estruturais e posturais. Ela abrange um grande número de problemas clínicos relacionados principalmente com a articulação temporomandibular (ATM) e com os músculos da mastigação. A dor é o principal sintoma e pode ser classificada quanto à duração em crônica e aguda. Além disso, outros sintomas podem ser um fator de risco para dificuldade de intubação em unidade de terapia intensiva (UTI). O presente estudo teve como objetivo avaliar os sinais e sintomas de DTM em pacientes internados na UTI coronariana de um Hospital Geral de Juiz de Fora, MG, Brasil e foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa de Juiz de Fora sob parecer nº 1.604.607. Foram avaliados 35 pacientes com idades entre 18 e 86 anos. Utilizou-se os seguintes instrumentos: ficha clínica para obtenção de dados demográficos do paciente, sua história médica e odontológica; questionários de qualidade de vida relacionada a saúde oral (ohip-14); avaliação da condição da articulação temporomandibular pelo índice de *helkimo*. A idade média dos pacientes foi de 64,56 anos ($\pm 15,28$), sendo 21(60%) do sexo masculino, 25(71,4%) leucodermas. A qualidade de vida relacionada a saúde oral apresentou média de 1,77 ($\pm 3,15$). Ao menos um hábito parafuncional foi relatado por 13 pacientes (37,14%). Os mais encontrados foram bruxismo em 6 pacientes (17,14%), mastigação unilateral (17,14%) e apertamento em 3 pacientes (8,57%). Vinte e dois pacientes (62,85%) apresentavam sintoma de disfunção da ATM. Os sintomas mais relatados foram ruído na ATM (40%), cansaço mandibular (22,8%) e dor na ATM (17,14%). Disfunção clínica foi observada em 22 pacientes (62,85%), sendo que 12 (34,2%) apresentavam disfunção leve e 8 (22,8%) disfunção moderada. Quanto ao índice de mobilidade mandibular, 27 pacientes (77,14%) apresentavam mobilidade comprometida: 19 pacientes (54,2%) ligeiramente comprometida e 5 pacientes (14,2%) mobilidade gravemente comprometida. Os dados deste estudo revelam alta prevalência de dtm, o que pode impactar nas condutas durante a internação, já que mais da metade dos doentes apresentaram a mobilidade mandibular comprometida e possuíam sintomas relacionados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Helkimo, H. *Studies on Function and Dysfunction of the Masticatory System. II. Index for Anamnestic Dysfunction and Occlusal State*. Swedish Dental Journal, 1974. V. 67, N. 2, P. 101-119; Siqueira, J. T. T.; Teixeira, M. J. *Orofacial Pain: Diagnosis, Treatment and Quality of Life*. Curitiba: Artes Médicas, 2001; Slade, G. D. *Derivation and Validation of a Short-Form Oral Health Impact Profile*. Community Dentistry and Oral Epidemiology, 1997. V. 25, N. 4, P. 284-290.

Xerostomia em pacientes de unidade de terapia intensiva: uma abordagem farmacológica

Tauãna Terra Cordeiro
Acadêmica de Odontologia pela Universidade Federal
de Juiz de Fora

Ana Carla Campos
Mária das Graças Afonso Miranda Chaves
Jose Fabri Junior
Gisele Maria Campos Fabri

RESUMO

Entre os pacientes de UTI, os sintomas mais comuns e intensos são os de sede intensa e xerostomia. Anti-hipertensivos, diuréticos e anti-histaminicos, por exemplo, possuem alto potencial para desencadear a xerostomia. O objetivo desse trabalho é relatar os principais medicamentos utilizados, avaliar subjetiva e objetivamente a salivação, a presença de complicações sistêmicas que possam interferir na qualidade de vida de pacientes internados na UTI coronariana de um Hospital Geral de Juiz de Fora, MG, Brasil. Para tanto, foram avaliados 45 pacientes com idades entre 18 e 86 anos. Tal estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa de juiz de fora sob parecer n° 1.604.607. Foram utilizados os seguintes instrumentos: ficha clínica para obtenção de dados demográficos do paciente, sua história médica e odontológica; questionários de qualidade de vida relacionada a saúde oral (ohip-14); dosagem do fluxo salivar, com e sem estimulação salivar prévia; escala visual analógica (EVA) para avaliação subjetiva da disfunção salivar. A idade média dos pacientes foi de 65,68 anos ($\pm 13,55$), sendo que 28 (62,22%) eram do sexo masculino, 37 (82,22%) leucodermas, a maioria tinha dieta hipossódica na UTI. Os medicamentos mais utilizados foram pantozol, novalgina, lasix, aas infantil, lipitor e cozaar. Os maiores valores médios obtidos pela eva foram para a pergunta o quanto você sente sede (7,54). A quantidade de saliva na boca teve média de 5,25. O grau de ressecamento na boca obteve média de 5,74; o grau de ressecamento no lábio, 5,47 e a intensidade média de dificuldade na fala pela sensação de secura na boca 5,35. a qualidade de vida relacionada à saúde oral apresentou média de 2,16 ($\pm 2,02$). O fluxo salivar médio sem estímulo foi de 0,3275 ($\pm 0,3036$) ml/min. Já o fluxo salivar com estímulo obteve média de 0,5991 ($\pm 0,4678$) ml/min. Concluiu-se que pacientes em UTI, com múltiplos fármacos e em restrição de ingesta hídrica apresentam frequentemente xerostomia, um desconforto bucal importante em um paciente já fragilizado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pai S, Ghezzi E, Ship J. *Development of a Visual Analogue Scale Questionnaire for Subjective Assessment of Salivary Dysfunction*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod; 91: 311-6, 2001; Pupo, D. B et al. *Proposal of a Practical Method of Sialometry*. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, V. 68, N. 2, P. 219-222, 2002; Siqueira, J. T. T.; Teixeira, M. J. *Orofacial Pain: Diagnosis, Treatment and Quality of Life*. Curitiba: Artes Médicas, 2001; Slade, G. D. *Derivation and Validation of a Short-Form Oral Health Impact Profile*. Community Dentistry and Oral Epidemiology, V. 25, N. 4, P. 284-290, 1997

Sorção e solubilidade de resinas microhíbrida e nanoparticulada polimerizadas por duas fontes de ativação

Tayná Caroline Ferreira Ceregatti
Acadêmica de Graduação do Centro Universitário de
Várzea Grande

Thassy Ronan Valentin Chaves da Silva
Érica de Andrade Almeida

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi avaliar a sorção e solubilidade de resinas compostas cor a2, microhíbrida (z250®/3m/espe) e nanoparticulada (z350®/3m/espe) polimerizadas por luz halógena e luz emitida por diodo (led). A hipótese nula a ser testada é de que não há diferença quanto as propriedades de sorção e solubilidade de resina microhíbrida e nanoparticulada quando polimerizadas por luz halógena ou por luz emitida por diodo (led). Foram confeccionados 40 corpos de prova cilíndricos de 15 mm de diâmetro e 1 mm de altura, a partir de uma matriz de aço inoxidável. Os corpos de prova foram agrupados considerando o tipo de resina e fonte de luz polimerizadora (n=10), constituindo os seguintes grupos: g1 (z250®/luz halógena), g2 (z250®/led), g3 (z350®/luz halógena) e g4 (z350®/led). O tempo de polimerização utilizado foi o preconizado pelo fabricante. A solubilidade e sorção de água deionizada dos espécimes foram medidas pela variação da massa destes de acordo com as normas iso 4049/2002. Os resultados foram submetidos ao teste t ($p < 0,05$). Não houve diferença estatística entre os grupos testados frente as propriedades de sorção e solubilidade. Porém, observou-se uma tendência melhor, da resina z350® e luz halógena apresentarem níveis menores de sorção e solubilidade em relação à resina z250® e a luz led. Conclui-se que a composição do material e o tipo de luz exercem influência direta na escolha clínica destes materiais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anusavice, K.J. & Phillips - Materiais Dentários, 11a Ed; Elsevier Ltda, 2005. ; Hammesfahr Pd, O'connor Mt, Wang X. *Light-Curing Technology: Past, Present and Future*. Compend Contin Educ Dent 2002; 23:18-24. ; Rahal, Juliana Saab, et al. "Influence of Chemical and Mechanical Polishing on Water Sorption and Solubility of Denture Base Acrylic Resins." Brazilian Dental Journal 15.3 (2004): 225-230.

Postar ou não postar: eis a questão! Uma abordagem ético-legal das imagens expostas no aplicativo Instagram®

Taynah Ohana Villela Muiyloert
Acadêmica de Graduação da Instituição Universidade
Salgado de Oliveira

Vitória Alves Guida
Laíse Nascimento Correia Lima
Rachel Lima Ribeiro Tinoco

RESUMO

As redes sociais integram o leque de meios de comunicação utilizados por Cirurgiões-Dentistas como forma de marketing para atrair pacientes, com intenso e conhecido apelo visual. O aplicativo Instagram® tem sido amplamente usado, com recursos principalmente visuais, sendo ele uma escolha conveniente para publicidade por sua alta adesão da população. Entretanto, ao publicar imagens em uma rede social, expostas ao público leigo, é imprescindível que sejam seguidos os preceitos do código de ética odontológica. O presente estudo propõe análise quantitativa transversal de imagens expostas ao público no aplicativo Instagram® confrontadas com as disposições da resolução CFO 118/12, no que versa sobre publicidade. Foram selecionadas em dois dias, no turno da noite, de cada uma das dez primeiras hashtags relacionadas à Odontologia listadas pelo aplicativo, os 200 perfis com atividade recente, e destes, as 20 publicações mais recentes, totalizando uma amostra de 4.000 imagens. Dentre as 200 páginas analisadas, apenas 10 continham o número de inscrição no CRO e apenas 2 perfis não possuíam nenhum tipo de infração. Quanto a itens proibidos em publicidade odontológica, foram encontradas 1.045 imagens irregulares, distribuídas entre 154 perfis (77%). Conclui-se que é necessária urgente conscientização da classe odontológica quanto à invariabilidade de preceitos éticos no que tange ao meio virtual e seus artifícios de propaganda, e a construção de uma visão ética que gere repulsa ao uso indevido de imagens do paciente para comercialização da Odontologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Martorell, L. B. M. O Uso de Imagens em Redes Sociais e o Respeito ao Paciente Odontológico. *Journal of Health Sciences*, Brasília, V. 18, N. 2, P. 104-10, Jul. 2015. Lima, A.I.C. Análise dos Perfis de Clínicas Odontológicas e de Cirurgiões-Dentistas em Duas Redes Sociais Quanto aos Aspectos Éticos, de Propaganda e Publicidade. *Revista Brasileira de Odontologia Legal*, Salvador, V. 3, N. 2, P. 66-73. 2016. Melo, A.U.C. Publicidade Odontológica na Internet: Considerações Éticas e Legais. *Revista da Faculdade de Odontologia de Passo Fundo*, Passo Fundo, V.17, N.2, P. 240-243, Maio/Ago. 2012. Martorell, L.B. Redes Sociais, Privacidade, Confidencialidade e Ética: A Exibição de Imagens de Pacientes no Facebook. *Interface*, Botucatu, V. 20, N.56, P.13-23. 2016.

Como o Cirurgião-Dentista deve proceder frente à violência doméstica contra a mulher

Thaís Antônia Freitas
Graduada do Curso de Odontologia da Universidade
de Franca - Unifran

Gabriela Reis Pereira Barbosa
Gabriela Aparecida de Lima
Antonio Carlos Pereira Gomes

RESUMO

A violência doméstica contra a mulher apresenta-se como um grave problema social, sem distinção socioeconômica, étnica e cultural, e se manifesta de diferentes formas, seja psicológica, sexual, moral e física. Essa realidade transmite um problema político social, e pela alta incidência de vítimas e a magnitude dos traumas que traz, resulta em um problema de saúde pública. Diante desse quadro da violência doméstica como caráter endêmico de saúde pública, o papel da Odontologia é de suma importância para o reconhecimento de maus-tratos e reparação dos danos, já que a grande maioria das agressões acomete a região de cabeça e pescoço. Dessa forma, o objetivo dessa revisão de literatura foi abordar a violência contra a mulher como um problema de saúde pública e exemplificar com dados estatísticos o impacto dessa realidade na Odontologia. Tem como função principal orientar o Cirurgião-Dentista sobre as políticas ético-legais envolvidas na resolução deste problema, contendo o protocolo de como proceder com a notificação compulsória obrigatória nos casos de violência contra as mulheres que forem atendidas em serviços de saúde públicos e privados. Esse estudo deixa como perspectiva futura que esse tema seja discutido tanto no âmbito acadêmico, quanto em uma abordagem universal na educação, a fim de modificar a postura do Cirurgião-Dentista frente à violência doméstica contra a mulher, além da cultura machista ainda imposta na sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pires, Guilherme Espósito *et al.* Violência Interpessoal em Vulneráveis e Mulheres: Perfil das Vítimas e Diagnóstico Pericial das Lesões Maxilomandibulares. *Oral Sciences*, P.10-17, 2012. Silva, Rhonan Ferreira da *et al.* Atuação Profissional do Cirurgião-Dentista Diante da Lei Maria da Penha. *Rsbo* (Online), V.7, N.1, P.110-116, 2010. Chiaperini, Alini *et al.* Correlações Presentes entre Danos Bucodentofaciais e Lesões Corporais em Mulheres: Uma Revisão de Literatura. *Saúde, Ética & Justiça*, V.13, N.2, P.72-78, 2008. Saliba, Orlando *et al.* Responsabilidade do Profissional de Saúde sobre a Notificação de Casos de Violência Doméstica. *Revista de Saúde Pública*, V.41, N.3, P.472-477, 2007. Garbin, Cléa Adas Saliba *et al.* Violência Doméstica: Análise das Lesões em Mulheres. *Cadernos de Saúde Pública*, P.2567-2573, 2006.

Comparação entre 4 métodos de identificação de idade cronológica de uma população miscigenada da zona da mata mineira

Thais de Castro Dias
Acadêmica De Graduação Da Faculdade De
Odontologia UFJF

Marcos Vinicius Queiroz de Paula
Grazielle Mistica Amaral Ferreira
Carolina de Mattos João Pinheiro
Thais de Souza Gravina

RESUMO

O objetivo no presente estudo foi comparar, em imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), quatro métodos de identificação de idade cronológica pela análise do estágio de mineralização do terceiro molar inferior em uma população miscigenada da zona da mata mineira, uma vez que se sabe que cada método pode representar melhor determinada população devido às variáveis étnicas. A estimativa de idade possui importante papel em diversas situações na prática odontológica. O conhecimento da idade cronológica de um indivíduo é importante na sociedade em que o mesmo habita, sendo utilizada para fins jurídicos tanto na esfera civil ou na criminal. A avaliação dos estágios de mineralização de terceiros molares através de exames de imagens é considerado um método de baixo custo, fácil execução e passível de reprodução para identificação da idade cronológica. Foram então aplicados os métodos de: *Nolla (1960)*, *Demirjian, Goldstein e Tanner (1973)*, *Nicodemo, Moraes e Médici filho (1992)* e *Olze et al. (2009)* em 41 exames do banco de imagens da disciplina de radiologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, sendo 23 de pacientes do sexo feminino e 18 de pacientes do sexo masculino, com idades variando de 17 a 22 anos. O nível de significância adotado foi $p \leq 0,05$, e o software estatístico empregado foi o spss 15. Observou-se que para essa população os quatro métodos se mostraram equivalentes, podendo todos ser empregados para estimativa de idade cronológica dessa população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Almeida Msc, Pontual Aa, Beltrão Rf, Beltrão Rv, Pontual Mla. *The Chronology of Second Molar Development in Brazilians and Its Application to Forensic Age Estimation*. Imaging Sci Dent. 2013; 43: 1-6. 2. Panchbhai As. *Dental Radiographic Indicators, A Key to Age Estimation*. Dentomaxillofac Radiol. 2011; 40: 2003. Rai B, Kaur J, Anand Sc. *Mandibular Third Molar Development Staging to Chronologic Age and Sex in North Indian Children and Young Adults*. J Forensic Odontostomatol. 2009; 21(2): 45-46. 4. Gundim Ac, Sousa Ap, Silva Jc, De Oliveira R, Yamamoto-Silva Fp, Silva Bsf. Estágio de Mineralização dos Terceiros Molares e sua Relação com a Idade Cronológica: Uma Amostra da População do Centro-Oeste do Brasil. Rev Odontol Unesp. 2014 Sep-Oct; 43(5): 294-298.

Dentes artificiais em cúspide O^o para paciente com hiper mobilidade mandibular não controlada

Thais Grazielle Pires Fonseca Wanderley
Graduanda da Faculdade de Odontologia de
Pernambuco (Fop/Upe)

Rafaella de Souza Leão
Cátia Maria Fonseca Guerra
Belmiro Vasconcelos
Sandra Lécia Dantas de Moraes

RESUMO

Diferentes tipos de dentes artificiais posteriores para a confecção de próteses totais (PTS), como por exemplo os dentes não-anatômicos (com inclinação de cúspide em Oo), são disponíveis no mercado. Estes apresentam como principal vantagem promover melhor estabilidade das pts, devido ao menor esforço e maior liberdade dos movimentos laterais sem travamento. O objetivo deste caso clínico foi utilizar dentes artificiais não-anatômicos na confecção de pts de uma paciente com movimentação mandibular não controlada, na tentativa de melhor estabilidade protética. Paciente do gênero feminino, 73 anos, desdentada total bimaxilar, compareceu à Clínica de Especialização em Prótese Dentária da ABO-PE, encaminhada pelo serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, onde havia instalado uma mini-âncora para o tratamento da luxação recidivante da ATM e apresentava como queixa: "não consigo me alimentar direito e minha boca fica muito cansada". Devido a condição de mobilidade mandibular involuntária que ainda apresentava, mesmo em menor grau após a cirurgia, foi estabelecido um plano de tratamento de confecção de duas PTS convencionais com dentes em cúspide Oo, por um protocolo clínico simplificado em 4 sessões. Assim, a paciente apresentou melhora, conseguindo utilizar as PTS sem queixa de deslocamento das mesmas, sugerindo uma boa indicação dos dentes não-anatômicos para o caso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wolford Lm, Pitta Mc, Mehra P. *Mitek Anchors for Treatment of Chronic Mandibular Dislocation*. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2001 Nov;92(5):495-498. Lü Yi, Lou Hd, Rong Qg, Dong J, Xu J. *Stress Area of the Mandibular Alveolar Mucosa Under Complete Denture With Linear Occlusion at Lateral Excursion*. Chin Med J (Engl) 2010 Apr;123(7):917-921. Zhao K, Mai Qq, Wang Xd, Yang W, Zhao L. *Occlusal Designs on Masticatory Ability and Patient Satisfaction With Complete Denture: A Systematic Review*. J Dent 2013 Nov;41(11): 1036-1042.

Estudo tomográfico sobre a posição angular e o nível de impacção de terceiros molares inclusos

Thais Izidoro Pires

Pós-graduanda em Implantodontia pela Faculdade Suprema (Juiz de Fora - MG)

Priscila Faria de Andrade

Bruno Salles Sotto Maior

Karina Lopes Devito

Neuza Maria Souza Picorelli Assis

RESUMO

As classificações das posições de inclusão terceiros molares superiores já existentes são importantes na previsão da dificuldade cirúrgica e na previsão de complicações. Entretanto, estas classificações foram baseadas em exames de duas dimensões e se mostram imprecisas sobre a localização exata dos dentes e de suas relações com as estruturas anatómicas pela sobreposição de imagens. O objetivo deste estudo foi verificar a frequência da posição angular e do nível de impacção dos TMSI baseados em imagens de TCFC. Foram analisadas imagens de tcfc de 300 tmsi do banco de dados da Clínica de Radiologia da FO/UFJF. Os dados obtidos foram submetidos a análises descritivas e testes de associação. No total dos 300 tmsi, a média de idade foi de 23,74 anos. As posições mais frequentes foram classificadas como baixa (n= 124), vertical (n=184) e vestibular (n= 222). A comparação entre as idades mostrou diferença significativa tanto para a classificação do nível de impacção quanto para a classificação da angulação mésiodistal. Para a associação entre cada uma das classificações observou-se associação significativa entre todos os cruzamentos. A TCFC avalia os tmsi de forma tridimensional demonstrando a posição real do dente e auxiliando no diagnóstico e planejamento da cirurgia. Apesar da expectativa da dificuldade para a remoção dos TMSI ser baixa, alguns casos podem apresentar variáveis complicadoras e a TCFC é a principal ferramenta para a identificação destes fatores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Topkara A, Sari Z. *Investigation of Third Molar Impaction in Turkish Orthodontic Patients: Prevalence, Depth and Angular Positions.* Eur J Dent. 2013 Sep;7(Suppl 1):S94-8. Nakamori K, Tomihara K, Noguchi M. *Clinical Significance of Computed Tomography Assessment for Third Molar Surgery.* World J Radiol. 2014 Jul 28;6(7):417-23. De Carvalho Rw, De Araújo Filho Rc, Do Egito Vasconcelos Bc. *Assessment of Factors Associated With Surgical Difficulty During Removal of Impacted Maxillary Third Molars.* J Oral Maxillofac Surg. 2013 May;71(5):839-45. Carvalho Rw, Araújo-Filho Rc, Vasconcelos Bc. *Adverse Events During the Removal of Impacted Maxillary Third Molars.* Int J Oral Maxillofac Surg. 2014 Sep;43(9):1142-7. Bouquet A, Coudert JI, Bourgeois D, Mazoyer Jf, Bossard D. *Contributions of Reformatted Computed Tomography and Panoramic Radiography in the Localization of Third Molars Relative to the Maxillary Sinus.* Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2004 Sep;98(3):342-7.

Preservação alveolar através de vedamento do alvéolo com pôntico provisório em região anterior: relato de caso

Thais Izidoro Pires

Pós-graduanda em Implantodontia pela Faculdade Suprema (Juiz de Fora - MG)

Camila Furtado de Souza

Karina Lopes Devito

Neuza Maria Souza Picorelli Assis

Bruno Salles Sotto-Maior

RESUMO

O rebordo alveolar sofre alterações dimensionais após exodontia, que podem comprometer a reabilitação estética e funcional do espaço desdentado, seja com implantes ou próteses convencionais. Essas alterações já são conhecidas e esperadas, porém passíveis de serem amenizadas, utilizando terapias de preservação alveolar. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso clínico no qual se utilizou a técnica do pôntico ovoide para fechamento alveolar para minimizar as perdas dimensionais pós extração. Após exodontia do remanescente radicular do dente 11, foi utilizado um pôntico ovoide em resina acrílica posicionado de forma a vedar toda a margem gengival e penetrando 2 a 3 mm no alvéolo dentário, estabilizado lateralmente pelos dentes adjacentes, com fio de Ortodontia e resina acrílica. As avaliações do rebordo de foram feitas através de exames de tomografia computadorizada de feixe cônico imagens adquiridas pelo tomógrafo *i-cat®* (Imaging Sciences International, Hatfield, Pensilvânia, EUA) no pós-operatório imediato e repetidos após 6 meses. A remodelação da altura dos rebordos vestibular e lingual assim como suas espessuras foi avaliada em três níveis. Pela análise tomográfica foi verificado que essa técnica não conseguiu eliminar a reabsorção alveolar, porém conseguiu reduzi-la

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araújo M.G.; Lindhe J. *Dimensional Ridge Alterations Following Tooth Extraction.* An Experimental Study in the Dog. J Clin Periodontol, V.32, P.212-218, 2005. Cardaropoli, D.; Cardaropoli, G. *Preservation of the Postextraction Alveolar Ridge: A Clinical and Histologic Study.* Int J Periodontics Restorative Dent, V.28, P.469-477, 2008. Januário, A.L. et al. *Dimension of the Facial Bone Wall in the Anterior Maxilla: A Cone-Beam Computed Tomography Study.* Clin Oral Impl Res, V.22, P.1168-1171, 2011. Landsberg C.J. *Implementing Socket Seal Surgery as a Socket Preservation Technique for Pontic Site Development: Surgical Steps Revisited--A Report of Two Cases.* J Periodontol, V. 79 P.945-954, 2008. Jung, R.E. et al. *Radiographic Evaluation of Diferente Techniques for Ridge Preservation After Tooth Extraction: A Randomized Controlled Clinical Trial.* J Clin Periodontol, V.40, P.90-98, 2013.

Ensaio clínico randomizado sobre o uso de resina *bulk fill*: uma revisão de literatura

Thais Maciel Valente

Acadêmica de Odontologia da Universidade de Fortaleza - Unifor

Marcelo Victor Sidou Lemos

João Victor Morais de Lima

Marina Machado Gomes

Guilherme Huet Borges de Arruda

RESUMO

Recentemente a Odontologia estética tem sido apresentada a um novo grupo de materiais denominados de "bulk fill", que nada mais são do que resinas compostas que se propõem a serem utilizadas em uma só camada de até 4mm de espessura. Essa nova geração de materiais vem apresentando resultados laboratoriais favoráveis, porém é preciso avaliar seu desempenho clínico. Logo o presente estudo tem como objetivo discutir as vantagens e desvantagens do uso das resinas *bulk fill* em ensaios clínicos randomizados. Trata-se de uma revisão sistematizada realizada nas bases de dados pubmed e sciencedirect. A busca foi realizada a partir das palavras-chaves(inglês/português): *bulk fill and clinical trial*. Foram encontrados 16 trabalhos, que após aplicação de dos critérios de inclusão: artigos completos publicados nos últimos 5 anos e estudos clínicos que apresentassem randomização e cálculo amostral, resultaram na seleção 6 estudos. Dos estudos analisados, 2 mostraram que a utilização da resina *bulk fill* era insatisfatória, pois houve a descoloração marginal mais precocemente, módulo de elasticidade e dureza ainda deficientes. Entretanto, 3 estudos mostraram as vantagens da utilização dessa resina, por conta da sua facilidade de inserção, redução do tempo clínico, melhor forma anatômica (quando comparada ao CIV). Com esse trabalho conclui-se que ainda existem controvérsias sobre o uso da resina *bulk fill*, sendo necessário a realização de mais estudos envolvendo essa temática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Frasino Smb, Silva Uae, Borghi Wmmc, Fagundes Tc, Briso Alf. Estudo Clínico Prospectivo e Randomizado de Restaurações de Classe II Utilizando Resinas Compostas de Baixa Contração de Polimerização. Arch Health Invest 2016;5 (Special Issue Doi:Http://Dx.Doi.Org/10.21270/Archi.V5i0.1925 - 2016 Costa, Trf. *Clinical and Laboratorial Evaluation of Bulk Fill Restorations Placed in Incremental or Bulk Filling*. 2016. 139 F. Tese (Doutorado em Clínica Integrada, Dentística Restauradora e Periodontia) - Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2016. Silva, Rmo. Avaliação Clínica e Radiográfica de Restaurações com Resina Bulk Fill e Cimento de Ionômero de Vidro Modificado por Resina: Estudo Comparativo em Cavidades Classe II de Molares Decíduos. 2017. 63 F. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2017.

Protocolo de ajuste oclusal: importante fase do tratamento ortodôntico

Thais Tonon de Angelo

Mestrado em Odontologia com Área de Concentração Ortodontia com Bolsa Capes

Kurt Faltin Junior

Rodrigo Ramires Borbolla

Gustavo Henrique Mota

Luiz Felipe Scabar

RESUMO

O tratamento ortodôntico é caracterizado por diversas fases, sendo que em muitas, o tratamento pode apresentar as chamadas interferências oclusais que dificultam a finalização do tratamento. Sabe-se que o tratamento ortodôntico vai muito além de dentes bem alinhados e nivelados, tem como principal objetivo a oclusão funcional, contudo para obtermos esta oclusão faz-se necessário os ajustes oclusais, realizados por meio de desgastes seletivos. O objetivo do trabalho é mostrar aos ortodontistas a importância do protocolo de ajuste oclusal visando minimizar os danos causados ao periodonto e a todo sistema estomatognático, possibilitando que as forças mastigatórias apresentem estabilidade oclusal no pós-tratamento ortodôntico, desde que haja ausência de sintomatologia dolorosa. O método do protocolo consiste em uma sequência clínica, por meio de moldagem dos arcos dentários em relação central, montagem em articulador semi-ajustável, observar as regras dos três terços, uso de carbonos na região oclusal e simulação dos movimentos excursivos funcionais da mandíbula: abertura e fechamento lateralidade direita e esquerda e protrusiva, para obter os pontos de contato oclusais e interferências dentárias, sendo respeitadas as cúspides das vips (vestibular dos inferiores e palatina dos superiores) e livs (lingual dos inferiores e vestibular dos superiores), permitindo apenas os desgastes nas vertentes até que as cúspides antagonistas coincidam nos sulcos centrais. Espera-se que o protocolo não permita que o ortodontista altere a oclusão sem fundamento e que a faça de forma consciente respeitando as limitações, funções anatômicas, trazendo maior estabilidade e diminuindo as chances de recidivas no pós-tratamento ortodôntico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ash Mm. *Occlusion: Reflections on Science and Clinical Reality*. J Prosthet Dent 2003; 90:373-84. Simamoto Jrpc. Ajuste Oclusal como Terapia Complementar do Tratamento Ortodôntico. J Bras Ortodon Ortop Facial. 2005; 10(57): 223-31 Dawson Pe. *Oclusão Funcional: Da ATM ao Desenho do Sorriso*. St Louis: Mosby, 2008. Corrêa Le. Ajuste Oclusal por Desgaste Seletivo em Pacientes Pós-Tratamento Ortodôntico. Revista Uningá Review 2014; Vol.17, N.1, Pp.54-58.

Avaliação da resistência de união do cimento endodôntico MTA fillapex

Thais Vasconcellos Tardelli de Paula
Graduanda da Universidade de Franca/Unifran

Marina Carvalho Prado
Adriana de Jesus Soares
Luciana Moura Sassone
Emmanuel João Nogueira Leal da Silva

RESUMO

O *MTA fillapex* (Ângelus, Londrina, Paraná, Brasil) é um cimento endodôntico à base de mta desenvolvido na tentativa de se associar as características vantajosas do MTA com as propriedades físico-químicas necessárias para um cimento endodôntico. A resistência de união de cimentos endodônticos às paredes dentinárias pode ser associada à ocorrência de reinfecções, sendo considerada uma importante propriedade para o sucesso do tratamento endodôntico a longo prazo. Embora uma quantidade considerável de estudos de avaliação da resistência de união do *MTA fillapex* já tenha sido realizada, a análise conjunta desses trabalhos em uma revisão de literatura ainda não foi produzida. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi revisar as publicações prévias do *MTA fillapex* com intuito de avaliar coletivamente os resultados obtidos por este cimento em relação à sua propriedade de resistência de união; permitindo-se assim uma análise mais consistente do desempenho deste material. Uma busca extensiva na literatura foi realizada para identificação de todos os artigos publicados sobre o cimento endodôntico *MTA fillapex*. A estratégia de busca foi fundamentada no acesso às bases de dados medline via pubmed, lilacs, scielo e biblioteca cochrane, considerando artigos em língua portuguesa ou inglesa publicados até o ano 2016, com o uso das palavras-chave: "*MTA fillapex*" ou "*fillapex*". Após eliminação de estudos de acordo com os critérios de exclusão, um total de 25 artigos foram incluídos. A avaliação dos trabalhos prévios do *MTA fillapex* demonstrou performance insatisfatória quanto a esta relevante propriedade para um material obturador. Dessa forma, conclui-se que, embora haja a presença de mta na composição do *MTA fillapex*, este cimento endodôntico apresenta resistência de união questionável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carvalho Nk, Prado Mc, Senna Pm, Neves Aa, Souza Em, Fidel Sr, Sassone Lm, Silva Ejn. *Do Smear-Layer Removal Agents Affect the Push-Out Bond Strength of Calcium Silicate-Based Endodontic Sealers?* Int Endod J. 2017;50(6):612-619. Silva Ej, Carvalho Nk, Prado Mc, Zanon M, Senna Pm, Souza Em, De-Deus G. *Push-Out Bond Strength of Injectable Pozzolan-Based Root Canal Sealer.* J Endod. 2016;42(11):1656-1659. Sagsen B, Ustün Y, Demirbuga S, Pala K. *Push-Out Bond Strength of Two New Calcium Silicate-Based Endodontic Sealers to Root Canal Dentine.* Int Endod J. 2011;44(12):1088-91.

Como proceder no atendimento do paciente diabético no âmbito cirúrgico- revisão de literatura

Thaísia Santana de Aquino
Acadêmica de Odontologia da Universidade Tiradentes

Aurélio de Oliveira Rocha
Thaine de Oliveira Lima
Priscilla Castro Moura Rodrigues
José Carlos Pereira

RESUMO

O diabetes mellitus é uma doença metabólica sistêmica caracterizada pela deficiência na produção de insulina conhecida como tipo I ou também chamada de insulino-dependente ou pela deficiência da ligação da insulina com o receptor conhecida como tipo II, não insulino dependente ou medicamentosa. Pesquisas demonstram o aumento de indivíduos diabéticos não só no Brasil como em toda população mundial. Sendo assim, é cada vez maior o número de pacientes diabéticos atendidos diariamente nos consultórios odontológicos. Este trabalho tem como objetivo esclarecer as dúvidas dos Cirurgiões-Dentistas quanto atendimento e manejo cirúrgico desses pacientes, trazendo paradigmas atuais no pré-operatório, transoperatório e pós-operatório, possibilitando maior segurança para conduzir esses pacientes durante o tratamento odontológico. Desta forma, este trabalho apresenta esta temática através de revisão de literatura da Sociedade Brasileira e Americana de Diabetes, scielo entre outras fontes dos últimos cinco anos, buscando informar e esclarecer o melhor método de atendimento destes pacientes. O conceito, fisiopatologia da doença, os tipos de diabetes, os principais sintomas, diagnóstico, valores normais da glicemia, tratamento, principais exames solicitados pelo Cirurgião-Dentista, possíveis complicações do diabetes descritos na literatura como a doença periodontal, doença renal, retinopatia, neuropatia diabética, alterações dermatológicas, aterosclerose, doença arterial periférica, bem como saber realizar e conduzir uma anamnese dirigida, saber a classificação de risco do paciente de acordo com a Sociedade Americana de Anestesiologia (ASA), saber a importância e como fazer o controle da ansiedade do paciente, saber orientar o paciente quando a dieta do pré-operatório e pós-operatório bem como quanto ao uso de insulina do paciente fazendo tais recomendações após consultar o médico do paciente, saber as principais drogas utilizadas para o tratamento mais seguro desses pacientes, saber quando indicar a profilaxia antibiótica para esses pacientes bem como trazer uma discussão sobre a visão do endocrinologista do paciente e uma visão do cirurgião dentista buscando discernir a cerca do melhor tratamento para estes pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Caneppele, Taciana Marco Ferraz *et al.* Conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas sobre o Atendimento de Pacientes Especiais: Hipertensos, Diabéticos e Gestantes. *Journal of Bi dentistry and Biomateriais-Universidade Ibirapuera São Paulo*, V. 5, P. 31-41, 2011. Andrade; Eduardo Dias. *Terapêutica Medicamentosa em Odontologia*. São Paulo, 2014. Fernandes, Fábila Barros Barcelos. "O Paciente Diabético no Consultório Odontológico." *International Journal of Science Dentistry* 1.6 (2013). Sardenberg Ch, Guimarães P, Rocha R, Oliveira Lebs, Alves J. *Conhecimento e Conduta dos Endocrinologistas Frente à Relação entre Diabetes Mellitus e Doença Periodontal*. *Periodontia*. 2011;21(4):60-5. American Diabetes Association. *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. *Diabetes Care*. 2013;36(1 Suppl):67-74. *Revista de Odontologia Unesp. Perfil e Percepção de Diabéticos sobre a Relação entre Diabetes e Doença Periodontal*. São Paulo, 2014.

Distribuição das agenesias dentárias na região Sudoeste da Bahia

Thamiris Gonçalves Silva
Graduada do Curso de Odontologia da Universidade
do Sudoeste da Bahia (UESB)

Livia Maria Andrade de Freitas
Rosane Nunes Alves
Claudio Leite Santana
Matheus Melo Pithon

RESUMO

As anomalias dentárias são distúrbios do desenvolvimento que acontecem durante o desenvolvimento e crescimento dentário, atribuindo aos dentes características diferentes da normalidade. Sua etiologia parece estar associada à genética, mas também sofre influência de fatores ambientais e hereditários. Este estudo investigou a distribuição das agenesias dentárias em pacientes atendidos no Centro Radiológico "JIRO - Jequié Instituto de Radiologia Odontológica", de 06 a 14 anos de idade, no município de Jequié-Bahia. Foram avaliadas 4611 radiografias, realizadas entre os anos de 2010 à 2016 a fim de detectar a presença de anomalias dentárias. Os dados foram transferidos para uma tabela contendo idade, gênero e os tipos de anomalias. Após análise das radiografias, 559 foram incluídas na amostra. Destas 559, 293 eram do gênero feminino e 266 do gênero masculino, com média de idade de 11,3 anos. Dentre essas radiografias, 63 (18,9%) apresentaram agenesia dentária. Portanto, em decorrência do frequente aparecimento de anomalias dentárias nas práticas clínicas do módulo de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e da escassez de trabalhos que avaliem a ocorrência das anomalias dentárias nessa região, visou-se identificar estas alterações e trazer o retorno social para que as ações de saúde pública em Odontologia do município sejam adequadas às necessidades de tratamento que surgem quando ocorrem alterações no desenvolvimento dentário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borba, Gvc, Borba Júnior, Jc, Pereira, Kfs, Silval, Pg. Levantamento da Prevalência de Agenesias Dentais em Pacientes com Idade Entre 7 E 16 Anos. Rgo, Porto Alegre, V. 58, N.1, P. 35-39, Jan./Mar. 2010
2. Fekonja, A. *Prevalence of Dental Developmental Anomalies of Permanent Teeth in Children and Their Influence on Esthetics*. J Esthet Restor Dent. Medford, V. 29, N. 4, P.276-283, Jul/Set 2017;
3. Garib, Dg; Alencar, Bm; Ferreira, Fv; Ozawa, To. Anomalias Dentárias Associadas: O Ortodontista Decodificando a Genética que Rege os Distúrbios de Desenvolvimento Dentário. Dental Press J. Orthod. V. 15, N. 2, P. 138-157, Mar/Apr. 2010
4. Guttal, Ks; Naikmasur, Vg; Bhargava, P; Bathi, Rj. *Frequency of Developmental Dental Anomalies in the Indian Population*. Eur J Dent. 2010; 4:263-269.
5. Neville, Bw; Damm, Dd; Allen, Cm; Bouquot, Je. In: *Anormalidades Dentárias. Patologia Oral e Maxilofacial*. 3ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009. P. 53-98.

Lesão fibro-óssea em mandíbula: relato de caso

Thamiris Gonçalves Silva
Graduada do Curso de Odontologia da Universidade
do Sudoeste da Bahia (UESB)

Adna Barros Ismerim
Bráulio Carneiro Júnior
Davi Costa Moreira
Adriana de Oliveira Carvalho

RESUMO

As lesões fibro-ósseas podem ser descritas como a substituição de tecido ósseo normal por tecido fibroso não neoplásico, contendo quantidades heterogêneas de materiais mineralizados. O objetivo deste trabalho, é relatar um caso clínico de uma lesão fibro-óssea não neoplásica mandibular, cuja paciente R.C.A.S., melanoderma, 50 anos, gênero feminino, compareceu ao serviço de CTBMF de um Hospital na Bahia com queixas de aumento de volume indolor em mandíbula lado esquerdo, com evolução de aproximadamente um ano. Ao exame clínico extraoral, foi constatado um aumento de volume em região de parasíntese esquerda e após realização de exame clínico intraoral, foi observado abaulamento das corticais ósseas vestibular e lingual com mucosa de aspecto normal. O exame tomográfico demonstrou expansão da lesão para vestibular e lingual, apresentando cortical vestibular preservada e rompimento de cortical lingual, com regiões bem mineralizadas no seu interior. Além disso, observou-se obstrução da luz do canal mandibular sem reabsorção de raízes das unidades dentárias envolvidas. Após avaliação do paciente, chegou-se às seguintes hipóteses para o diagnóstico: fibroma ossificante central e displasia óssea fibrosa. O exame histopatológico da biópsia incisiva mostrou a presença de tecido estromal fibroso hiper e hipocelular com focos de calcificação. A paciente foi submetida a cirurgia sob anestesia geral para remoção da lesão e instalação de placa de reconstrução, já que, havia risco de fratura de mandíbula. O laudo histopatológico final foi caracterizado por tecido estromal celularizado composto por células fusiformes e estreladas, glóbulos de material calcificado e trabéculas ósseas com conclusão diagnóstica de lesão fibro-óssea benigna compatível com fibroma ossificante central. A paciente se encontra em acompanhamento há cerca de um ano, através de exames de imagem, onde observa-se neoformação óssea, sem intercorrências ou sinais de recidiva. Dessa maneira, conclui-se que é de extrema importância que o Cirurgião-Dentista esteja sempre atento às lesões dos maxilares, executando rotineiramente a completa anamnese, bem como, os exames clínicos intra e extraorais e físico dos pacientes, a fim de que os diagnósticos corretos sejam realizados precocemente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silvestre-Rangil J, Silvestre Fj, Requeni-Bernal J. *Cemento-Ossifying Fibroma of the Mandible: Presentation of a Case And Review of the Literature*. J Clinexp Dent. V. 3, N. 1, P. 66-9. 2011.
2. Bagi Ma, et al. *Cemento-Ossifying Fibroma Involving Mandible*. International Journal of Experimental Dental Science. V. 2, N. 2, P. 127-129. 2013.
3. Reddy KJ, Ramlal G, Dayanandam, Patil R. *Cemento-Ossifying Fibroma of the Mandible: A Case Report and Review of the Literature*. Indian J Stomatol. V. 2, N. 3, P. 197-199. 2011.

Efeito de diferentes métodos de tratamento superficial sobre a rugosidade de uma zircônia monolítica

Thamyryz Rafaela Almeida Simões
Acadêmica da Faculdade de Odontologia da UFMG

Frederico dos Reis Goyatá
Elissa Talma
João Batista Novaes Júnior
Laryssa Batista Cadoso Costa

RESUMO

Apesar da alta resistência e estética das zircônias, ainda existe uma grande dificuldade em realizar uma união adesiva eficaz na cimentação das próteses com este material. Este trabalho objetiva verificar a influência de diferentes métodos de tratamento da superfície de uma zircônia monolítica. Foram confeccionados 10 blocos (4x4x2 mm) em zircônia monolítica. Os blocos foram fixados com auxílio de uma matriz e preenchidos com resina acrílica. Após a polimerização da resina, os blocos foram lixados (lixas de óxido de silício com granulação 600, 1200, 1500), seguidas por polimento com pastas diamantadas de 9, 3 e 1µm. Em seguida, separados aleatoriamente em cinco grupos teste conforme o método de tratamento de superfície: (GI): controle, sem tratamento; (GII): jateamento com partículas de óxido de alumínio 110 µm revestidas por sílica; (GIII): condicionamento com ácido hidrofluorídrico a 48% por 2 minutos; (GIV): condicionamento com ácido hidrofluorídrico nítrico por 5 minutos; (GV): jateamento com partículas de óxido de alumínio 50µm. Realizou-se as análises da rugosidade em perfilômetro (RA) e obtidas imagens em microscopia de força atômica (AFM). Os valores de rugosidade variaram de 0,01µm a 0,43µm. Todos os métodos demonstraram eficácia em promover micro retenções na cerâmica. O método representado por GV apresentou maior média de rugosidade, embora nas imagens de AFM os métodos ácidos (GIII e GIV) alteraram a superfície mais uniformemente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Atsu Ss, Kilicarslan Ma, Kucukesmen Hc, Aka Ps. *Effect of Zirconium-Oxide Ceramic Surface Treatments on Bond Strength to Adhesive Resin*. Journal of Prosthet Dentistry 2006;95(1):430-436.2- Wolfart M, Lehmann F, Wolfart S, Kern M. *Durability of the Resin Bond Strength to Zirconia Ceramic After Using Different Surface Conditioning Method*. Dent Mater.2007;23(1):45-50. 3- Guazzato M, Albarkry M, Quach L, Swain Mv. *Influence of Surface and Heat Treatments on the Flexural Strength of a Glass-Infiltrated Alumina-Zirconia-Reinforced Dental Ceramic*. Dent Mater.2006;21(5):454-63.4- Oyague Rc, Monticelli F, Toledano M, Osorio E, Ferrari M, Osorio R. *Influence of Surface Treatments and Resin Cement Selection on Bonding to Densely Sintered Zirconium-Oxide Ceramic*. Dent Mater.2009;25(2):172-9.5- Matinlinna Jp, Heikkien T, Ozcan M, Lassila L, Vallittu Pk. *Evaluation of Resin Adhesion to Zirconia Ceramic Using Some Organosilanes*. Dental Materials 2006; 22(1):824-83.

Avaliação da influência do ciclo menstrual na condição periodontal

Tharcisio de Jesus Boaes Oliveira
Graduando do Curso de Odontologia da Universidade
Federal do Maranhão - UFMA

Iuri Raphael Sousa Cunha
Yana Costa
Adriana de Fatima Vasconcelos
Liana Linhares Lima Serra

RESUMO

Introdução: a saúde periodontal ocorre como reflexo do equilíbrio entre os fatores patogênicos e protetores aos tecidos. Sua ruptura decorre da presença de um fator etiológico primário, o biofilme dental, este relacionado a fatores secundários inerentes ao organismo feminino, como as respostas imunológicas frente agressão, que são moduladas pela ação hormonal, sendo alteradas principalmente durante o período menstrual. Objetivo: avaliar a influência das fases do ciclo menstrual sobre os tecidos periodontais. Material e métodos: o estudo analisou a amostra de 20 mulheres jovens com idade de 18-28 anos, saudáveis periodontal e sistemicamente. Foi realizado avaliação periodontal em três fases do ciclo menstrual: fase menstrual (FM), fase ovulatória (FOV) e fase lútea (FL), nos quais foram analisados os seguintes parâmetros: índice de placa (IP), o índice gengival (IG) e periograma. A sondagem foi realizada em seis sítios (mésiovestibular; médiovestibular; distovestibular; méso-lingual; médio-lingual e disto-lingual) de cada dente, com exceção dos terceiros molares. Resultados: os dados foram submetidos ao teste não paramétrico de friedman ($p < 0,05$). No IG observou-se uma pequena diferença estatística entre as diversas fases do ciclo menstrual, FM/IG = 8,06, FL/IG=14,02 e FOV/IG=10,65. O IP não apresentou diferença estatística nas fases aplicadas, FM/IP = 41,82, FOV/IP = 43,97 e FL /IP = 41,97. No IG não houve mudanças significativas entre a condição periodontal durante as três fases do ciclo menstrual, e na avaliação do IP, as pacientes mantiveram a quantidade de biofilme quase idêntica em todas as fases. Conclusão: pode-se concluir que o ciclo menstrual pode não trazer mudanças na condição periodontal de mulheres que apresentam o periodonto saudável, e as alterações que podem ser encontradas são limitadas e nem sempre poderá trazer alterações periodontais notáveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Mariotti A. *Sex Steroid Hormones and Cell Dynamics in the Periodontium*. Crit Rev Oral Biol Med. 1994; 5(1): 27-532.Bosco Af, Luize Ds, Murakawa, Esper La. A Influência dos Hormônios Sexuais nos Tecidos Periodontais: Revisão de Literatura, Revista Odontológica de Araçatuba. 2004; 25(2): 22-27.3.Rathore S, Khuller N, Dev Yp, Singh P, Basavaraj P, Gera K. *Effects of Scaling and Root Planing on Gingival Status During Menstrual Cycle - A Cross Sectional Analytical Study*. Journal Clinical and Diagnostic Research. India. 2015; 9(10):35-9.

Papiloma escamoso induzido por HPV - Relato de caso clínico infantil, utilizando *thuya occidentalis* pré-biópsia

Theure Sales e Silva
Graduando do Centro Universitário ITPAC - UNITPAC

José Ferreira de Menezes Filho
Ana Carolyne Trovo Costa
Anelise Ribeiro Peixoto de Alencar
Ana Lúcia Roselino Ribeiro

RESUMO

A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) pode induzir a proliferação de diferentes lesões hiperplásicas na cavidade bucal, dentre elas o papiloma escamoso. Esta lesão é descrita como uma pápula ou nódulo desenvolvido pela proliferação de epitélio escamoso acantótico, papilomatoso com coilocitose e paraceratose, suportado por papilas dérmicas. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso clínico de papiloma escamoso bucal compatível com infecção pelo HPV, em criança de 6 anos, gênero masculino, que juntamente com a mãe, procurou atendimento no ambulatório do centro de alta complexidade em Oncologia de Araguaína - TO. No exame clínico intraoral, observou-se a presença de nódulo único na região gengival entre os incisivos centrais superiores, com cerca de 1cmx1cm, superfície rugosa com a aparência de "couve-flor"; estendendo-se sobre os dentes 51 e 61. A mãe relatou que a lesão teve crescimento muito rápido, em apenas duas semanas, por este motivo, procurou o Centro de Oncologia da região. A mãe aceitou o plano de tratamento e divulgação do caso tendo assinado um termo de consentimento livre e esclarecido. O tratamento de escolha inicial foi fitoterápico com aplicação do extrato líquido de *thuya occidentalis (arbor vitae)*, 4 vezes ao dia, durante uma semana, com a finalidade de destruir a base da lesão e assim facilitar a posterior realização de biópsia excisional, a qual realizou-se sem o uso de bisturi, utilizando somente anestésico tópico, e um instrumento de Periodontia, sem necessidade de sutura. O procedimento foi realizado com êxito, e o exame da peça teve como resultado lesão benigna caracterizada pela proliferação de epitélio escamoso com acantose, papilomatose, coilocitose e paraceratose, compatível com papiloma escamoso de origem viral. O paciente retornou após uma semana para acompanhamento pós-cirúrgico, com boa cicatrização do tecido gengival. Não houve recidiva da lesão. Esta terapêutica alternativa é amparada por alguns trabalhos científicos principalmente na área da medicina veterinária. Conclui-se que a aplicação da *thuya* pode ser um método auxiliar de escolha no tratamento desse tipo de lesão em crianças, especialmente por facilitar a excisão, reduzindo os procedimentos invasivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Leal Mtv, Sampaio-Neto V, Marins Eg. Emprego de uma Substância Homeopática no Tratamento de Condiloma. Rev. Homeopatia. 1986; 169: 82-85. Naser B, Bodinet C, Tegmeier M, et al. *Thuja Occidentalis (Arbor Vitae): A Review of its Pharmaceutical, Pharmacological and Clinical Properties*. Evid Based Complement Alternat Med. 2005; 2(1): 69-78. Pizsolitlo Ac, Pozetti G.L. Avaliação Comparativa da Ação Bacteriana de Tinturas - Mãe de *Thuja Occidentalis*. Rev. Homeopatia. 1982; 155: 9-15. Rocha, Ama. Infecções por Papiloma Vírus Humano (HPV) e Saúde Oral. [Monografia]. Porto, Portugal: Universidade Fernando Pessoa. 2014.

Acesso endodôntico minimamente invasivo. É viável? - Uma revisão de literatura

Tiago de Mello Guimarães
Ramon Cruz Rodrigues
Marcos Alexandre Nunes Silva
Renata Perez Vianna Silva Macedo
Henrique Eduardo Oliveira

RESUMO

O acesso endodôntico conservador (AEC) é uma nova técnica utilizada como alternativa ao acesso endodôntico tradicional (AET). A técnica visa a remoção de menor estrutura dentária durante o acesso à câmara pulpar. O objetivo deste estudo foi verificar os efeitos de tal procedimento. Foi realizada uma revisão de literatura sobre acesso endodôntico conservador nas bases de dados lilacs e pubmed, pelos descritores do decs e do mesh: *conservative access; endodontic; instrumentation; fracture; resistance*. Foram selecionados 12 artigos científicos, provenientes de 7 países, para uma análise comparativa entre os dados. Observou-se que o aec demonstrou ser mais eficaz que o AET na remoção de material obturador no retratamento endodôntico em pré-molares inferiores com instrumentos trushape. Na modelagem do sistema de canais radiculares, houve queda de qualidade apenas na raiz distal de molares inferiores, especificamente no terço apical e, em molares superiores, não demonstrou maior acúmulo de detritos dentinários em relação ao AET. Para a realização de clareamento interno, o AEC não apresentou resultado clinicamente satisfatório. Em relação à resistência à fratura, houve aumento significativo em molares inferiores, entretanto, a literatura divergiu em relação aos pré-molares inferiores. Em molares, pré-molares e incisivos superiores não se observou aumento significativo de resistência à fratura. Em caninos e incisivos inferiores não houve pesquisas relacionadas. A resistência à fratura também depende do material restaurador, apresentando melhor resultado a resina composta. Conclui-se, com base na literatura científica, que foram poucos os benefícios encontrados sobre o AET. Ressalta-se ainda que, para esta técnica ser bem realizada, depende de maior tempo clínico e utilização de equipamentos específicos como tomografia cone beam, microscópio óptico e ultrassom. Sugerem-se pesquisas clínicas para coleta de dados a longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chlup, Z. et al. *Fracture Behaviour of Teeth With Conventional and Mini-Invasive Access Cavity Designs*. Journal of the European Ceramic Society 2017; 37: 4423-4429. Ivanoff, C.S. et al. *Fracture Resistance of Mandibular Premolars With Contracted or Traditional Endodontic Access Cavities and Class II Temporary Composite Restorations*. Endodontic Practice Today 2017; 11: 7-14. Krishan, R. et al. *Impacts of Conservative Endodontic Cavity on Root Canal Instrumentation Efficacy and Resistance to Fracture Assessed in Incisors, Premolars, and Molars*. J Endod. 2014; 40: 1160-6. Moore, B. et al. *Impacts of Contracted Endodontic Cavities on Instrumentation Efficacy and Biomechanical Responses in Maxillary Molars*. J Endod. 2016; 42: 1779-83. Rover, G. et al. *Influence of Access Cavity Design on Root Canal Detection, Instrumentation Efficacy, and Fracture Resistance Assessed in Maxillary Molars*. J Endod. 2017; 43: 1-6.

Colagem autógena de fragmento coronário após traumatismo dentário

Tiago Martins do Espírito Santo
Acadêmico do Curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense (ISNF/UFF)

Luiz Motta Mendes
Priscila Paiva Portero
Isis Andrea Venturini Pola Poiate

RESUMO

O traumatismo dentário está entre os agravos à saúde bucal e às patologias que têm provocado grande interesse da comunidade científica. Se porventura for uma fratura coronária em que o fragmento não está disponível, o profissional pode lançar mão de outras técnicas, como restaurações diretas e indiretas. Portanto, quando disponível e apresenta uma adaptação apropriada ao remanescente dentário, a colagem do fragmento autógeno é a opção ideal do tratamento, principalmente por ser conservadora. Esta técnica oferece facilidade em reestabelecer o contorno, arquitetura, função, alinhamento e características originais do dente. Este trabalho tem por finalidade relatar o caso clínico de trauma dentário na região maxilar anterior, envolvendo os elementos 21 em que foi feita a colagem do fragmento dentário e 22 restaurado em resina composta. Paciente m.p, gênero feminino, 35 anos. Após a leitura, concordância e assinatura do termo de consentimento, foi realizada radiografia para avaliação da condição periodontal e testes de vitalidade desses elementos (que permanecem vitais). Os dentes estavam com uma espiplintagem feita com resina devido a um tratamento periodontal mal conduzido, o que pode ter auxiliado na dissipação das forças advindas do trauma. Materiais utilizados no elemento 21: adesivo 3 passos *scotchbond multi purpose 3m*; resina *vita-lescence/ultradent cor a1, ew enamel white* e cimento resinoso *variolink esthetic lc*. Não foi realizado *bisel* vestibular pois a fratura favoreceu a reconstrução. A espiplintagem foi removida e o elemento 22 foi restaurado também com adesivo 3 passos *scotchbond multi purpose 3m* e resina *vita-lescence/ultradent cor a1 e ew enamel white*. A colagem do fragmento demonstrou muita eficácia, é uma técnica muito conservadora, devolveu as funções mastigatórias, fonéticas, estéticas e principalmente a satisfação da paciente. Foi recomendada à paciente o uso noturno da placa de proteção, além de restrições à traumas e esforços indesejáveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Andreasen Jo, Ravn Jj. *Epidemiology of Traumatic Dental Injuries Ton Primary and Permanent Teeth in a Danish Population Sample*. Int J Oral Surgery. 1972;1(5):235-9. 2- Andreasen Fm, Andreasen Jo. *Crown Fractures*. In: *Andreasen Jo, Andreasen Fm, Anderson L, Editors. Textbook And Color Atlas of Traumatic Injuries to the Teeth, 4th Edn*. Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd; 2007. P.280-313. 3- Yilmaz Y, Zehir C, Eyuboglu O, Belduz N. *Evaluation of Success in the Reattachment of Coronal Fractures*. Dent Traumtol. 2008;24(2):151-84. 4- Baratieri Ln, Monteiro Sam Jr. *Odontologia Restauradora: Fundamentos e Possibilidades*. 1a Ed. São Paulo: Ed. Santos; 2001. 804 P.

Alternativas técnicas nas restaurações indiretas com resina composta - Relato de casos clínicos

Valentina Valência Siqueira
Aluna de Graduação de Odontologia da UFMG

Frederico dos Reis Goyatá
João Batista Novaes Júnior
Ivan Doche Barreiros
Isabela Coelho Novaes

RESUMO

As restaurações diretas em resina composta são amplamente utilizadas pelo Cirurgiões-Dentistas tanto em dentes anteriores quanto em posteriores. As inúmeras técnicas restauradoras descritas na literatura enfatizam e ratificam a natureza conservadora e minimamente invasiva das restaurações diretas com as resinas compostas. Porém, quando há uma grande destruição coronária envolvendo mais de um terço da distância intercuspidéa ou até mesmo com comprometimento parcial ou total de uma ou mais cúspides, a melhor alternativa é realizar o procedimento de forma indireta (*inlay* ou *onlay*) podendo ser confeccionada em laboratório com os materiais: metal, cerâmica ou resina. Este trabalho tem por objetivo relatar três técnicas, sob a apresentação de casos clínicos associando o uso da resina composta com fibra de vidro e termopolimerização adicional em autoclave. Nos três casos clínicos, foram realizados preenchimento morfológico da cavidade e preparo para *onlay* com pontas diamantadas em alta rotação 3131 e 4137. Nos dois primeiros casos clínicos, os preparos foram moldados com alginato e obtidos modelos em silicón de adição monofásico; no terceiro caso, moldou-se com silicón de adição pela técnica simultânea e confeccionado modelo em gesso pedra tipo IV. Após a obtenção dos modelos em silicón e gesso, as restaurações foram elaboradas pela técnica incremental com resina composta microhíbrida. Para finalizar foi realizada uma termopolimerização adicional em autoclave por 15 minutos. Finalizadas as restaurações indiretas em resina composta, procedeu-se à cimentação nos remanescentes dentais com cimento resinoso autoadesivo com isolamento absoluto do campo operatório. O ajuste oclusal, acabamento e polimento inicial foram procedidos após a cimentação e remoção do isolamento. As técnicas restauradoras descritas neste trabalho consistem-se numa alternativa clínica viável tanto do ponto de vista funcional quanto estético e possibilitam aos cirurgiões dentistas oferecer um tratamento eficaz e com baixo custo para o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Silva Lm, Francini Pas, Veronezi Mc, Nahsan Fps, Francischone Lf, Sampaio Pcp *et al*. Restauração Estética em Dente Posterior: Relato de Caso Clínico. R Dent Press Estet. 2009; 6(2):116-25. Goyatá Fr, Gilson Jgr, Souza Mca, Rodrigues Cr. Restauração com Resina Composta Microhíbrida em Dente Posterior - Relato de Caso Clínico. Dental Science Clínica e Pesquisa Integrada 2009; 3(9): 59-66. Goyatá Fr, Gilson Jgr, Cunha Lg, Landa Fv. Restauração de Dente Posterior com Resina Composta - Relato de Caso Clínico. Int J Dent. 2011;10(2):112-6. Goyatá Fr, Ferreira Trfz, Almeida Mcs, Manta Gf, Taira Nv, Carvalho Tb. Avaliação da Resistência Flexural de Resinas Composta Reforçadas por Fibra. Int J Dent, Recife, 8(4):183-186, Out./Dez., 2009 <http://www.ufpe.br/lj/d>

Importância do conhecimento de SBV e RCP na Odontologia

Valeria Josiane Petreca Marcelino
Graduanda no Instituto Nacional de Ensino Superior e
Pós-graduação Padre Gervásio

Rafaeli de Cássia Pereira
Rafael de Aguiar Vilela Junior

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo discutir a importância do conhecimento do Cirurgião-Dentista diante ocorrências de urgências e emergências. Este estudo constituiu em uma revisão de literatura por meio de pesquisa em artigos indexados nas bases científicas: birem, scielo de 2010 a 2017, utilizando as palavras chaves: urgência, suporte básico de vida, emergência, dentista. Com o avanço da medicina, a procura por tratamentos odontológicos pelos pacientes que apresentam alterações sistêmicas tem crescido, expondo ao risco de ocorrências de urgência e emergência. Diante disto é importante o cirurgião estar apto para o atendimento desses pacientes sendo a prevenção como um dos fatores mais importantes. O Cirurgião-Dentista não deve realizar apenas uma simples anamnese para obter o diagnóstico mas sim colher o máximo de informações possíveis bem como avaliar a condição sistêmica deste paciente e os sinais vitais para estabelecer qual a terapia farmacêutica mais adequada e o tratamento. A urgência permite o profissional estabelecer um protocolo para controle, já a emergência surge de forma inesperada, sendo necessário uma intervenção imediata e com isso os Cirurgiões-Dentistas muitas vezes ficam inseguros, sem saber como conduzir diante tal situação. O suporte básico de vida consiste em medidas e procedimentos técnicos como a garantia da ventilação pulmonar e manobras de ressuscitação que visam o suporte de vida à vítima diante uma situação onde os pulmões e o coração param de funcionar até que possa receber os cuidados médicos avançados. Conclui-se que o Cirurgião-Dentista deve possuir kit básico de primeiros socorros em seu consultório, estar treinado para utilizar as manobras de suporte básico de vida (SBV) e ressuscitação cardiopulmonar (RCP), e durante o atendimento avaliar os sinais vitais do paciente para intervir com maior rapidez diante de uma situação de urgência ou emergência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade Ed, Ranali J, Neisser Mp. Emergências Médicas em Odontologia. 3. Ed. São Paulo: Artes Médicas, 2011. Fiuzza Mk, Balsan St, Pretto Jlb, Cenci, Ra, Conto, F. Avaliação da Prevalência e do Grau de Conhecimento do Cirurgião-Dentista em Relação às Emergências Médicas. Rfo. 2013; 18(3):295-301. Caputo Igc et al. Vidas Em Risco: Emergências Médicas em Consultório Odontológico. Rev. Cir. Traumatologia Bucocomaxilofacial 2010; 10 (3): 51-8. Berg Ra Hemphill R, Abella Bs, Aufderheide Tp, Cave Dm, Hazinski Mf et al. Adult Basic Lifesupport: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation 2010;(122):685-705

Avaliação da solvência de três diferentes marcas comerciais de óleo de casca de laranja sobre cones de guta-percha

Vanessa Aparecida Nogueira Silva
Acadêmica da Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Arthur Chaves Simões
Bruna Stambassi Leite Medeiros
Isabel Cristina Gonçalves Leite
Anamaria Pessoa Pereira Leite

RESUMO

É de suma importância utilizar, durante o retratamento endodôntico, um solvente com propriedades efetivas frente ao material obturador (cones de guta-percha e cimento obturador), permitindo a máxima remoção do mesmo do interior do canal. O presente estudo se propôs a avaliar, *in vitro*, três diferentes marcas de óleo de casca de laranja (*orange form*®, *citrol*® e *neopharma*) e uma de eucalipto (biodinâmica) quanto à solubilidade de cones de guta-percha (Dentsply). Foram utilizados para cada marca 15 cones de guta-percha imersos em 5ml de produto testados em placas de petri, os quais foram pesados individualmente. Posteriormente os cones de guta-percha de cada marca foram divididos em três grupos quanto ao tempo de imersão de 5, 10 e 15 minutos. Como grupo controle foi utilizado água destilada obtida da purificadora de água *milli-di systems, merck millipore*®. Todas as pesagens foram feitas em balança analítica de precisão, *shimadzu corporation*®. As médias de dissolução foram obtidas através da pesagem pré e pós imersão, respeitando o tempo de secagem de uma hora. Para análise estatística, os dados foram submetidos a uma análise de variância anova e posteriormente foi aplicado o teste de sheffé. De acordo com os dados obtidos, o solvente que apresentou melhores resultados foi o *orange form*® ($p=0,02$), enquanto os demais não apresentaram diferença estatisticamente entre si, e a água destilada não apresentou efeito sobre a guta-percha.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Tanomaru-Filho M, Orlando Ta, Bortoluzzi Ea, Silva Gf, Tanomaru Jmg. *Solvent Capacity of Different Substances on Gutta-Percha and Resilon*. Braz Dent J. 2010 Jan;21(1):46-9.; Cucco D, Limongi O, Hartmann Tc. O Uso dos Solventes Eucalipto e Óleo de Casca de Laranja na Desobturação do Canal Radicular. Stomat. 2002 Jul-Dez;8(15):21-6.; Rosa Ra, Vance R, Cruz Cw, Habitante Sm. Eficiência dos Solventes de Guta-Percha Usados nas Reintervenções Endodônticas. Revisão de Literatura. Sotau R Virtual Odontol. 2007 Set-Out;1(3):2-5.; Magalhães Bs, Johann Je, Lund Rg, Martos J, Del Pino Fab. *Dissolving Efficacy of Some Organic Solvents on Gutta-Percha*. Braz Oral Res. 2007 Oct-Dec;21(4):303-7. Azar Mr, Khojastehpour L, Iranpour N. *A Comparison of the Effectiveness of Chloroform in Dissolving Resilon and Gutta-Percha*. J Dent. 2011 Mar;8(1):19-24.

Angina de Ludwig: revisão de literatura e relato de caso

Vanessa Dias Barboza Munhoz
Acadêmica de Graduação em Odontologia pela
Universidade Estadual de Maringá

José Henrique Santana Quinto
Edevaldo Tadeu Camarini
Willian Pecin Jacomacci
Ângelo José Pavan

RESUMO

Entende-se por angina de Ludwig como uma enfermidade de natureza infecciosa que atinge principalmente a região do soalho de boca, possuindo origem predominantemente em abscessos de segundo e terceiro molares inferiores. Essa patologia de ocorrência rara, se configura como uma das mais graves formas de infecções da região cervicofacial, de modo que a mesma apresenta elevado índice de mortalidade, já que pode levar à obstrução das vias aéreas superiores, edema de glote e mediastinite. Devido a essas características a respeito da gravidade da patologia em questão, este trabalho possui como objetivo realizar uma revisão de literatura a respeito da doença e das possíveis causas da evolução de abscessos odontogênicos para angina de Ludwig, além de relatar um caso clínico correspondente à essa enfermidade. Trata-se de uma paciente jovem, com 23 anos, do sexo feminino, que compareceu ao Hospital universitário de Maringá, apresentando queixas álgicas, disfagia, dispnéia, disfonia e edema submandibular bilateral, que haviam se iniciado após realização de procedimento para exodontia do elemento 38. Durante a anamnese, foi possível constatar que a paciente não apresentava comorbidades que justificassem o desenvolvimento de um quadro agravado da doença, porém, após uma investigação mais apurada, foi relatado pela paciente que anteriormente à realização de procedimento para exodontia do dente 38, a mesma realizava automedicação com antibióticos para o tratamento de infecções urinárias recorrentes. Dessa forma, concluímos que possivelmente o uso indiscriminado de antimicrobianos poderia ter contribuído para a seleção de bactérias resistentes, levando ao desenvolvimento de um abscesso pós-exodôntico que não regredia à antibioticoterapia de escolha, culminando com a rápida evolução do quadro para angina de Ludwig.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Fernandéz, J. M. D.; Macías I. G. Angina de Ludwig: Análisis de 11 Casos. Revista Cubana de Estomatología, Ciudad de la Habana, V.33 N.3, Mai. 1996. Peñalver, P. A. C. et al. Angina de Ludwig.: Presentación de un Caso. Revista Médica Electrónica, Matanzas, Vol.38 No.1 Jan./Fev. 2016. Lugo, A. F. G. et al. Angina de Ludwig: Reporte de 2 Casos. Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial, Caracas, V.36, N.4, P.177-181. Out. 2014.

Reabilitação de edêntulo total: associação entre prótese total convencional e implanto-suportada

Vanessa Dias Barboza Munhoz
Acadêmica de Graduação em Odontologia pela
Universidade Estadual de Maringá

Rodrigo Lorenzi Poluha
Clóvis Lamartine de Moraes Melo Neto
Monique Cimão dos Santos
Sérgio Sábio

RESUMO

A reabilitação funcional e estética de pacientes totalmente desdentados sempre foi um desafio na rotina clínica. Dessa forma, o uso dos implantes osseointegrados é de grande valia para proporcionar a esses pacientes um trabalho protético de maior sucesso clínico, em especial para mandíbulas, em que a reabilitação pode ser realizada por meio de próteses tipo protocolo *branemark*, caracterizada pela colocação de quatro a seis implantes entre os forames mentuais na região anterior da mandíbula e cantilever distal de ambos os lados para substituir os dentes posteriores. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo descrever e discutir os reflexos das particularidades do caso clínico em questão, considerando as diversas etapas da técnica protética. Trata-se de um paciente do gênero masculino, com 62 anos de idade, edêntulo total, que se apresentou com cinco implantes entre os forames mentuais, buscando uma reabilitação protética estável, funcional e esteticamente agradável. À vista disso, o plano de tratamento proposto incluiu uma nova prótese total superior e uma prótese híbrida tipo protocolo *branemark* inferior, sendo que este apresentava infraestrutura metálica e uma base de resina para uni-la aos dentes de resina acrílica. Desse modo, é possível concluir que a prótese do tipo protocolo constitui uma alternativa viável, proporcionando estabilidade à prótese, eficiência mastigatória e estética, além de representar uma boa indicação para casos em que o paciente apresenta reabilitação na forma de prótese total no arco antagonista. Também se considera relevante destacar, que para a execução da reabilitação com o máximo de qualidade dessa peça protética, é fundamental ao Cirurgião-Dentista o conhecimento das etapas clínicas, bem como a análise dos pormenores e das individualidades de cada caso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adell R, Lekholm U, Rockler B, Branemark P-I. A 15-Year Study of Osseointegrated Implants in the Treatment of the Edentulous Jaw. Int J Oral Surg. 1981; 10 (6): 387-416. Balshi Tj, Wolfinger Gj, Slauch Rw, Balshi Sf. A Retrospective Analysis of 800 Brånemark System Implants Following the All-On-Four™ Protocol. J Prosthodont. 2014; 23(2):83-8. Darcymar Mr, Zardo Cm, Souza Neto J. Odontologia Estética e a Prótese Fixa Dentogengival. São Paulo: Artes Médicas. 2003: 322. Greco Gd, Jansen Wc, Landre Jj, Seraidarian Pi. Biomechanical Analysis of the Stresses Generated by Different Disocclusion Patterns in an Implant-Supported Mandibular Complete Denture. J. Appl. Oral Sci. 2009; 17(5): 515-520. Guichet DI et al. Passivity of fit Marginal Opening in Screw - Or Cement - Retained Implants Fixed Partial Denture Designs. Int J Maxillo Fac Implants. 2000: 15 (2): 239-246.

Molar inferior com complexidade anatômica de canal méso-medial

Vanusa de Freitas Guimaraes Rassi
Estudante de Graduação da Faculdade União de Goyazes

Gustavo S. Chaves
Vitor Hugo Marçal Carvalho
Márcia Luz Marques
Vinicius Caixeta de Sousa

RESUMO

A presença do canal méso-medial em molares inferiores é um exemplo da complexa morfologia interna do sistema de canais radiculares e a ausência do seu manejo pode levar ao insucesso do tratamento. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de localização e tratamento de canal méso-medial em molar inferior. Paciente sexo masculino, com queixa de dor espontânea. Ao exame radiográfico, a restauração se apresentava com média profundidade, porém, notava-se proximidade da mesma com o corpo pulpar. O diagnóstico foi pulpíte sintomática e como tratamento optou-se pela intervenção endodôntica. Após realizar a pulpectomia, percebeu-se a presença de um orifício na região média entre os canais mesiais. Ao inserir o instrumento de exploração #15 foi confirmado a presença do canal méso-medial. Todos os canais foram preparados utilizando sistema biorace (FKG) e o dente foi obturado em sessão única pela técnica da condensação lateral, seguido de restauração com resina bulk-fill e encaminhamento para protesista confeccionar restauração indireta. Neste caso o canal méso-medial se juntou com o mesiolingual no terço médio, não sendo visualizado na radiografia final. No acompanhamento de 1 ano o paciente não relatou qualquer sintoma, o exame clínico apresentou normal aos testes de percussão e palpação e nenhuma alteração ao exame radiográfico. Apesar de radiograficamente não notarmos a sua presença, a não identificação clínica e não preparo do mesmo pode levar ao insucesso do tratamento. palavras-chave: complexidade anatômica. Morfologia interna. Canal méso-medial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lu Q, Wang P, Yang B, Liu Xj, Wang Sy, Yu Q. Tratamentos Endodônticos do Primeiro Molar Mandibular com Canal Mesial Médio: Dois Relatos de Casos. Chin J Dent Res.(2014) 16 : 75-8.2. Nayak Bg , Singh Eu. Usando Tomografia Computadorizada em Espiral para o Manejo Endodôntico de um Primeiro Molibular Mandibular com um Canal Mesial Médio : Um Relato de Caso . Gen Dent.(2013) 61: 43-6.3. Malhotra A , Ahlawat J , Bansal C , Tahiliani D . Manejo Endodôntico de Molares Mandibulares Permanentes com 6 Canais Radiculares : Relatório de 3 Casos . Gen Dent. (2016) 64 : 1-4.

Atenção odontológica a mulheres vítimas de violência doméstica: a experiência do projeto apolônias da Paraíba

Victor Araujo Gomes
Acadêmico de Graduação do Centro Universitário de João Pessoa

Marcos Aurélio Vasconcelos Lima Júnior
Juliana Kelly de Medeiros
Rhuan Islan dos Santos Golçalves
Thayane Targino Gomes da Silva

RESUMO

Segundo pesquisas recentes, a cada quatro minutos, uma mulher dá entrada no SUS, vítima de violência no Brasil. Dentre as sequelas deixadas por estes atos violentos, destacam-se as fraturas e perdas dentárias, as quais geram comprometimento da função, estética e exclusão social. Fragilizadas, estas mulheres ficam desprovidas de autoestima, e sua reinserção social, quando procuram os mecanismos de controle e defesa, é tão difícil quanto a decisão de se esquivar de tamanho maltrato. O projeto apolônias da Paraíba é inspirado na iniciativa da ONG Turma do Bem, o apolônias do bem, que proporciona tratamento odontológico gratuito a mulheres vítimas de violência doméstica. Apolônia era a filha de um aristocrata que viveu em Alexandria, no Egito, por volta do ano 249, que fora vítima da perseguição aos cristãos. Ela foi torturada e sentenciada à morte, tendo sido os seus dentes e ossos da face fraturados, gerando uma dor lancinante, mas que não abalou a sua fé. Desde então, seu exemplo, fora tomado como ato de resistência aos maus-tratos, e a mesma é hoje a padroeira da Odontologia e dos que sofrem com problemas bucais. A versão paraibana do projeto vem sendo desenvolvida por estudantes de graduação em Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa, Unipê, e tem como objetivo reabilitar o sorriso de mulheres vitimizadas pela violência doméstica, resgatando a autoestima e favorecendo a reinserção no meio social e no mercado de trabalho. Como componente solidário, este projeto também sofre intervenção do curso de design de moda, onde estudantes e professores trabalham em paralelo à recuperação da saúde oral, empoderando as mulheres no tocante aos conhecimentos de moda, comportamento e postura, tendo como objetivo comum o restabelecimento do sorriso pleno, como produto de uma mulher resgatada e com autoestima elevada. Já foram assistidas 9 mulheres do distrito agrícola de Ierolândia, município de Santa Rita-PB. Todas apresentaram perdas dentárias significativas, tendo dentre as indicações odontológicas: dentística, periodontia, cirurgia e prótese. Este trabalho tem como objetivo, apresentar a experiência desta do projeto, com a finalidade de divulgar e estimular a replicação desta iniciativa em outras localidades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baraldi, A. C. P. O Conhecimento dos Profissionais Médicos e Enfermeiros das Unidades Básicas Distritais de Saúde de Ribeirão Preto - Sp Acerca da Violência Contra a Mulher Cometida por Parceiro Íntimo. 2009. Dissertação [Mestrado] - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009. Bezerra, F.L. et al. Perfil da Violência Contra Mulheres Analisadas Junto ao Numô/Cg no Ano de 2012. *Derecho y Cambio Social*, 2015. Disponível em: <Http://Www.Derechoycambiosocial.Com/Revista042/Perfil_Da_Violencia_Contra_Mulheres.Pdf>. Acesso em 10 de Dezembro de 2016. Santi, L. N.; Chiaperini, A. T.; Pereira, J. M.; Bérgamo, A. L.; Watanabe, M. G. C.; Bregagnolo, J. C. Avaliação de Danos Bucamaxilofaciais Resultantes das Lesões Corporais Em Mulheres Registradas No Ano De 1998 Em Ribeirão Preto/São Paulo. Anais Da Faculdade De Odontologia De Ribeirão Preto Da Universidade De São Paulo, Ago-Dez, P.133, 2003.

Epidemiologia dos internamentos por trauma de face na paraíba

Victor Araujo Gomes
Acadêmico de Graduação do Centro Universitário de
João Pessoa

Victor Matheus Rodrigues de Sousa
Maria de Fátima Herculano do Amaral
Cristiane Monteiro Barreiro de Araújo
Marcos Aurélio Vasconcelos Lima Júnior

RESUMO

O trauma na região de face representa um dos maiores problemas de saúde, por sua alta prevalência, diversidade etiológica, alta morbidade, e alto custo social e econômico. As fraturas faciais assumem um papel de destaque nos atendimentos a pacientes politraumatizados nas emergências hospitalares. Muitas são as causas dos traumas e das decorrentes fraturas, e poucos são os estudos que os associam de forma efetiva com agravos como violência e acidentes automobilísticos. Poucos ainda são os estudos que demarcam o potencial desses agravos locoregionalmente, e preocupa as diferenças sociais e comportamentais que se observam nos padrões de custos com internamentos desta natureza, o presente trabalho tem como objetivo verificar a ocorrência das fraturas de face no estado da Paraíba, fornecendo subsídios para um melhor planejamento das ações que têm como finalidade tratar e prevenir este importante agravo. Trata-se de um estudo epidemiológico, de corte transversal, cuja base de informações foram os dados obtidos através do portal do datasus; dados de internamentos dos anos de 2010 a 2015. Constatou-se que foram notificados 4.699 internamentos (10% da região Nordeste). 51% das ocorrências foram registradas na cidade de João Pessoa e outras 35% em Campina Grande. 35% no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena. 36 casos foram a óbito. 33% dos usuários residiam na região metropolitana de João Pessoa, e 13% eram oriundos da região de Campina Grande. 84,51% eram homens. 36% tinham entre 20 e 29 anos, e outros 22% de 30 a 39 anos. Pode-se concluir que os internamentos por fraturas da face e /ou do crânio na paraíba, acometem mais homens jovens, são mais concentrados nos principais centros urbanos do estado, João Pessoa e Campina Grande, têm uma baixa mortalidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasileiro, B. F.; Vieira, J.M.; Silveira, C.E.S. Avaliação de Traumatismos Faciais por Acidentes Motociclisticos em Aracaju/Se. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. [Online]. 2010, Vol.10, N.2, Pp. 97-104. Cavalcanti, A.L.; Lima, J.J.D.; Leite, R.B. Perfil dos Pacientes com Fraturas Maxilo-Faciais Atendidos em um Hospital de Emergência e Trauma, João Pessoa, Pb, Brasil. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, Vol. 9, Núm. 3, Setembro - Dezembro, 2009, Pp. 339-345. Cavalcante, J.R. et al. Estudo Epidemiológico dos Pacientes Atendidos com Trauma de Face no Hospital Antônio Targino - Campina Grande/ Paraíba. Braz J Otorhinolaryngol, Vol. 75, Núm. 5, Setembro-October, 2009, Pp.628-633. Cavalcanti, A.L. et al. Traumatismos Maxilofaciais em Crianças e Adolescentes em Campina Grande, Paraíba, Brasil. Pesq Bras Odontoped Clin Integ, João Pessoa, Vol.12, Núm. 3, Jul/Set, 2012, Pp.439-45.

Protocolo diante de acidentes ocupacionais em Odontologia: revisão da literatura

Victor Araujo Gomes
Acadêmico de Graduação do Centro Universitário de
João Pessoa

Marcos Aurélio Vasconcelos Lima Júnior
Victor Matheus Rodrigues de Sousa
Suzanna Kelly Braga do Nascimento
Thays Maria Franca Falcão Batista Dantas

RESUMO

Desde o surgimento da Aids nos anos 80, cresceu a preocupação com os cuidados durante a execução de procedimentos médico-odontológicos. As medidas de proteção e controle de infecção cruzada já estão bastante difundidas, entretanto, é muito comum encontrar estudantes de graduação e até mesmo profissionais em dúvida quando se deparam diante da necessidade da adoção destas medidas. Algumas das patologias passíveis de aquisição através de contaminação ocupacional também já dispõem de imunização através de vacinas, como por exemplo, a hepatite b; enquanto outros representam ainda um risco como o HIV e a hepatite c. O risco de se adquirir o HIV é aproximadamente 0,3%, após sua exposição percutânea; e de 0,09% após uma exposição mucocutânea, em situações de exposição ao sangue. Quanto ao vírus da hepatite c, o risco médio varia de 1 a 10%. Apesar de todo o aparato recomendado, um acidente ocupacional pode acontecer, mesmo quando se toma as devidas precauções. Para tanto, os profissionais devem estar aptos a lidar com estes tipos de situações, devendo atender aos protocolos recomendados pelo ministério da saúde, evitando assim o agravamento da situação. O presente estudo tem o objetivo de conhecer, diante de um estudo de revisão de literatura, que tomou como base as publicações oficiais dos organismos nacionais e internacionais de biossegurança as pesquisas recentes em bioproteção, o protocolo vigente para atuação diante de situações de exposição ocupacional,

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil, Ministério do Trabalho. Nr 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, Brasília, 2011. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria da Assistência à Saúde. Orientações para Esterilização. Brasília, 2001. Brasil, Ministério da Saúde. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Anvisa: Brasília, 2006, 156p. Couto, Renato Camargos. Infecção Hospitalar. Medsi, 2002. Cromg, Manual de Orientação Profissional. Belo Horizonte, 2000.

Leishmaniose bucal: um relato de caso

Victor Brendon Kodani dos Santos
Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade
Federal do Pará (UFPA)

Pablyanne Tereza Louzada Guedes
Adriana Souza de Jesus
Lucas Lacerda de Souza
Flávia Sirotheau Correa Pontes

RESUMO

Introdução: Leishmaniose tegumentar americana é uma infecção parasitária transmitida pelo protozoário leishmania. O envolvimento da mucosa oral é incomum. A Leishmaniose mucosa afeta o trato respiratório e a mucosa oral causando ulcerações no palato duro e palato mole, associada à países da América do Sul. **Objetivo:** o objetivo deste trabalho é reportar um caso atípico de complicações bucais de leishmaniose, discutindo etiologia, diagnóstico e tratamento. **Relato de caso:** paciente do sexo masculino, 63 anos, agricultor, foi encaminhado ao serviço de patologia bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (Belém, Pará) com queixa de ardência e ulcerações no palato. Foi observado no exame clínico uma lesão ampla, com superfície rugosa, de consistência macia e coloração normal presentes na região de nariz, palato duro e palato mole, com um tempo de evolução de 3 anos. Durante a anamnese foi observado uma rouquidão excessiva, associada previamente ao tabaco. Foi encontrado resultado positivo com reação forte para o teste de montenegro, afirmando o diagnóstico de Leishmaniose. O paciente foi encaminhado para o setor de infectologia em que foi realizado o tratamento. Encontra-se em acompanhamento regular por 6 meses sem sinais de recidivas. **Conclusão:** lesões com aspecto granulomatoso em áreas endêmicas de leishmaniose devem ser consideradas como possibilidade diagnóstica quando há evidências clínicas específicas para a doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Garg, Sunny; Tripathi, Richik; Tripathi, Kamlakar. *Oral Mucosal Involvement in Visceral Leishmaniasis*. Asian Pacific Journal of Tropical Medicine, [S.L.], V. 6, N. 3, P.249-250, Mar. 2013. Elsevier Bv. [http://dx.doi.org/10.1016/S1995-7645\(13\)60034-6.2](http://dx.doi.org/10.1016/S1995-7645(13)60034-6.2) - Costa Dcd, Palmeiro Mr, Moreira Js, Martins Adc, Da Silva Af, et al. (2014) *Oral Manifestations in the American Tegumentary Leishmaniasis*. Plos One 9(11): E109790. Doi:10.1371/Journal.Pone.01097903 - Mignogna, Md et al. *Mucosal Leishmaniasis With Primary Oral Involvement: A Case Series and a Review of the Literature*. Oral Diseases, [S.L.], V. 21, N. 1, P.70-78, 12 Jul. 2014. Wiley-Blackwell. <http://dx.doi.org/10.1111/Odi.12268.4> - Samantaray, Jyotishchander et al. *Isolated Oral Mucosal Leishmaniasis*. Indian Journal Of Dermatology, Venereology, And Leprology, [S.L.], V. 80, N. 4, P.343-345, 2014. Medknow. <http://dx.doi.org/10.4103/0378-6323.136915>.

Rânula congênita: uma manifestação incomum

Victor Brendon Kodani dos Santos
Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade
Federal do Pará (UFPA)

Leandro Santiago Lima
Adriana Souza de Jesus
Lucas Lacerda de Souza
Flávia Sirotheau Correa Pontes

RESUMO

Introdução: a rânula forma-se pela ruptura dos ductos das glândulas salivares menores, seguido pelo extravasamento de material mucoso em torno das estruturas adjacentes. Em pacientes recém-nascidos, pode ocorrer rânula congênita, uma variância rara incomum. **Objetivo:** o objetivo deste trabalho é reportar um caso raro de rânula congênita, discutindo etiologia, diagnóstico e tratamento. **Relato de caso:** paciente do gênero masculino, 4 meses, foi encaminhado ao serviço de patologia bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (Belém, Pará). Os pais não relataram nenhum evento de trauma ou histórico médico que pudesse contribuir para o diagnóstico. **Intraoralmente,** observou-se uma lesão bolhosa flutuante no lado esquerdo do soalho da boca, com elevação da língua. A mucosa da lesão apresentava-se translúcida e normocorada. Com base na suspeita de rânula congênita, sob anestesia geral, foi realizada punção da lesão, em que foi encontrado um material mucoso consistente com um componente salivar. No mesmo ato cirúrgico, realizou-se a biópsia excisional da lesão. O exame histopatológico mostrou áreas com acumulação de material mucóide com reação tecidual de granulação bem como infiltrado inflamatório mononuclear. O paciente permanece sob seguimento regular por 51 meses sem sinal de recidiva. **Conclusão:** rânula congênita é uma condição patológica ocasionada pela atresia dos ductos das glândulas salivares, que requer um diagnóstico e tratamento precoce devido a possibilidade de ocasionar dificuldades na alimentação e na respiração.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Mneimneh, S., Barazi, R., & Rajab, M. *A Rare Case of Congenital Ranula in an Infant*. Case Reports in Otolaryngology, V. 2016, 2016.2 - Singh Gb, Rai Ak, Arora R, Garg S, Abbey P, Shukla S. *A Rare Case of Congenital Simple Cystic Ranula in a Neonate*. Case Reports in Otolaryngology. 2013;2013:841930. Doi:10.1155/2013/841930.3 - George Mm, Mirza O, Solanki K, Goswamy J, Rothera Mp. *Serious Neonatal Airway Obstruction With Massive Congenital Sublingual Ranula and Contralateral Occurrence*. Annals of Medicine and Surgery. 2015;4(2):136-139. Doi:10.1016/J.Amsu.2015.04.006.

Planejamento e materiais de alta performance como requisitos para o sucesso na reabilitação do setor anterior

Victor Donizetti de Lima
Pós-graduando em Reabilitação Oral pelo Unimes

Jorge de Sá Barbosa
Cristiane Dias da Silva Mendes
Ivan Pereira da Silva Jr

RESUMO

A harmonia e estética do sorriso são características cada vez mais em evidência nos padrões beleza do mundo atual, o que mostra uma grande busca por procedimentos que valorizem o sorriso. A associação do procedimento clareador dental associado a laminados cerâmicos se apresenta como uma opção bastante viável para a correção de forma e cor dos elementos dentários, assim como o uso de pilares cerâmicos sobre implantes em elementos protéticos, na busca para o equilíbrio estético do sorriso. Paciente CCTF, sexo masculino, procurou a Clínica Faculdade de Odontologia da Universidade Metropolitana de Santos para reabilitação estética oral anterior, visto que o mesmo possuía elemento provisório (feito com o próprio dente) sobre implante no incisivo central direito, diastemas entre os elementos dentários anteriores e pequenas alterações na forma dos incisivos laterais, o que contribuía para sua insatisfação estética na aparência. O planejamento da reabilitação em questão foi realizado usando planejamento digital do sorriso, o que contribuiu para uma melhor escolha quanto a forma e tamanho dos elementos envolvidos, levando em consideração a harmonia com a face do paciente, além de facilitar uma melhor comunicação com o laboratório de prótese quanto ao trabalho a ser executado. Partindo dessa ferramenta digital, optou-se pela realização na arcada superior de laminados cerâmicos nos incisivos laterais e no incisivo central esquerdo e coroa cerâmica sobre implante no incisivo central direito, sob grande aprovação do paciente ao verificar o planejamento proposto. Tratamento clareador caseiro (peróxido de carbamida a 20%) foi realizado anteriormente ao tratamento reabilitador, o que contribuiu para melhor homogeneidade dos substratos dentários envolvidos, facilitando o prognóstico favorável à confecção dos elementos reabilitadores. Para a confecção da coroa cerâmica sobre implante, optou-se pela utilização de pilar de zircônia, visando favorecer a estética da cerâmica. Os procedimentos de planejamento, moldagem dos elementos preparados e cimentação das peças protéticas seguindo critérios rigorosos foram fundamentais para o sucesso do caso proposto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Coachman, C. et al. *Digital Smile Design: A Tool of Treatment Planning and Communication in Esthetic Dentistry*. Quintessence Dent. Technol., Hanover Park, 35, 103-11, 2012.2. Jimenez-Melendo, M. et al. *Mechanical Behavior of Single-Layer Ceramized Zirconia Abutments for Dental Implant Prosthetic Rehabilitation*. Journal of Clinical and Experimental Dentistry, 6(5), 485-90, 2014.3. Gresnigt, M. et al. *Esthetic Rehabilitation of Worn Anterior Teeth With Thin Porcelain Laminate Veneers*. Eur. J. Esthet. Dent., 6(3), 298-313, 2011.4. Beier, U., Kapferer, I., Burtcher, D. et al. *Clinical Performance of Porcelain Laminate Veneers for Up to 20 Years*. Int. J. Prosthodont., 25, 79-85, 2012.

Comparação entre Brasil e EUA na produção científica em cirurgia oral: revisão de literatura

Victor Matheus Rodrigues de Sousa
Acadêmico em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa - Unipê

Cristiane Monteiro Barreiro de Araújo
Auréliane Dulcie Jackalyn Daluz
Victor Araújo Gomes
Júlio Maciel Santos de Araújo

RESUMO

O *Medline* é uma base de dados da literatura internacional em diversas áreas, com textos completos, oferecendo informações, resumos reconhecidos sobre medicina, enfermagem, Odontologia, veterinária, o sistema de saúde, ciências pré-clínicas são encontradas em suas buscas. Além disso, a base de dados fornece texto completo para mais de 1.800 periódicos indexados no medline. Desses, mais de 1.700 têm indexação de capa a capa no *Medline*, e, desses, 900 não são encontrados com texto completo em qualquer versão do *Academic Search*, *Health Source* ou *Biomedical Reference Collection*. O presente trabalho buscou comparar a produção científica em cirurgia oral no Brasil e Estados Unidos (EUA), indexada no medline de 2007 a 2017, através da base de dados *ebscost*®, segundo qualis 2014 e fator de impacto 2015/2016. Utilizou-se abordagem de métodos indutivos com procedimento comparativo-estatístico e técnica de documentação indireta, por meio do *ebscost*. Os descritores "*oral surgery and brazil*" e "*oral surgery and USA*" foram utilizados para analisar 100% dos textos completos (87), segundo o tema principal, geografia e idioma inglês. Foram encontrados 31 artigos brasileiros e 56 norte-americanos. Com relação ao qualis 2014 no Brasil houve prevalência de artigos qualis a1 (16,67%), a2 (4,17%), b1 (29,17%), b2 (29,17%), b3 (20,83%), incluindo média de fator de impacto igual a 2,706. No que se refere aos EUA, a partir do qualis 2014 houve prevalência de artigos qualis a1 (11,11%), a2 (14,81%), b1 (40,74%) e b2 (25,93%), b4 (3,70%) e b5 (3,70%), incluindo média do fator de impacto igual a 2,566. Conclui-se que houve uma prevalência de trabalhos norte-americanos dentre os mais relevantes segundo a classificação do qualis porém a média do fator de impacto 2015/2016 foi mais elevada nas pesquisas brasileiras, comprovando o crescimento da odontologia brasileira no cenário internacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ehrenfeld, M.; Manson, P.N.; Prein, J. *Principles of Internal Fixation of the Craniomaxillofacial Skeleton*. Thieme. 2012. Miloro, M., Ghali, G.E. *Principios de Cirurgia Bucocomaxilofacial de Peterson*. 2ed; São Paulo: Editora Santos, 2008.2. pinheiro, I. D. P.; Cunha, S. B.; Carvajal, S. R.; Gomes, G. C. *Estatística Básica - Arte de Trabalhar com Dados*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. Fonseca, R.J.; Marciani, R.D.; Turvey, T.A. *Oral and Maxillofacial Surgery*. V 3; 2 Ed.; St Louis: Elsevier. 2009. P.815.2.

A radiologia e sua contribuição no processo de identificação humana

Vinicius Augusto Carneiro Pereira
Graduando de Odontologia pela Universidade Federal
de Campina Grande

Rauhan Gomes de Queiroz
Sandrielly Laís Rodrigues de Lima
Camila Helena Machado da Costa Figueiredo
Manuella Santos Carneiro Almeida

RESUMO

A Odontologia Legal utiliza dados e registros ante-mortem e post-mortem para fazer comparações com a finalidade da identificação humana. A radiologia, por sua vez, é amplamente utilizada pelo odontologista durante esse processo. Dentre as técnicas utilizadas para alcançar o estabelecimento da identidade, a comparação radiográfica vem sendo densamente empregada, permitindo uma identificação eficaz e segura. Foi objetivo do presente trabalho realizar uma revisão na literatura destacando as contribuições das imagens radiográficas na identificação humana em Odontologia Legal. O procedimento adotado foi um levantamento bibliográfico utilizando os seguintes descritores: radiologia; odontologia legal; identificação humana. A pesquisa bibliográfica foi realizada em bancos de dados online, como google acadêmico, scielo, lilacs e livros. A partir dos dados bibliográficos obtidos, foi possível verificar que a odontologia legal tem uma contribuição assídua na identificação humana, lançando mão do uso da radiologia para que as perícias sejam concluídas com êxito. Ainda, pode-se constatar que as radiografias e tomografias ante-mortem e post-mortem mais utilizadas nas perícias odontológicas são as do crânio, da face, dos ossos longos e dentes. As comparações radiográficas tornaram-se uma excelente ferramenta nos processos de identificação em Odontologia Legal, principalmente com o refinamento das técnicas adquiridas com o avanço da radiologia e com a incorporação da informática. A partir do conhecimento adequado, da aplicação correta da técnica e interpretação precisa dos dados, o perito odontologista pode optar pelo método da comparação radiográfica para o sucesso da identificação humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Carvalho, Suzana Papile Maciel *et al.* A Utilização de Imagens na Identificação Humana em Odontologia Legal. Radiologia Brasileira, V. 42, N. 2, P. 125-130, 2009.2- Menon, Livia Maria Liberali *et al.* Tanatologia Forense e Odontologia Legal: Interface e Importância na Rotina Pericial. Odonto, V. 19, N. 37, P. 15-23, 2011.3- Musse, Jamilly De Oliveira. Identificação Humana Através da Análise do Seio Maxilar em Radiografias Panorâmicas. 2009. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.4- Soares, Caio Belém Rodrigues Barros *et al.* Human Identification Study by Means of Frontal Sinus Imaginological Aspects. Forensic Science International, V. 262, P. 183-189, 2016.5- Vanrell, Jorge Paulete. Odontologia Legal e Antropologia Forense. Grupo Gen-Guanabara Koogan, 2000.

Heróis do sorriso: acolhimento e promoção de saúde bucal direcionado a crianças

Vinicius Augusto Carneiro Pereira
Graduando de Odontologia pela Universidade Federal
de Campina Grande

Silvestre Estrela da Silva Júnior
Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues
Fátima Roneiva Alves Fonseca
Maria Carolina Bandeira Macena Guedes

RESUMO

Atualmente, a doença cárie, a doença periodontal e a má-oclusão ainda são as patologias de maior prevalência e incidência na clínica-odontológica. Apesar dos avanços na área de promoção de saúde, reconhecendo fatores causadores desses tipos de agravos, grande parte da população ainda permanece ignorante a essas causas devido a inacessibilidade aos diferentes meios de comunicação, por conta disso, ainda constituem importantes problemas de saúde pública. Desta forma, o programa teve por objetivo articular a promoção de saúde com atividades lúdicas, de forma a diminuir a ansiedade das crianças, fazendo com que o seu momento de dor e desconforto seja transportado para uma atmosfera nova de conhecimento que é facilitada através de brincadeiras, uso de fantoches e personagens caracterizados, como também, favorecer a integração entre extensionistas e a comunidade. Foram realizadas atividades de promoção de saúde com as crianças, assistidas pelo programa, na Clínica escola de Odontologia da UFCG, através de atividades lúdicas (brincadeiras, atividades de pintura, jogos; todos esses voltados para a importância em ter-se uma boa saúde bucal), escovação supervisionada e distribuição de kits de higiene bucal; como também com seus respectivos pais/responsáveis e funcionários, onde na oportunidade pode ser sanada as dúvidas que os mesmos apresentaram. Assim, através do vínculo formado com as crianças e a confiança que elas tiveram nos extensionistas, podemos concluir que: o objetivo foi alcançado e o programa é de grande importância para um correto condicionamento das crianças com posterior cooperação delas na execução dos seus tratamentos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Canalli, C.S.E. Humanização na Relação Cirurgião-Dentista-Paciente. Rev Odontol Univ Cid São Paulo, V. 24, N. 3, 2012. Ceccim, R.B. Prefácio. In: Silva, Angela Cristina Ferreira Da.; Viccari, Eunice Maria.; Klafke, Teresinha Eduardes. (Orgs.) Marcas do Trabalho em Equipe na Saúde: Formação e Atenção. 1. Ed. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2011. De Lima, D. C. A Importância da Saúde Bucal na Ótica de Pacientes Hospitalizados. Rev Centro, V. 37130, P. 76, 2011. Reisine, S.; Litt, M. *Social and Psychological Theories and Their Use for Dental Practice.* International Dental Journal, V. 43, N. 3 Suppl 1, P. 279-287, 2011.

Heróis do sorriso: resgatando sorrisos com prevenção e promoção de saúde bucal

Vinícius Augusto Carneiro Pereira
Graduando de Odontologia pela Universidade Federal
de Campina Grande

Silvestre Estrela da Silva Júnior
Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues
Fátima Roneiva Alves Fonseca
Maria Carolina Bandeira Macena Guedes

RESUMO

Atenção básica constitui um conjunto de ações que busca a vigilância à saúde, no âmbito individual ou coletivo, abrangendo a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, situada no primeiro nível de atenção do sistema de saúde. Motivação é encarada como uma espécie de força interna que emerge, regula e sustenta todas as nossas ações mais importantes. Contudo, é evidente que motivação é uma experiência interna que não pode ser estudada diretamente. Desta forma, o programa teve por objetivo provocar uma maior motivação, em participar, e aceitação das atividades de promoção e prevenção de saúde pelas crianças e adolescentes. Foram realizadas atividades de promoção de saúde com as crianças no Hospital Noaldo Leite, ONG-operação resgate e Clínica Escola de Odontologia da UFCG, através de atividades lúdicas (brincadeiras, atividades de pintura, jogos; todos esses voltados para a importância em se ter uma boa saúde bucal), e como recompensa eles ganharam kits de higiene bucal e, sob supervisão dos alunos e coordenadores, realizaram as técnicas de escovação; como também com seus respectivos pais/responsáveis e funcionários, onde na oportunidade pode ser sanada as dúvidas que os mesmos apresentaram. Como resultado foi possível observar que as crianças começaram a cooperar com os tratamentos, a ter mais vontade de ir para o atendimento da Clínica de Odontologia, começaram a participar mais das atividades da ONG, ou seja, depois das ações do programa, podemos observar que elas se sentiram mais motivadas com os seus tratamentos e atividades. Assim, através do vínculo formado com as crianças e a confiança que elas nos depositaram, concluímos que o objetivo foi alcançado e que o programa é de grande importância para que as crianças se sintam cada vez mais motivadas em realizarem seus tratamentos e participarem das atividades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Canalli, C.S.E. Humanização na Relação Cirurgião-Dentista-Paciente. Rev Odontol Univ Cid São Paulo, V. 24, N. 3, 2012. Ceccim, R.B. Prefácio. In: Silva, Angela Cristina Ferreira Da.; Viccari, Eunice Maria.; Klafke, Teresinha Eduardes. (Orgs.) Marcas do Trabalho em Equipe na Saúde: Formação e Atenção. 1. Ed. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2011. De Lima, D. C. A Importância da Saúde Bucal na Ótica de Pacientes Hospitalizados. Rev Centro, V. 37130, P. 76, 2011. Reisine, S.; Litt, M. *Social and Psychological Theories and Their Use for Dental Practice*. International Dental Journal, V. 43, N. 3 Suppl 1, P. 279-287, 2011.

Uso da técnica de queilosscopia na identificação humana

Vinícius Augusto Carneiro Pereira
Graduando de Odontologia pela Universidade Federal
de Campina Grande

Raquel Vieira Bezerra
Joab Cabral Ramos
Camila Helena Machado da Costa Figueiredo
Manuella Santos Carneiro Almeida

RESUMO

A contribuição da Odontologia Legal na identificação humana já é bem evidenciada em relatos científicos. Dentre os métodos de identificação utilizados pelo odontologista, tem-se a queilosscopia, que é o estudo das características dos lábios, como a espessura, a disposição das comissuras e as impressões labiais como forma de identificação humana. Foi objetivo do presente trabalho realizar uma revisão literária, destacando as contribuições do método queilosscópico na identificação humana. O procedimento adotado foi um levantamento bibliográfico através de pesquisa utilizando os seguintes descritores: queilosscopia; odontologia legal; identificação humana. A pesquisa bibliográfica foi realizada utilizando bancos de dados online, como google acadêmico, scielo, lilacs, além de livros. A queilosscopia caracteriza-se como uma técnica recente, simples e não invasiva, de fácil acesso e que não necessita de um instrumental muito complexo, contudo é ainda pouco utilizada, apesar de não existirem duas impressões labiais iguais. As marcas deixadas pelos lábios obedecem às características demonstradas pela imutabilidade, perenidade e unicidade dos sulcos labiais. Devido a estas características a impressão labial deve ser considerada um meio válido a ser usado na investigação criminal, porém, esse método apresenta várias formas de classificações, que necessitam de uma padronização para facilitar sua aplicação. Ademais, apesar de simples, deve-se ter cautela na aplicação do método, para não inferir em erros de identificação. Assim, constatou-se que a técnica queilosscópica é uma importante alternativa de identificação humana, podendo ser muito útil e eficaz na prática pericial diária dos peritos odontólogos. Porém requer um estudo detalhado para a realização correta do queilograma.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Lima, Marcello Victor de Freitas Nunes et al. Verificação da Praticabilidade e da Unicidade na Queilosscopia e na Palatoscopia como Métodos de Identificação Humana. Rbol-Revista Brasileira de Odontologia Legal, V. 3, N. 1, 2016.2- Barros, Giselle Boaventura. Estudo Queilosscópico em Estudantes do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana-Ba. Saúde. Com, V. 2, N. 1, 2016.3- Oliveira, Ana Raquel Lagoa Matos De. Identificação Humana pelas Características Labiais. 2012. Tese de Doutorado. [Sn].4- Corte-Real, Ana; Vieira, Duarte Nuno. Identificação em Medicina Dentária Forense. Imprensa da Universidade de Coimbra/Coimbra University Press, 2015

Plasmocitoma em mandíbula como manifestação inicial de mieloma múltiplo

Vitor Figueiredo Ferrer de Almeida
Graduando em Odontologia da Universidade Federal
Fluminense (UFF)

Miriam Beatriz Jordão Moreira Sarruf
Luciana Wernersbach Pinto
Simone de Queiroz Chaves Lourenço
Josiane Costa Rodrigues de Sá

RESUMO

Paciente 76 anos, sexo feminino, melanoderma, compareceu à clínica de estomatologia, queixando-se de "dor e crescimento no dente" há aproximadamente um mês. Exame físico extraoral revelou tumefação em corpo mandibular direito, recoberto por pele normal. Ao exame intraoral, observou-se tumefação em região posterior de mandíbula e re-bordo alveolar posterior lado direito, recoberto por mucosa normal, expansão e reabsorção de corticais, macio e dolorido à palpação, cerca de 4 cm no maior diâmetro; paciente era dentada parcial, dentes em péssimo estado de conservação, presença de resto radicular do 44 em meio à tumefação. Radiografia panorâmica revelou extensa imagem radiolúcida uniloculada em corpo mandibular, limites definidos, resto radicular do 44 flutuante e reabsorção apical do 43. Hipótese diagnóstica foi ameloblastoma. Punção aspirativa foi efetuada com resultado negativo para conteúdo líquido, seguida por biópsia incisional. Nos cortes histopatológicos corados em he observou-se difuso e intenso infiltrado inflamatório plasmocitário sugerindo avaliação imunohistoquímica. Painel imuno-histoquímico apresentou positividade para cd138, cd56 e cadeia leve kappa, negatividade para cadeia leve lambda, conclusivo de plasmocitoma com restrição de cadeia leve kappa. Levantamento ósseo no serviço de oncologia revelou lesões líticas em crânio, coluna vertebral, esterno e femures. Mielograma confirmou diagnóstico final de mieloma múltiplo. O tratamento foi radioterapia exclusiva para a lesão mandibular e quimioterapia (pamidronato). Paciente está em acompanhamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Yoshimura Y, Takada K, Kawai N, Hasegawa K, Ishikawa T. *Two Cases of Plasmacytoma in the Oral Cavity*. Int J Oral Surg 1976;5:82-91. Neville, B.W.; Damm, D.D.; Allen, C.M.; Bouquot, J.E. *Patologia Oral e Maxilofacial*. Trad. 3a Ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2009, 972p. P.S. Da Silva Santos, M.F.G. Klingbeil, A.C. Abrahão, M. Gallottini & S.C.O.M. De Sousa. *Multiple Myeloma With Primary Manifestation in Mandibular Area*. Oral Surgery 5 (2012) 26-29. lae Me, Vencio Ef, Inwards Cy, Unni Kk, Nascimento Ag. *Myeloma of the Jaw Bones: A Clinicopathologic Study of 33 Cases*. Head Neck 2003;25:373-81.

Tratamento de paciente infantil com histórico de trauma e disfunção temporomandibular (DTM) utilizando pista indireta planas simples

Vivian Cristina Gripp Bottigelli
Especialista em Odontopediatria pela Fundect\Fousp

Priscilla M. Maeda
Márcia C. M. Baptista
Selma S. Suga
Márcia T. Wanderley

RESUMO

Objetivo deste trabalho é apresentar um tratamento conservador em paciente infantil com disfunção temporomandibular (DTM) com pista indireta planas simples (PIPS) e prótese removível para uso diurno. Paciente do gênero masculino teve trauma dentário com fratura coronária na região anterossuperior aos 18 meses de idade, sem tratamento. Aos 5,11 anos foi realizado remoção de cisto odontogênico envolvendo germe do 21 e extração do 61 e 62. Aos 6,5 anos foi instalado mantenedor de espaço estético funcional na clínica de traumatismo em dentes deciduos da Fousp. Aos 9,2 anos foi atendido no Curso de Especialização em Odontopediatria Fundect-Fousp. Queixa principal: dor de cabeça e no exame físico da atm detectamos ruídos e crepitações do lado direito durante a abertura bucal e dor à palpação ao abrir e fechar a boca. A terapêutica utilizada foi baseada na reabilitação neuro-oclusal (RNO) de Pedro Planas. A pips manteve a mordida construtiva, anulando a memória nociceptiva, proporcionando a liberação dos músculos pouco estimulados pelos agentes etiológicos da má oclusão. Conclui-se que esta abordagem conservadora utilizando este aparelho ortopédico é uma alternativa satisfatória, melhorando os sintomas iniciais de DTM reduzindo o apertamento, estalos e eliminando dores musculares e a cefaleia, além de corrigir a má oclusão e manter esteticamente o espaço protético do dente anterior ausente, alcançando a expectativa desejada pela criança e pelos pais

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Academy of Pediatric Dentistry. *Guideline on Acquired Temporomandibular Disorders in Infants, Children and Adolescents*. Clinical Guidelines. Reference Manual [Internet]. 2010;35(6):262-67. Planas P. *Reabilitação Neuro-Oclusal (Rno)*. 2. Ed. Rio de Janeiro: Ed. Médica e Científica, 1997; Aparatologia, 163-9. Available From: <http://www.aapd.org/policies/friction> J, Look Jo, Wright E, Alencar Fgp Junior, Chen H, Lang M, et al. *Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials Evaluating Intraoral Orthopedic Appliances for Temporomandibular Disorders*. J Orofac.Pain. 2010;24(3):237-54.

Reposicionamento de caninos em infravestibuloversão após exodontias na filosofia CCO

Vivian Mara Custodio de Faria
Aluna de Especialização em Ortodontia
pela Facsete / Ortogeo

Celestino Nóbrega
José Alexandre Alémbert Kozel
Paulo César Silva
Anael Carlos Rodrigues

RESUMO

A preservação da ancoragem representa um princípio básico da biomecânica ortodôntica a fim de manter os espaços originados pelas exodontias estrategicamente realizadas para posicionar corretamente os caninos situados em infravestibuloversão nos casos de apinhamento severo, a prescrição CCO (*Complete Clinical Orthodontics*), aliada a um bom diagnóstico e planejamento inicial, minimiza os efeitos indesejáveis como a perda do controle sagital e vertical durante o alinhamento. Seu sistema híbrido, composto por tubos passivos e braquetes interativos, promovem o livre deslocamento distal dos arcos, a verticalização dos elementos posteriores (gerando mais estabilidade frente a possibilidades de perda de ancoragem) e a ancoragem cortical posterior, visto que logo no primeiro estágio (alinhamento) são usados fios sentaloy de seção redonda e fio de seção quadrada 0.020" x 0.020" bioforce neosentaloy. O coeficiente baixo de atrito presente no sistema autoligante interativo, somada a resistência óssea baixa na porção anterior da maxila e a resistência muscular gerada pelo músculo orbicular dos lábios (autocinese anteroposterior); cria uma tríade de fatores favoráveis ao deslizamento dos arcos de alinhamento em sentido distal. A potência muscular é tão expressiva neste sistema que atua não só ancorando os incisivos (impedindo sua projeção vestibular) mas também atua deslizando os caninos que se encontram em infravestibuloversão. Como no sistema de acessórios convencionais há alta resistência friccional, a ponto de fazer com que a musculatura envolvida no processo de autocinese gere forças insuficientes para promover a ancoragem posterior, os dentes anteriores não são posicionados distalmente no arco e o alinhamento se faz às custas da vestibularização destes elementos (dificuldade no controle do overjet). A proposta deste trabalho foi demonstrar, através de um caso clínico, a efetividade da filosofia CCO em um caso de alinhamento de caninos em infravestibuloversão com exodontias programadas sem o uso de sistemas adicionais de ancoragem, minimizando os efeitos indesejáveis a esta biomecânica de forma simples, descomplicada, segura e em curto espaço de tempo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Nobrega, C. Ortodontia Autoligante Interativa - 1 Ed. Niterói : Profile, 2010. 240 P.2.- Marcotte; M.R. Biomecânica em Ortodontia. 2 Ed. São Paulo : Santos Editora, 2003. 180 P.3.- Nobrega, C. Epstein, M. B. Ortodontia Today e Tomorrow. 1 Ed. São Paulo: Quintessence Editora, 2017. 327 P. 4.- Gregoret, J.; Tuber, E.; Escobar, H. O Tratamento Ortodôntico com Arco Reto - 1 Ed. Ribeirão Preto: Tota, 2013. 367p.

Casuística de sífilis diagnosticada no laboratório de patologia bucal

Viviane Limongi Zimbrão
Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal
Fluminense

Adriana Terezinha Neves Novellino Alves
Ana Flávia Schueler Assumpção Leite
Vânia do Carmo Rodrigues
Simone de Queiroz Chaves Lourenço

RESUMO

A sífilis é uma doença infectocontagiosa que se apresenta epidemiologicamente crescente na saúde pública brasileira. No país, segundo dados da oms sobre infecções de transmissão sexual na população sexualmente ativa, a cada ano, surgem 937.000 novos casos de sífilis. A transmissão poder ser por via sexual ou de forma vertical, podendo estar presente em qualquer um dos três estágios clássicos da doença (primária, secundária e terciária). O objetivo desse trabalho foi levantar casos de sífilis diagnosticados no período entre 2014 e 2017 no Laboratório de Biotecnologia Aplicada (LABA) setor Histologia da Faculdade de Odontologia da UFF. É um estudo retrospectivo e descritivo de casos de lesões orais diagnosticadas de sífilis. Os dados sociodemográficos, clínicos e patológicos foram coletados das fichas de requisição enviadas pelos clínicos e dos laudos anatomopatológicos para análise descritiva dessas variáveis. Um total de 1.084 casos de lesões bucais foram diagnosticados nesse período, sendo 03 (0,27%) de sífilis, com idade variando de 21 a 69 anos e todos do sexo masculino. O tipo de biópsia realizada foi incisional e as áreas biopsiadas foram palato duro, borda de língua, ápice de língua e mucosa jugal. Clinicamente, as lesões eram eritematosas circundadas por halo esbranquiçado, ligeiramente elevado ou em forma arredondada, com aspecto de placas mucosas e consistência mole. O exame laboratorial foi realizado em todos os casos, apresentando resultado vdrl reagente e confirmando diagnóstico histopatológico. A sífilis é uma doença que pode mimetizar várias outras entidades e sua manifestação oral é incomum, podendo se manifestar em qualquer estágio da doença. O conhecimento das manifestações orais da sífilis pelo cirurgião dentista é de fundamental importância para um correto diagnóstico e tratamento do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ano V, Volume 47, N° 35 - 2016.2. Brasil. Ministério da Saúde. Manual Técnico para Diagnóstico da Sífilis. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. Brasília, 2016.3. Lourenco, Sqc. et al. Sífilis Secundária : Diagnóstico a Partir das Lesões Orais. Dst- J Bras Doenças Sex Transm, Niterói, V.18, N. 3, P. 190-193, 2006.4. Neville, B.W.; Damm, D.D.; Allen, C.M.; Bouquot, J.E. Patologia Oral e Maxilofacial. Trad. 3a Ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.5. World Health Organization. Guidelines for the Management of Sexually Transmitted Infection. Geneva: Switzerland; 2003. 89p.

Confecção harmônica do sorriso por meio de facetas diretas em resina composta: relato de caso

Viviane Pereira Rodrigues Lima
Graduada de Odontologia pela Universidade Federal
de Campina Grande - Campus Patos-PB

José Henrique de Araújo Cruz
Nilvia Maria Lima Gomes
Bruno Firmino de Oliveira
Basílio Rodrigues Vieira

RESUMO

A Odontologia restauradora atual preconiza que para qualquer tipo de reabilitação oral, o profissional deve sempre optar por procedimentos mais conservadores, evitando desgastes desnecessários do dente. Entre as opções de tratamento com finalidade estética, as facetas diretas em resina composta destacam-se pela possibilidade de proporcionar menor desgaste de estruturas dentárias comparadas as coroas totais. Dessa forma, o trabalho tem como objetivo descrever a modificação do sorriso através do uso de facetas diretas em resina composta mediante relato de caso de paciente de gênero masculino, 24 anos de idade. Paciente compareceu à clínica escola de Odontologia da UFCG e, durante o exame clínico, constatou-se que os elementos 11 e 21 apresentavam alterações incisais e os elementos 12 e 22 apresentavam-se lingualizados. Na primeira consulta foi realizado clareamento em consultório e moldagem anatômica com alginato (*hydrogum 5, zhermack*®), para confecção do modelo de gesso e o enceramento diagnóstico. A consulta subsequente iniciou-se com profilaxia utilizando pedra pomes e posterior escolha da cor a2 (escala vita). Foram realizados pequenos desgastes no elemento 11 com broca 3195 (*kg*®). O isolamento relativo combinado com afastador gengival/labial e fio retrator 000 (*ultrapak*®) facilitaram os procedimentos clínicos. O condicionamento foi efetuado com ácido fosfórico a 37% (*condac 37 - fgm*®), para posterior aplicação de adesivo (*adper single bond - 3m*®) e realização das facetas com resina composta nanoparticulada na cor a2 e a3 (*filtek z350 xt - 3m*®). O ajuste oclusal foi checado e seguiu-se para o procedimento de acabamento inicial. O polimento foi realizado após 24 horas do procedimento. O estudo demonstra que as facetas diretas em resina composta permitem excelentes resultados estéticos e funcionais, sendo que o conhecimento da técnica operatória e dos materiais restauradores é de fundamental importância para o planejamento e execução da reabilitação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Belser Uc, Magne P, Magne M *Ceramic Laminate Veneers: Continuous Evolution of Indications*. J Esthet Dent.; 9(4): 197- 207. 1997.
Benetti Ar, Miranda Cb, Amore R & Pagani C. Facetas Indiretas em Porcelana-Alternativa Estética. Jbrasdentest.;2(7): 186-94. 2003.
Mendes Wp, Bonfante G & Janssen Wc. Facetas Laminadas Cerâmica e Resina: Aspectos Clínicos. In: Livro do Ano da Clínica-odontológica Brasileira. São Paulo: Ed. Artes Médicas; P:27-59. 2004.

Cárie radicular e fatores associados em idosos institucionalizados da cidade do Natal/RN: um estudo longitudinal

Vivianne Salviano Numbberger
Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade
Federal do Rio Grande do Norte

Natália Cristina Garcia Pinheiro
Yan Nogueira Leite de Freitas
Maria Cecília Azevedo de Aguiar
Kenio Costa de Lima

RESUMO

O Brasil vivencia grandes transformações de sua estrutura etária, devido ao envelhecimento populacional. Surge, nesse sentido, uma nova realidade relacionada à saúde bucal da pessoa idosa, a cárie radicular. As condições de saúde bucal dos idosos institucionalizados são precárias e ainda piores do que a dos idosos residentes na comunidade. Essa situação é agravada pela falta de cuidados de saúde nas instituições. O objetivo desse estudo foi investigar a prevalência da cárie radicular e fatores associados em idosos institucionalizados, ao longo do tempo. Foi realizado um estudo longitudinal em 11 instituições de longa permanência para idosos (ILPIS) do município de Natal/RN, nos anos de 2013 e 2017. A primeira onda teve uma amostra de 317 idosos e, a segunda, 124. Para a coleta de dados, foram utilizados um questionário e uma ficha clínica para exame epidemiológico das condições de saúde bucal. Foi feita uma análise descritiva das variáveis, para a caracterização da amostra. A verificação da influência das variáveis independentes sobre a variável dependente ao longo do tempo foi realizada por meio de análises bivariadas para um nível de significância de 5% e a magnitude do efeito das variáveis independentes sobre as variáveis dependentes foi aferida através das medidas de risco relativo (RR) com intervalo de confiança (IC) de 95%. Ao longo das duas ondas, aumentou a ocorrência de cárie radicular (13,56% para 34,64%, $p < 0,001$). A probabilidade de ter cárie radicular, ao fim do estudo, foi 48% maior em mulheres e 49% maior nos casos de polifarmácia. No entanto, conclui-se que a prevalência de cárie radicular em idosos institucionalizados aumentou ao longo do tempo, uma vez que possui associação significativa com a idade. Além disso, essa faixa etária é mais vulnerável a patologias que expõe a raiz dentária, medicamentos que reduzem a salivação e, então, predispõe à cárie radicular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Colussi Cf, Freitas Sft. *Epidemiological Aspects of Oral Health Among the Elderly in Brazil*. Cad Saúde Pública 2002;18(5):1313-2 Souza Eha, Barbosa Mbcb, Oliveira Pap, Espindola J, Gonçalves Kj. Impacto da Saúde Bucal no Cotidiano de Idosos Institucionalizados e não Institucionalizados da Cidade do Recife (PE, Brasil). Ciênc Saúde Coletiva 2010; 15(6): 2955-2961 cornejo-Ovalle Mc, Lima Kc, Pérez G, Borrell C, Peidro Ec. *Oral Health Care Activities Performed by Caregivers for Institutionalized Elderly in Barcelona-Spain*. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. V. 18. N. 4, P:641-9, 2013. Saad, Paulo M. Envelhecimento Populacional: Demandas e Possibilidades na Área de Saúde. Séries Demográficas, V. 3, P. 153-166, 2016. De Assis Simões Ac, De Oliveira Rs, Carvalho Dm. O Envelhecimento no Contexto da Odontologia. Revista Triângulo, V. 2, N. 01, 2009

Produção e caracterização de membranas de quitosana / cissus verticillata (L.) Nicolson & c. E. Jarvis

Walter Gleybson Antas de Morais
Acadêmico do Curso de Odontologia pela Universidade
Federal de Campina Grande

Rosana Araújo Rosendo
Marcus Vinícius Lia Fook
Rossemberg Cardoso Barbosa
Mylena de Araújo Régis

RESUMO

O presente trabalho objetivou a produção e análise comparativa de membranas porosas de quitosana com diferentes concentrações da droga vegetal *cissus verticillata* (L.) *Nicolson & c. E. Jarvis*, conhecida popularmente como insulina vegetal. Para obtenção das mesmas, foi realizada a coleta e identificação botânica da planta e obtenção do extrato alcoólico bruto (EAB). Através da técnica de evaporação do solvente, obteve-se as membranas de quitosana e quitosana com EAB de *cissus verticillata* (L). Foram formados três grupos de membranas identificados de acordo com a porcentagem da droga vegetal, sendo o primeiro grupo de quitosana pura e os demais com concentrações de 5% e 20% da droga vegetal respectivamente. Obtidas as membranas, as mesmas passaram por um processo de neutralização com solução de hidróxido de amônia e, em seguida, foram postas para secar a temperatura ambiente. A caracterização se deu através da análise do grau de intumescimento e do teste de molhabilidade. A análise de intumescimento apresentou médias de massas correspondentemente mais elevadas na forma intumescida do que na condição seca. O teste de molhabilidade evidenciou que todas as membranas apresentaram valores do ângulo de contato menores que 90°, indicando um perfil hidrofílico das amostras, e que a presença da droga vegetal promoveu um aumento na hidrofilicidade das mesmas. Conclui-se que o método para obtenção de membranas de quitosana/*cissus verticillata* (L.) *Nicolson & c. E. Jarvis* foi eficaz, e que as mesmas apresentaram a absorção de líquido, fator este importante e necessário para liberação do fármaco no organismo; assim como demonstraram maior hidrofilicidade diante da incorporação da droga vegetal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Azevedo, V. V. C.; Chaves, S. A.; Bezerra, D. C.; Lia Fook, M. V.; Costa, A. C. F. M. Quitosana e Quitosana: Aplicações como Biomateriais. Revista Eletrônica de Materiais e Processos, Campina Grande, V. 2, N. 3, P. 27-34, Dez. 2007. Lima, R. S. C. Desenvolvimento de Sistemas de Liberação Controlada de Fármacos: Quitosana/Insulina. Tese (Doutorado em Engenharia de Processos). Curso de Engenharia de Processos da Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2010, 112f. Rosendo, R. A. Desenvolvimento e Caracterização de Scaffolds de Quitosana/ *Cissus Verticillata* (L). Tese (Doutorado em Engenharia de Materiais), Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2016, 182f. Spin-Neto, R.; Pavone, C.; Freitas, R. M.; Marantônio, R. A. C.; Marcantônio-Junior, E. Biomateriais à Base de Quitosana com Aplicação Médica e Odontológica: Revisão de Literatura. Revista de Odontologia da Unesp, V. 37, N. 2, P. 155-161, 2008.

Projeto de extensão cuidar e sorrir na melhor idade

Wellington Julio Alves Cruz
Acadêmico do Centro Acadêmico do curso de
Odontologia da Faculdade do Oeste de Santa
Catarina (UNOESC)

Valmaria Oliveira de Castro
Janaina Rocha de Sousa Almeida
Luanna de Sousa Saraiva
Kátia de Góis Holanda Saldanha

RESUMO

No Brasil a transição demográfica é uma realidade e o envelhecimento populacional do país caracteriza-se pelo acúmulo de incapacidades progressivas nas suas atividades funcionais e de vida diária. Esse trabalho tem como objetivo relatar as atividades realizadas no projeto de extensão cuidar e sorrir na melhor idade desenvolvido por alunos do Centro Universitário Christus em parceria com a Unidade de Abrigo de Idosos e uma Unidade de Atenção Primária em Saúde em Fortaleza/CE, que presta assistência integral, em regime de abrigo provisório e/ou permanente, a pessoas idosas em situação de abandono, bem como à idosos da comunidade não internos que participam de atividades no abrigo. A metodologia consistiu no desenvolvimento de oficinas semanais com equipe multiprofissional abordando temas como alterações bucais no idoso; alimentação e envelhecimento; polifarmácia, autopercepção e autocuidado, bem como momentos lúdicos para estímulo da autoestima. O atendimento clínico-odontológico é realizado no consultório existente no abrigo. Observando que a integração ensino-serviço-comunidade oferece todos os indicativos para intervir de forma multidisciplinar, articulando ações que promovam um resgate produtivo do idoso, promovendo, dessa forma, cuidado integral que englobe os aspectos biopsicossociais e o exercício da autonomia. Palavras chave: odontogeriatría, saúde bucal, idoso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Castrejón-Pérez, Roberto Carlos et al. Negative Impact of Oral Health Conditions on Oral Health Related Quality of Life of Community Dwelling Elders in Mexico City, A Population Based Study. Geriatrics & Gerontology International, John Wiley and Sons, V. 17, N. 5, P.744-752, May 2017. Chen, Xi et al. Self-Reported Oral Health and Oral Health Behaviors in Older Adults in the Last Year of Life. The Journals of Gerontology: Série A: Biological Sciences Medical Sciences, University of North Carolina, V. 68, N. 10, P.1310-1315, Out. 2013. Gil-Montoya, José et al. Oral Health in the Elderly Patient Aand Its Impact on General Well-Being: A Nonsystematic Review. Clinical Interventions in Aging, [S.L.], P.461-466, Fev. 2015. Dove Medical Press Ltd.. Http://Dx.Doi.Org/10.2147/Cia.S54630

Atendimento odontológico em pacientes renais crônicos

Wesley Schneider

Acadêmico do Centro Acadêmico do curso de Odontologia da Faculdade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)

Dijhonatan Boff

Gabriel Carneiro Antunes

Analú Cristina Frozza

Léa Maria Franceschi Dallanora

RESUMO

Os rins são órgãos responsáveis pela excreção de metabólitos do organismo. Quando há a perda progressiva e irreversível das funções glomerulares, tubulares e endócrinas, é caracterizada a insuficiência renal crônica. O objetivo deste estudo é demonstrar os cuidados que o Cirurgião-Dentista (CD) deve ter ao tratar o paciente renal crônico através de uma revisão de literatura. A doença renal crônica (DRC) é caracterizada pela incapacidade renal de manter níveis normais dos metabólitos e da pressão arterial no organismo, bem como o equilíbrio hidroeletrólítico. Os pacientes com DRC apresentam alterações plaquetárias, que levam ao aumento de sangramento. Quando submetidos a seções de diálise interativa (hemodiálise e diálise peritoneal), esses pacientes devem aguardar pelo menos 24h para fazer procedimentos cirúrgicos sendo que, a heparina (anticoagulante) utilizada no hemodializador pode dificultar ainda mais a hemostasia no procedimento cirúrgico. Além disso, podem apresentar sintomas orais, como palidez da mucosa oral, úlceras, hálito amoniacal, alterações do paladar, gengivite e parotidites. Por serem potenciais candidatos a transplante renal, enfatiza-se eliminar qualquer foco de infecção oral nos portadores de DRC, já que podem ser causa de graves infecções e provocar a falência do órgão doado, deste modo, o transplante será realizado apenas se o paciente estiver livre de qualquer foco infeccioso. Preconiza-se a realização de exames e de uma anamnese detalhada a esses pacientes, sendo que, a DRC pode ser decorrente de outras doenças ou distúrbios, o que pode tornar os procedimentos odontológicos ainda mais restritos. Outro fator indispensável para a segurança nos procedimentos odontológicos nesses pacientes, é o ajuste na dosagem ou contra-indicação absoluta de fármacos empregados na Odontologia, como os anestésicos locais, tetraciclina e aminoglicosídeos. Portanto, o CD deve conhecer as alterações dessa patologia, sempre mantendo contato com um nefrologista para auxílio. É necessário que seja transmitido ao paciente a importância de uma boa manutenção de saúde oral durante sua vida, diminuindo algumas complicações nos portadores dessa doença cada vez mais comum na sociedade atual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Filho, José Zenou Costa *et al.* Cuidados Odontológicos em Portadores de Insuficiência Renal Crônica. Pernambuco, 2007. Disponível em: < <http://www.revistacirurgiabmf.com/2007/V7n2/V7n2.Pdf>>. Acesso em: 06 Out. 2017. Guevara, Henry García *et al.* Manejo Odontológico em Pacientes com Doença Renal Crônica. São Paulo, 2013. Disponível em: < [File:///C:/Users/Wesley/Downloads/2273-8657-1-Pb%20\(1\).Pdf](file:///C:/Users/Wesley/Downloads/2273-8657-1-Pb%20(1).Pdf)>. Acesso em: 06 Out. 2017. Schneider, Wesley *et al.* Cuidados Odontológicos em Pacientes Renais Crônicos. Ação Odonto, [S.L.], N. 1, Ago. 2017. Issn 2318-8308. Disponível em: < <http://editora.unoesc.edu.br/index.php/acaodonto/article/view/13554>>. Acesso em: 15 Out. 2017. Wannmacher, Lenita; Ferreira, Maria Beatriz Cardoso. Farmacologia Clínica para Dentistas. 3.Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 491 P.

Uso do DSD (*Digital Smile Design*) no planejamento estético para reabilitação com laminados cerâmicos: relato de caso

Yasmin Rabelo Batalha de Sena

Acadêmica de Graduação em Odontologia na Universidade Federal do Maranhão

Darlon Martins Lima

Fabício Saldanha Lima

Jordana Almeida Brito

Luis Carlos de Andrade Siqueira

RESUMO

O DSD (*Digital Smile Design*) é uma ferramenta de última geração, utilizada na Odontologia reabilitadora estética moderna. Esse software facilita o planejamento da reabilitação oral por meio de simulações no computador, trazendo inúmeras vantagens ao profissional e ao paciente. O objetivo do presente trabalho é apresentar por meio do relato de um caso clínico, a sequência de reabilitação estética de dentes anteriores comprometidos esteticamente, com laminados cerâmicos por meio do DSD. Paciente n.m.v. de 39 anos, buscou atendimento na clínica integrada da Universidade Federal do Maranhão com queixa principal de dentes escurecidos e com restaurações insatisfatórias. Após exame clínico e avaliação estética, constatou-se a presença de extensas restaurações com severa descoloração, inadequada textura e desarmonia dental. Como forma de dar previsibilidade para o tratamento, foi proposto o planejamento digital utilizando o DSD por meio de imagens capturadas com equipamento específico. Foi elaborado planejamento que contemplasse uma adequada harmonia de relação entre os dentes e o sorriso do paciente. De posse do DSD partiu-se para o encerramento diagnóstico que guiou a confecção dos preparos para laminados cerâmicos e serviu de referência para as restaurações provisórias. Seguindo o mesmo planejamento, após a etapa de moldagem foram confeccionados 9 laminados cerâmicos do tipo *ips-e-max*. Assim, pode-se concluir que o uso do DSD como ferramenta auxiliar no planejamento permitiu um controle adequado de todas as etapas operatórias contribuindo para o sucesso do procedimento restaurador e satisfação do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Coachman C, Calamita M. *Digital Smile Design: A Tool for Treatmentplanning and Communication in Esthetic Dentistry*. Quintessence Dentechnol 2012; 35:103-112.2. Coachman C, Van Dooren E, Gürel G, Landsberg Cj, Calamita Ma, Bichacho N. *Smile Design: From Digital Treatment Planning to Clinical Reality*. in: Cohen M (Ed.). Interdisciplinary Treatment Planning. Vol 2: Comprehensive Case Studies. Chicago: Quintessence; 2012. P. 119-74.3.Coachman C, Calamita Ma, Sesma N. *Dynamic Documentation of the Smile and the 2d/3d Digital Smile Desing Process*. The International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry. Volume 37, Number 2. 2017

Perspectivas estéticas em Ortodontia: a severidade da má oclusão influencia a agradabilidade facial?

Yohana Sandy Souza Damasceno
Experiência na área de Odontologia, com ênfase em Odontologia como acadêmica de graduação da Universidade Federal do Para (UFPA)

Andréa Wendt
José Ronaldo da Silva Júnior
Ana Maria Martins Brandão
Gustavo Antonio Martins Brandão

RESUMO

A preocupação estética com o sorriso, muitas vezes, é a principal razão que leva o paciente a procurar atendimento odontológico. Há controvérsias na literatura sobre a influência dentária na aparência facial geral. Este estudo foi desenhado para responder como a severidade da má oclusão influencia na atratividade facial utilizando a metodologia *q-sort*. Foram solicitados vinte ortodontistas e vinte leigos, avaliadores, para realizar o teste *q-sort* em 48 fotografias diferentes de dois pacientes do gênero feminino e dois do gênero masculino. Os pacientes foram fotografados em posição natural da cabeça. Para o presente estudo, foi utilizada apenas a foto frontal com sorriso. O sorriso do paciente original foi substituído por arranjos oclusais padronizados do índice *iotn*, considerando graus de severidade crescentes de má oclusões. As fotografias editadas foram então utilizadas para criar seis tipos diferentes de imagens para cada paciente (rotulados a "face com o sorriso" e "imagens do sorriso"). O protocolo *q-sort* foi usado para identificar a pontuação das imagens de 0 a 8 e estabelecer um ponto de corte que separa imagens "não atraentes" de imagens "atraentes". A estatística descritiva foi utilizada para calcular médias, desvios-padrão e ponto de corte estético. Estatísticas paramétricas foram utilizadas para todos os testes de inferência em um nível de significância de 95% ($p < 0,05$). Nos resultados não houve diferença estatística considerando-se os pontos de corte estabelecidos por leigos (5,8) e ortodontistas (6,1). Nenhuma diferença estatística foi encontrada com base na opinião de ortodontistas e leigos. Má oclusão leve (*iotn* 4) foi o limite a partir do qual os examinadores consideraram o sorriso e a face pouco atraente ($p = 0,001$). Os resultados confirmam a hipótese de que o aumento da severidade da má oclusão influencia negativamente a atratividade facial. Conclui-se que a severidade de uma má oclusão tem um impacto negativo sobre a atratividade facial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Havens Dc, Mcnamara Ja Jr, Sigler Ln, Baccetti T. *The Role of the Posed Smile in Overall Facial Esthetics*. Angle Orthod. 2010 Mar;80(2):322-82.
- Shaw Wc, Rees G, Dawe M, Charles Cr. *The Influence of Dentofacial Appearance on the Social Attractiveness of Young Adults*. Am J Orthod. 1985;87:21-263.
- Jornung J, Fardal O. *Perceptions of Patients' Smiles: A Comparison of Patients' and Dentists' Opinions*. J Am Dent Assoc. 2007;138:1544-1553.
- Howells Dj, Shaw Wc. *The Validity and Reliability of Ratings of Dental and Facial Attractiveness for Epidemiologic Use*. Am J Orthod. 1985;88:402-408.
- Ackerman JI, Ackerman Mb, Brensinger Cm, Landis Jr. *A Morphometric Analysis of the Posed Smile*. Clin Orthod Res. 1998;1:2-11.

Parestesia do nervo alveolar inferior relacionada à extração de terceiro molar: aspectos clínicos, éticos e legais

Yuri Andrews de Oliveira Barbosa
Acadêmico do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Goiás

Pedro Roberto Braz Rodrigues
Livia Grazielle Rodrigues
Rhonan Ferreira da Silva
Robson Rodrigues Garcia

RESUMO

A parestesia é um distúrbio neurosensitivo que consiste na alteração da sensibilidade na área nervosa atingida, por algum tipo de lesão de tecido nervoso. Essa lesão pode ser classificada como: neuropraxia (interrupção de resposta nervosa, mas preservação de estrutura anatômica), axonotmese (há rompimento de axônio, mas preservação da bainha de mielina, com perda de sensibilidade motora, sensitiva e autônomas) e neurotme (rompimento da continuidade anatômica, com perda total de sensibilidade motora, sensitiva e autônoma). Dentre os vários tipos de lesão que podem acometer o nervo alveolar inferior, prevalecem as lesões ocorridas durante a cirurgia de terceiros molares, que causam grande desconforto para o paciente, pois geralmente sente ausência de sensibilidade no local de inervação, dormência, formigamentos, coceiras, fisgadas, e em casos mais graves existe a possibilidade da presença de dor e alteração motora. Para o diagnóstico da parestesia há testes que ajudam a delimitar a área afetada, a qualidade da sensibilidade no local afetado e acompanhar a evolução ou não do tratamento para recuperação da parestesia. No presente relato de caso, foi diagnosticada a necessidade de extração dos terceiros molares de um paciente que durante exame tomográfico foi evidenciada a presença da raiz do dente 48 em contato com o feixe alveolar inferior homolateral. Foram explicados ao paciente os riscos inerentes à esta cirurgia e após entender que a parestesia seria praticamente inevitável, foi assinado termo de consentimento livre e esclarecido e a cirurgia foi marcada. No pós-operatório foi constatada a parestesia e o paciente foi acompanhado semanalmente utilizando testes de sensibilidade para acompanhamento e constatação da redução da parestesia do nervo alveolar inferior do paciente, tanto por sua resposta biológica quanto pelo uso da medicação. A equipe odontológica deve estar atenta aos casos dos quais a parestesia pode ocorrer e orientar com responsabilidade o paciente sobre todos os aspectos desse tipo de lesão. A recuperação da parestesia depende tanto do conhecimento e atenção do cirurgião e da cooperação do paciente. Além disso, a comunicação com o paciente e uma documentação odontológica completa são fundamentais para evitar transtornos profissionais e demandas ético-legais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Flores, J. A. et al Parestesia do Nervo Alveolar Inferior Após Exodontia de Terceiros Molares Inferiores Inclusos; Int J. Dent, Recife, 10(4):268-273, Out/Dez, 2011.rosa, F. M. et al Parestesia dos Nervos Alveolar Inferior e Lingual Pós Cirurgia de Terceiros Molares, Rgo, Porto Alegre, V.55, N.3, P.291-295, Jul/Set 2007 Juodzbaly, G. et al, *Injury of the Inferior Alveolar Nerve During Implant Placement: A Literature Review*, J Oral Maxillofac Res. Jan-Mar; 2(1): E1. 2007sarikov, R. et al, *Inferior Alveolar Nerve Injury After Mandibular Third Molar Extraction: A Literature Review*, J Oral Maxillofac Res. Oct-Dec; 5(4): E1. 2014lopes, G. B; Freitas, J. B; Parestesia do Nervo Alveolar Inferior Após Exodontia de Terceiros Molares, Arquivo Brasileiro de Odontologia V.9 N.2 2013

Reabilitação de pacientes portadores de fissura labiopalatina através de cirurgia ortognática

Yuri de Lima Medeiros
Acadêmico de Odontologia na Instituição Universidade
Federal de Juiz de Fora

Luan Viana Faria
Danielle Fernandes Lopes
Rafaela Henriques Moreira
Eduardo Machado Vilela

RESUMO

O tratamento ortodôntico realizado incorretamente durante a infância em indivíduos acometidos por fissura labiopalatina pode acarretar no desenvolvimento esquelético facial inadequado. Com isso, o paciente pode atingir a fase adulta com problemas agravados de má oclusão, sendo a cirurgia ortognática o procedimento mais indicado. O objetivo deste trabalho consiste na produção de uma revisão de literatura acerca da realização da cirurgia ortognática em fissurados, evidenciando seus benefícios funcionais, estéticos e sociais, além de possíveis problemas encontrados durante sua preparação e reabilitação. Para isso, fez-se uma análise de publicações indexadas nas bases de dados bireme, scielo e pubmed, nos últimos 10 anos. É fundamental que os pacientes que se submetem a este procedimento sejam avaliados no pré-operatório no que se refere ao seu estado psicológico e nutricional, para que possíveis alterações não prejudiquem sua recuperação cirúrgica. Ademais, como circunstâncias imediatas do período pós-operatório, podem ocorrer alterações da sensibilidade orofacial e consequente dificuldade da realização de suas funções mastigatórias, além de apresentação de sintomas depressivos e distúrbios orgânicos. Desse modo, a fim de prevenir eventuais sintomas e preparar o paciente adequadamente para a cirurgia, é necessário que haja avaliação adequada, apoio psicológico e conhecimento dos fatores passíveis de influenciar o tratamento. Conclui-se, então, que o sucesso na reabilitação desses pacientes acontece através do tratamento multidisciplinar integrado e da colaboração do indivíduo quanto às recomendações indicadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Antunes, A. L. *et al.* Planejamento Ortodôntico para Pacientes Portadores de Fissuras Labiopalatinas: Revisão de Literatura. *Unopar Cient Ciênc Biol Saúde*, V.16, N.3, P. 239-243, Maio 2014. Carvalho, S. C.; Martins, E. J.; Barbosa, M. R. Variáveis Psicossociais Associadas a Cirurgia Ortognática: Uma Revisão Sistemática da Literatura. *Psicol Reflex Crit*, V. 25, N. 3, P. 477-490, 2012. Freitas, R. S. *et al.* Cirurgia Ortognática nos Portadores de Fissuras Labiopalatais: Experiência e Desafios. *Rev Bras Cir Craniomaxilofac*, V. 12, N. 3, P. 89-93, Ago. 2009. Graziani, A. F. *et al.* Efeito da Cirurgia Ortognática na Sensibilidade Orofacial em Indivíduos com Fissura Lábiopalatina. *Rev Cefac*, V. 18, N. 3, P. 281-588, Maio/Jun. 2016. Lurentt, K. *et al.* Cirurgia Ortognática em Paciente Portador de Fissura Lábiopalatina. *Relato de Caso. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac, Camaragibe*, V. 12, N. 1, P. 47-52, Jan./Mar. 2012.