Revista da apcd

Edição Especial
Suplemento Digital
Vol. 03 nº 1

38º CIOSP

Congresso Internacional de Odontologia de São Paulo

29 JAN a 01 FEV 2020



RESUMOS EXPANDIDOS

Fóruns Científicos, Fóruns Clínicos e Painéis



Painéis Eletrônicos no CIOSP, uma prática sedimentada!

Alinhados a uma prática de transformação, a Comissão Científica do Congresso Internacional de Odontologia do Estado de São Paulo (CIOSP) de 2018 propôs, em caráter experimental, a apresentação dos painéis sob forma digital substituindo a impressa.

A ideia foi repetida em 2019 mostrando-se exitosa e assim acreditamos ter criado um ciclo virtuoso, o que certamente perpetuará a identidade editorial dos painéis nos próximos CIOSPs.

Vale ressaltar que todos os trabalhos submetidos nas mais diversas modalidades no CIOSP/2020, que ora publicamos, formulam a síntese de um processo de construção e socialização do conhecimento científico e inovador da Odontologia brasileira e mundial. Reafirmamos aqui nossos sinceros agradecimentos e externamos nosso júbilo em poder contar com a companhia e contribuição de inúmeros autores e coautores.

Registramos especial agradecimento ao Prof. Dr. Luiz Alberto Plácido Penna, que capitaneou com singular competência toda uma equipe no processo de seleção, apresentação e avaliação dos trabalhos.

Ao corpo funcional do Departamento de Congressos e Feiras (Decofe/APCD) que, de maneira incansável, dispensou todos os esforços para que esse processo fosse alcançado, nossa eterna gratidão!

Boa leitura até o CIOSP/2021.

Danilo Antonio Duarte
Editor Científico da **Revista da APCD**



Conhecimento é para ser difundido e compartilhado

Olá,

Este é o momento de fazermos uma retrospectiva do que foi o trabalho desenvolvido pela Comissão de Trabalhos Científicos para o 38º CIOSP e, uma vez mais, ficamos bastante satisfeitos ao perceber que, a cada ano, temos um aumento do interesse dos autores e seus colaboradores em participar desse segmento do nosso evento, interesse esse refletido pelo número de submissões para análise e apresentação.

O fato de mantermos a área de apresentação dos painéis científicos em um destacado local de acesso e passagem do grande público se mostrou uma decisão acertada, bem como a forma digital de exposição, por dezenas de colegas nos tornando referência no tema, a ponto de recebermos equipes de organizadores de outros eventos para se familiarizarem e, porque não dizer, aprenderem conosco a dinâmica do processo, corroborando o conceito de que conhecimento é para ser difundido e compartilhado.

O trabalho executado na pré-avaliação, por muitos e muitos colegas e também pela centena de avaliadores locais, é feito com muito critério e esforço de todos os envolvidos. Dentre nossas futuras metas está a de minimizar o número de trabalhos selecionados cujos apresentadores não comparecem para a apresentação, deixando vazios espaços que poderiam estar sendo ocupados por outros cientistas.

Mais uma vez quero registrar meus agradecimentos aos envolvidos em todas as etapas, desde o corpo de funcionários e dirigentes do Decofe da APCD, sempre ressaltando o apoio eficiente da diretora executiva Elizabeth Callegari e do coordenador da comissão científica, Danilo Antonio Duarte, além dos membros desta Comissão, que tenho a honra e o prazer de coordenar.

Encerro reiterando que continuaremos concentrando nossos esforços para nos tornarmos melhores a cada edição deste evento magno da Odontologia em nosso país.

Temos um encontro no 39º CIOSP, em 2021. Até lá e grande abraço!

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

Pré-Avaliadores de Trabalhos - 38º CIOSP

NOME
ADRIANA DE OLIVEIRA LIRA ORTEGA
AIDA SABBAGH HADDAD
ALESSANDRA MANCHINI CARDOSO TARALLO
ALMIR LIMA JUNIOR
AMANDA MARIA DE OLIVEIRA DAL PIVA
ANDRÉIA APARECIDA TRAINA
ANNA TORREZANI
ANTONIO CARLOS DA SILVA TAVARES
ANTONIO LUCINDO BENGTSON
CAIO GORGULHO ZANET
CAIO VINÍCIUS GONÇALVES ROMAN TORRES
CAMILA DE BARROS GALLO
CARINA DOMANESCHI
CARLOS ALBERTO KENJI SHIMOKAWA
CAROLINE MORAES MORIYAMA
CELSO AUGUSTO LEMOS JUNIOR
CRISTIANE DIAS DA SILVA MENDES
DANIELA ASSIS DO VALE
DEBORA PALLOS
DENISE SABBAGH HADDAD
DIEGO GUILHERME DIAS RABELLO
EDUARDO FISCHER CRISTOFALO
EMANUELA PRADO FERRAZ
FELIPE DE SOUZA MATOS

FERNANDA LOPES DA CUNHA
FRANCISCO XAVIER PARANHOS COELHO SIMÕES
GABRIELA SANCHEZ NAGATA
GIUSEPPE ALEXANDRE ROMITO
HENRIQUE TUZZOLO NETO
HERMANO CAMELO PAIVA
HUMBERTO OSVALDO SCHWARTZ FILHO
ITALLO EMÍDIO LIRA VIANA
IVAN PEREIRA DA SILVA JUNIOR
JANAINA PAIVA CURI
JEFFERSON DA ROCHA TENÓRIO
JOÃO PAULO SCHWARTZ
JOÃO PAULO STEFFENS
JORGE DE SÁ BARBOSA
JOSÉ NARCISO ROSA ASSUNÇÃO JUNIOR
JUAN FERNANDO ORDÓÑEZ AGUILERA
KARLA MAYRA PINTO E CARVALHO REZENDE
LAURA CRISTINA LEITE NARDELLO
LEANDRO BOTELHO HANNA
LILIAN COSTA
LUCIANA SARAIVA
LUCIANA SIMÕES DE A. KFOURI
LUIZ ALBERTO PLÁCIDO PENNA
LUIZ FELIPE SCABAR
MARCELO DE MELO QUINTELA

MARCELO MINHARRO CECCHETI
MARCIA MOREIRA
MARCIA TUROLLA WANDERLEY
MARIA ANGELA MARTINS MIMURA
MARIA CRISTINA ZINDEL DEBONI
MARIA ESPERANÇA DE MELO SAYAGO
MARIANE CINTRA MAILART
MARLENE FENYO SOEIRO DE MATOS PEREIRA
MAURICIO YUGO DE SOUZA
MICHAEL BEDROS ARSENIAN
MONICA CESAR DO PATROCÍNIO
NADYA GALVÃO BENGTSON
NATALIA CAROLINE AGUIAR TARTAROTI
NEIDE PENA COTO
NILTON RODRIGUES PERES DOMINGUES
NÍVIO FERNANDES DIAS
NORBERTO NOBUO SUGAYA
NUNO FILIPE D'ALMEIDA
OLÍVIA VIEIRA AIRES
PAULO HENRIQUE BRAZ-SILVA
PEDRO LUIZ MARTINS PINTO
REGINA AUXILIADORA DE AMORIM MARQUES
RENATO MORALES JÓIAS
RICARDO PIMENTA DAVILA
RICARDO RAITZ

RICARDO SCARPARO NAVARRO
RODRIGO ALVES RIBEIRO
ROGÉRIO ADIB KAIRALLA
RUI MANUEL FREIRE SAMPAIO
SAMANTHA CRISTINE SANTOS XISTO BRAGA CAVALCANTI
SANDRA KALIL BUSSADORI
SANDRA RIBEIRO DE BARROS DA CUNHA
SERGIO BROSSI BOTTA
SILVANA ALLEGRINI KAIRALLA
SUSANA PAIM DOS SANTOS
THIAGO LEITE BEAINI
VALÉRIA GONDIM DA SILVA
VÂNIA LOUREIRO
VICTOR PEREZ TEIXEIRA

ÁREA / AVALIADORES
29/01/2020
ODONTOPEDIATRIA
ANTONIO LUCINDO BENGTSON
CAROLINE MORAES MORIYAMA
KARLA MAYRA REZENDE
MARCIA DENISE MALANCONI TUBEL
NADYA GALVÃO BENGTSON
TATIANE FERNANDES NOVAES
ORTODONTIA / ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES
ALMIR LIMA JUNIOR
JOÃO PAULO SCHWARTZ
MARCELO DE MELO QUINTELA
RENATA PILLI JÓIAS
SILVANA ALLEGRINI KAIRALLA
VANDA BEATRIZ TEIXEIRA COELHO DOMINGOS
PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS / ODONTOGERIATRIA
ADRIANA DE OLIVEIRA LIRA ORTEGA
DENISE SABBAGH HADDAD
FABIANA MARTINS E MARTINS DE OLIVEIRA
NATÁLIA SILVA ANDRADE
IMAGINOLOGIA
ARTHUR RODRIGUEZ GONZALEZ CORTES
RODRIGO ALVES RIBEIRO

SAÚDE COLETIVA
ELAINE QUEDAS DE ASSIS
LUIZ FELIPE SCABAR
MICHAEL BEDROS ARSENIAN
REGINA AUXILIADORA DE AMORIM MARQUES
VALDEMAR PEREIRA MINÁ NETO

LASER / FARMACOLOGIA / TERAPÊUTICA
LUCIANA KFOURI SIRIANI
RICARDO S. NAVARRO

30/01/2020

ODONTOLOGIA LEGAL / ODONTOLOGIA DO TRABALHO
ADEMIR FRANCO DO ROSÁRIO JUNIOR
JANAINA PAIVA CURI
ROGÉRIO OLIVEIRA NOGUEIRA
THIAGO LEITE BEAINI

PRÓTESE / OCLUSÃO / DTM / DOR OROFACIAL
CAIO GORGULHO ZANET
CRISTIANE DIAS DA SILVA MENDES
IVAN PEREIRA DA SILVA JÚNIOR
JORGE DE SÁ BARBOSA
LUIZ FERNANDO MARTINS ANDRÉ
NUNO FILIPE D ALMEIDA
RODRIGO ALVES RIBEIRO
SANDRO TAIRA CAMBA

PATOLOGIA BUCAL
CAMILA DE BARROS GALLO
CARINA DOMANESCHI
GABRIELA SANCHEZ NAGATA
JEFFERSON DA ROCHA TENÓRIO
MARIA ANGELA MARTINS MIMURA
RICARDO RAITZ
VÂNIA LOUREIRO
VICTOR PEREZ TEIXEIRA

ESTOMATOLOGIA
ANNA TORREZANI
JOSÉ NARCISO ROSA ASSUNÇÃO JÚNIOR

31/01/2020

PERIODONTIA
ALEXANDRE HUGO LLANOS
DÉBORA PALLOS
HUMBERTO OSVALDO SCHWARTZ FILHO
JOÃO PAULO STEFFENS
LUCIANA SARAIVA
VALÉRIA GONDIM DA SILVA

IMPLANTODONTIA
ANGÉLICA CASTRO PIMENTEL
LEANDRO BOTELHO HANNA
RENATO MORALES JÓIAS
ROGÉRIO ADIB KAIRALLA

LASER / HARMONIZAÇÃO OROFACIAL
LILIAN COSTA ANAMI

PRÓTESE BUCOMAXILOFACIAL / ODONTOLOGIA DO ESPORTE
ANA CHRISTINA CLARO NEVES
CAIO VINÍCIUS GONÇALVES ROMAN-TORRES
MÔNICA CÉSAR DO PATROCÍNIO
NUNO FILIPE D ALMEIDA

ENDODONTIA
ALESSANDRA MANCHINI CARDOSO TARALLO
CLEBER KEITI NABESHIMA
DIEGO GUILHERME DIAS DE RABELLO
FELIPE DE SOUZA MATOS
HERMANO CAMELO PAIVA
LAURA CRISTINA LEITE NARDELLO
MARIA ESPERANÇA MELLO SAYAGO
PEDRO LUIZ MARTINS PINTO

BIOSSEGURANÇA
FERNANDA LOPES DA CUNHA

01/02/2020
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BMF / ODONTOLOGIA HOSPITALAR
ANDRÉIA APARECIDA TRAINA
CELSO AUGUSTO LEMOS JÚNIOR
EDUARDO FISCHER CRISTOFALO
MARCELO MINHARRO CECCHETTI
MARIANA APARECIDA BROZOSKI
MAURÍCIO DE NÓBREGA
NATÁLIA CAROLINE AGUIAR TARTAROTI
NILTON RODRIGUES ALVES PERES DOMINGUES
RICARDO PIMENTA DAVILA
RUI MANUEL FREIRE SAMPAIO
SAMANTHA CRISTINE SANTOS XISTO BRAGA CAVALCANTI
VITOR PEREIRA RODRIGUES

DENTÍSTICA / MATERIAIS DENTÁRIOS
AMANDA CAVALCANTE PEREIRA PINHEIRO
ANTONIO CARLOS DA SILVA TAVARES
AUGUSTO ROQUE NETO
CARLOS ALBERTO KENJI SHIMOKAWA
ERIC MAYER DOS SANTOS
ÍTALLO EMÍDIO LIRA VIANA
MARIANE CINTRA MAILART
MAURICIO YUGO DE SOUZA
OLÍVIA VIEIRA AIRES
SÁVIO JOSÉ CARDOSO BEZERRA
SERGIO BROSSI BOTTA
WILLIAM CUNHA BRANDT

FÓRUM CLÍNICO
30/01/2020
ADRIANA BONA MATOS
EMANUELA PRADO FERRAZ
FRANCISCO XAVIER PARANHOS COELHO SIMÕES
MARLENE FENYO SOEIRO DE MATOS PEREIRA
PAULO HENRIQUE BRAZ DA SILVA

FÓRUM CIÉNTÍFICO
31/01/2020
CARLOS ALBERTO KENJI SHIMOKAWA
JOSÉ ROBERTO CORTELLI
MARCIA TUROLLA WANDERLEY
MARIA DA GRAÇA NACLÉRIO HOMEM
NORBERTO NOBUO SUGAYA

Fórum científico

Prótese Dentária/Oclusão

Sabonetes líquidos desinfetantes no controle do biofilme presente em próteses totais removíveis: estudo clínico

Camilla Olga Tasso
Janaina Habib Jorge
Jacqueline de Oliveira Zoccolotti
Isadora Ferreira Malavolta

RESUMO

Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Araraquara (protocolo 68147217.1.0000.5416). A efetividade de sabonetes líquidos desinfetantes na inativação de microrganismos presentes em próteses totais removíveis foi avaliada. Os pacientes selecionados foram divididos aleatoriamente em quatro grupos (n=28). Os tratamentos de desinfecção avaliados foram: HS: a prótese total superior foi imersa em hipoclorito de sódio 0,5% (grupo controle positivo); SD: a prótese total superior foi imersa em sabonete líquido dettol; SL: a prótese total superior foi imersa em sabonete líquido *Lifebuoy*; PBS: a prótese total superior foi imersa em solução pbs (grupo controle negativo). As próteses ficaram imersas nas soluções por 8 horas (*overnight*), durante sete dias. Todos os participantes usaram cada solução por sete dias em uma sequência aleatória (randomizada). Após cada período de uso, houve um período de lavagem (*washout*) de 1 semana. Amostras do biofilme das próteses foram obtidas antes (baseline) e após cada tratamento, utilizando-se swab estéril, e o material microbiológico foi diluído e plaqueado em meios seletivos para *cândida spp.* O protocolo de desinfecção foi considerado efetivo quando houve a redução de pelo menos 3 logs dos microrganismos presentes nas próteses em relação ao baseline. Foi observada diferença estatisticamente significante nos grupos HS ($p<0,001$), SD ($p<0,001$), SL ($p<0,001$), e PBS ($p=0,643$). Hipoclorito de sódio a 0,5% foi capaz de reduzir mais de 3 logs de microrganismos para todos os pacientes, mostrando sua alta efetividade antifúngica, tanto para espécies de cândida albicans, como para candida tropicalis. Já o grupo PBS (controle negativo), não teve diferença significativa após as intervenções. Em relação aos grupos experimentais, ambos os sabonetes líquidos foram eficazes na redução dos dois tipos de micro-organismos isolados da base interna das próteses totais dos voluntários. Os resultados desse estudo mostram que os sabonetes lifebuoy e dettol tiveram resultados semelhantes e foram eficazes na redução do biofilme, podendo ser uma alternativa para desinfecção de próteses removíveis parciais ou totais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Zoccolotti JO, Tasso CO, Amaya Arbeláez MI, Malavolta IF, Pereira ECS, Esteves CSG *et al. Properties of an acrylic resin after immersion in antiseptic soaps: low-cost, easy-access procedure for the prevention of denture stomatitis.* Plos one. 2018; 13(8): e0203187. Moffa EB, Giampaolo ET, Izumida FE, Pavarina AC, Machado AL, Vergani CE. *Colour stability of relined dentures after chemical disinfection. A randomised clinical trial.* J dent. 2011; 39 suppl 3: 65-71. Peracini A, Regis RR, Souza RF, Pagnano VO, Silva CH, Paranhos HF. *Alkaline peroxides versus sodium hypochlorite for removing denture biofilm: a crossover randomized trial.* Braz. Dent. J. [online]. 2016; 27(6): 700-704. Salles MM, Badaró MM, Arruda CN, Leite VM, Silva CH, Watanabe e *et al. Antibiofilm activity of complete denture cleanser solutions based on sodium hypochlorite and ricinus communis: a randomized clinical study.* J Appl Oral SCI. 2015; 23(6): 637-642. Badaró MM, Prates TP, Leite-Fernandes VMF, Oliveira VC, Paranhos HFO, Silva-Lovato CH. *In vitro evaluation of resilient liner after brushing with conventional and experimental ricinus communis-based dentifrices.* J Prosthodont. 2017: DOI: 10.1111/jopr.12680.

Fórum científico

Dentística/Materiais Dentários

Capacidade de mascaramento da zircônia ultratranslúcida e do dissilicato de lítio sobre diferentes substratos

Carolina Caires de Almeida
Cecília Vieira Safira Andrade
Mirna Cristiane Ribeiro Cruz Fernandes
Adriana Oliveira Carvalho
William Cunha Brandt

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar *in vitro* o poder de mascaramento de laminados em zircônia ultratranslúcida/Zut (Katana Zirconia UTML) e em dissilicato de Lítio/DL (e.maxCAD HT) com diferentes espessuras após a cimentação sobre diferentes substratos. Foram confeccionados 48 espécimes em DL e 48 em ZUT, ambos na cor B1, cortados em duas espessuras diferentes: 0,3 mm e 0,8 mm. Os substratos foram confeccionados em resina composta na cor A1D, A3,5D e em liga metálica de NICR. Assim, formaram-se 12 grupos (n=8) distintos entre si pelo material restaurador, espessura e cor do substrato. Todos os corpos foram cimentados sobre os substratos com cimento resinoso fotopolimerizável. As coordenadas de cores do CIEL*a*b* foram mensuradas antes e logo após a cimentação dos corpos de prova com um espectrofotômetro (*vita easyshade*). Os valores de Δe foram submetidos à análise de variância à três critérios com medidas repetidas ($\Delta=0,05$), seguido pelo teste de tukey. O tipo do material cerâmico mostrou interação estatisticamente significante com a espessura ($p<0,001$). Os maiores valores foram encontrados no DL de 0,3mm ($\Delta e=5,6$), que diferiu estatisticamente da zut ($\Delta e=2,4$). A cerâmica em DL ($\Delta e=4,0$), espessura de 0,3mm ($\Delta e=4,0$) e substrato metálico ($\Delta e=4,6$) apresentaram os maiores valores de Δe, sendo estatisticamente significantes. Pode-se concluir que a ZUT é mais eficaz em mimetizar diferentes substratos que o DL. Alterações na cor final das restaurações são mais perceptíveis ao observador quando o substrato metálico e laminados cerâmicos de menor espessura são utilizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Harada K, Raigrodski AJ, Chung KH, Flinn BD, Dogan S, Mancl LA. *A comparative evaluation of the translucency of zirconias and lithium disilicate for monolithic restorations.* J Prosthet Dent. 2016 Aug;116(2):257-63. Kwon SJ, Lawson NC, Mclaren EE, Nejat AH, Burgess JO. *Comparison of the mechanical properties of translucent zirconia and lithium disilicate.* J Prosthet Dent. 2018 jul;120(1):132-137 Perroni AP, Bergoli CD, dos Santos MBF, Moraes RR, Boscato N. *Spectrophotometric analysis of clinical factors related to the color of ceramic restorations: a pilot study.* J Prosthet Dent. 2017 nov;118(5):611-616. Basso GR, Kodama AB, Pimentel AH, Kaizer MR, Bona AD, Moraes RR, Boscato N. *Masking colored substrates using monolithic and bilayer cad-cam ceramic structures.* Oper Dent. 2017 jul/aug;42(4):387-395. Begum Z, Chheda P, Shruthi CS, Sonika R. *Effect of ceramic thickness and luting agent shade on the color masking ability of laminate veneers.* J Indian Prosthodont Soc. 2014 dec;14(suppl 1):46-50.

Ansiedade como fator de risco para a DTM em crianças e adolescentes

Delcides Ferreira de Paula Junior
Ermione Mendes

RESUMO

Introdução: nos últimos anos vários estudos têm demostrado um aumento na prevalência da Desordem Temporomandibular (DTM) em crianças e adolescentes. Isso tem sido possível na prática em função do aumento da demanda de atendimentos nos consultórios dos especialistas. Paralelamente, temos visto na literatura e nos meios de divulgação um aumento na incidência de ansiedade e depressão na população de uma forma geral. **Objetivo:** o objetivo deste trabalho foi verificar na literatura, se a ansiedade pode ser considerada como fator risco para a DTM em crianças e adolescentes. **Método:** foi realizada uma revisão integrativa em artigos científicos publicados entre 2000 a 2019, nas bases de dados Medline, PubMed, Lilacs. A busca consistiu na pesquisa dos descritores, "disfunction", "disorder", "temporomandibular", "children", "teenagers", "etiology" e "anxiety". **Resultados:** trinta artigos de um total de cento e cinquenta, foram selecionados, visto que seguiam os critérios de inclusão (escritos em inglês, estudos robustos, revistas com alto impacto) previamente estabelecidos. Quanto ao desenho metodológico, foram encontrados estudo transversais, ensaios clínicos e revisões sistemáticas. Foram encontrados nos estudos os seguintes instrumentos utilizados para o diagnóstico: *hospital anxiety and depression scale*, questionário da Academia Americana de Dor Orofacial (AAOP) e o *Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders* (RDC/TMD). **Conclusão:** os estudos sugerem a possível associação entre a ansiedade e a DTM em crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Minghelli, B., *et al. Prevalence of temporomandibular disorder in children and adolescents from public schools in southern Portugal.* Namj MedSCI;2014 6(3):126-32. Silva CG, Pachêco-Pereira C. *Prevalence of clinical temporomandibular disorders in children andadolescents: systematic review and meta-analysis.* J Am Dent Assoc. 2016 jan;147(1):10-18. Wahlund K, List T, Dworkin SF. *Temporomandibular disorders in children and adolescents: reliability of a questionnaire, clinical examination, and diagnosis.* J Orofacial Pain 1998 Winter;12(1):42-51. Toscano P, Defabianis *P. Clinical evaluation of temporomandibular disorders in children and adolescents: a review of the literature.* Eur J Paediatr Dent. 2009 DEC;10(4):188-92. Kindler S *et al. Depressive and anxiety symptoms as risk factors for temporomandibular joint pain: a prospective cohort study in the general population.* J Pain. 2012 dec;13(12):1188-97.

Periodontite e epítopos de Porphyromonas gingivalis para estudos de imunogenicidade

Ellen Karla Nobre dos Santos Lima
Márcia Tosta Xavier
Soraya Castro Trindade

RESUMO

Porphyromonas gingivalis (Pg) é um dos principais patógenos da Periodontite (P). Induz a inflamação, mas também evade a resposta imune, devido aos seus fatores de virulência, como a *Lys-gingipaína*. O presente trabalho obteve epítopos da *Lys-gingipaína* (Kgp) de Pg ATCC 33277 para estudos de imunogenicidade. A análise da sequência proteica de Kgp foi realizada com a ferramenta *MHC-II Binding Predictions do Immune Epitope Database* (IEDB) para predição de epítopos candidatos e os peptídeos foram sintetizados quimicamente. O soro de indivíduos com P foi utilizado para mensuração dos níveis de imunoglobulina g (Igg) antipeptídeos pelo ensaio imunoenzimático (Elisa). Células mononucleares do sangue periférico (CMSP) de indivíduos com P foram cultivadas com os peptídeos sintéticos e os sobrenadantes das culturas foram analisados por Elisa e por Citometria de Fluxo com BEADS magnéticos (CBA) para dosar as citocinas ifn-γ, il-6 e il-1β. A predição *in silico* resultou em 16 sequências peptídicas de Kgp e nove peptídeos foram sintetizados. Os peptídeos sintéticos de Kgp apresentaram imunorreatividade por Igg e o peptídeo Kgp12 apresentou melhor resultado. O peptídeo Kgp12 foi capaz de diferenciar indivíduos com P daqueles com gengivite quanto aos níveis de Igg. Os peptídeos Kgp12, 17 e 18 induziram baixas concentrações de ifn-γ em cultura e Kgp12 induziu níveis maiores dessa citocina em indivíduos sem periodontite quando comparados àqueles com P. Kgp12 também induziu alta produção de il-6 e il-1β por CMSP em comparação aos outros estímulos. Portanto, a análise *in silico* gerou epítopos para estudos da resposta imune humoral e celular na periodontite e em doenças sistêmicas associadas; os peptídeos sintéticos testados (IEDB ref id1032999) foram úteis para avaliar a imunorreatividade baseada na resposta mediada por igg; e Kgp12 (IEDB epitope id 763561) parece ser o melhor epítopo candidato para analisar *in vitro* a imunogenicidade de Kgp em humanos. Caae: 32535914.4.0000.0053

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abdi K, Chen T, Klein BA, Tai AK, Coursen J, Liu X, Skinner J, Periasamy S, Choi Y, Kessler BM, Palmer RJ, Gittis A, Matzinger P, Duncan MJ, Singh NJ. *Mechanisms by which porphyromonas gingivalis evades innate immunity.* Plos One 2017;12(8):e0182164. Caton JG, Armitage G, Berglundh T, Chapple ILC, Jepsen S, Kornman KS, Mealey BL, Papapanou PN, Sanz M, Tonetti MS. *A new classification scheme for periodontal and peri-implant diseases and conditions - introduction and key changes from the 1999 classification.* J Clin Periodontol 2018;45(suppl 20):s1-s8. Hajishengallis G, Lamont RJ. Breaking BAD: *manipulation of the host response by porphyromonas gingivalis.* Eur J Immunol 2014;44:328-38. Hajishengallis g. Immunomicrobial pathogenesis of periodontitis: keystones, pathobionts, and host response. Trends Immunol 2014;35(1):3-11. Vita R, Overton JA, Greenbaum JA, Ponomarenko J, Clark D, Cantrell JR, Wheeler DK, Gabbard JL, Hix D, Sette A, Peters B. *The immune epitope database (iedb)* 3.0. Nucleic acids res 2015;43(database issue):d405-12.

Avaliação da experiência de cárie e do acompanhamento odontológico de crianças submetidas à terapia antineoplásica

Ewerson Fernando Almeida Vilarino
Leila Maués Oliveira Hanna
Jackeline Noriko Kikuchi de Freitas
Pedro Henrique Queiroz

RESUMO

Pacientes oncológicos frequentemente sofrem com infecções e/ou inflamações na cavidade oral após o início do tratamento antineoplásico. Geralmente estas estão relacionadas a focos por cárie dentária. A partir destas infecções e/ou inflamações o paciente fica susceptível a um risco elevado, devido sua imunossupressão sistêmica, o que geralmente agrava o estado geral da sua saúde. Avaliou-se à experiência de cárie e do acompanhamento odontológico de crianças submetidas à terapia antineoplásica de um hospital de referência a esse tipo de tratamento no estado do Pará/Brasil. A amostra consistiu de 46 crianças. Foram incluídas crianças de 2 a 12 anos diagnosticadas com câncer e que iriam ser submetidas a tratamento quimioterápico. A avaliação foi realizada antes do tratamento quimioterápico e constou de anamnese e exame clínico bucal. Para diminuir a variabilidade de diagnóstico interexaminador e aumentar a confiabilidade dos dados levantados, foi realizado um treinamento e calibração prévia ao início dos exames. Houve maior prevalência de câncer infantil em crianças do gênero masculino. A faixa etária mais acometida foi a de 8 a 12 anos. A experiência de cárie das crianças foi avaliada pelos índices CPO-D e CEO-D médio, obtendo-se respectivamente os valores de 4,75 e 0,47. A experiência de cárie inicial foi alta diante da média internacional e do brasil. A maioria das crianças pesquisadas não tiveram atendimento odontológico previamente ao início da terapia antineoplásica. Palavras-chave: câncer, criança, cárie dentária, índice de CPOD. Comitê de Ética/protocolo: CE/UCS-005/2014.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Figueiredo PBA & Nogueira, AJS. Prevalência de neoplasias, cárie e gengivite em pacientes oncológicos pediátricos no município de Belém. Pesq. Bras. Odonped. Clin. Integr. 2013;13(2):141-146. 2.Queiroz RPM. Prevenção e controle de complicações orais durante e após o tratamento oncológico. Anais do XIV Congresso Internacional de Odontologia da Bahia; 2013; Salvador. Salvador. ABO; 2013. 3. Lopes IA, Nogueira DN, Lopes IA. Manifestações orais decorrentes da quimioterapia em crianças de um centro de tratamento oncológico. In: Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr. 2012;12(1):113-9. 4.Goursand D. et al. Sequelas bucais em crianças submetidas à terapia antineoplásica: causas e definição do papel do Cirurgião-Dentista. Arquivos em Odontologia. 2006; 42(3):180-189. 5. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Particularidades do câncer infantil. Disponível em: <www.inca.gov.br/conteudo-view.asp?id=343> acesso em 10 fev. 2014.

Transcranial direct current stimulation em ratos com dor neuropática trigeminal

Ingrid Navarro Andrade
Etiane Callai
Alexandre Quevedo
Deize Ponzoni
Iraci Lucena Torres

RESUMO

A neuralgia trigeminal é a neuropatia mais prevalente na região orofacial e tem impacto bastante negativo na qualidade de vida dos portadores. A transcranial direct current stimulation (TDCS) parece ser uma possibilidade terapêutica promissora. Este trabalho teve como objetivo avaliar o efeito da TDCS anodal sobre o comportamento nociceptivo mecânico de ratos submetidos a modelo de neuropatia orofacial. Foram utilizados 130 ratos wistar machos com 55 dias divididos em 7 grupos: controle, sham_dor, sham_dor/sham_tdcs, sham_dor/tdcs, dor, dor/sham_tdcs, dor/TDCS. O modelo de dor foi constrição crônica do nervo infraorbitário (cci-ion) sob anestesia geral e acesso intrabucal. Foram feitas 2 amarraduras no feixe nervoso com fio vycril 4.0 com 2mm de distância. Na cirurgia sham, foram feitos acesso e visualização do nervo sem constrição. O tratamento consistiu de TDCS anodal 0,5ma/20 minutos/8 dias sobre o córtex motor primário. No tratamento sham, os eletrodos permaneceram desligados. A eutanásia ocorreu 24 horas após o tratamento. Foi realizado teste de von frey filamentos (basal, 14 dias pós-cirúrgico e 24 horas e 7 dias pós-tratamento). O teste estatístico utilizado foi Friedman seguido de Dunn ($p<0,05$). Os resultados mostraram aumento significativo da sensibilidade mecânica 14 dias pós-cirurgia nos grupos submetidos à constrição. Vinte quatro horas após o tratamento, o grupo dor/ETCC não apresentou diferença em relação a medida basal. Pode-se sugerir que a TDCS reduziu a dor mecânica neste modelo. Isto nos permite inferir que a TDCS possa ser uma ferramenta terapêutica promissora no tratamento da neuralgia trigeminal em pacientes. Ceua/HCPA: 14.0329; Ceua/UGRGS: 29.370.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cioato, SG, Medeiros, IF, Marques Filho, PR, Vercelino, R, de Souza, A, Scarabelot, VL., ... Torres, IL. (2016). *Long-lasting effect of transcranial direct current stimulation in the reversal of hyperalgesia and cytokine alterations induced by the neuropathic pain model.* Brainstimulation, 9(2), 209–217. https://doi.org/10.1016/j.brs.2015.12.0012. Imamura, Y., Kawamoto, H., & Nakanishi, O. (1997). *Characterization of heat-hyperalgesia in an experimental trigeminal neuropathy in rats.* Experimental Brain Research, 116, 97–103.3. Nitsche, M. A., Cohen, l.G., Wassermann, EM., Priori, A., Lang, N., Antal, A, ... Pascual-leone, A. (2008). *Transcranial direct current stimulation: state of the art 2008.* Brainstimulation, 1(3), 206–223. https://doi.org/10.1016/j.brs.2008.06.0044. Spezia Adachi IN, Quevedo AS, de Souza A, *et al. Exogenously induced brain activation regulates neuronal activity by top-down modulation: conceptualized model for electrical brain stimulation. Experimental brain research* 2015; 233(5):1377-89.

Cartilha de higiene bucal para surdos (livro-ensino cuidados dos dentes)

Kelly Cristina Rodrigues Costa
Nelzir Martins Costa

RESUMO

No Brasil, aproximadamente 10 milhões de pessoas possuem algum tipo de deficiência auditiva. Nesse contexto, 344,2 mil são surdas e 1,7 milhão de pessoas têm grande dificuldade de ouvir, enfrentando barreiras comunicacionais na vida pessoal e social, o que contribui para reforçar a exclusão a que estão submetidos. Tais barreiras se processam nos cuidados da saúde, inclusive na área da Odontologia. O presente trabalho objetivou elaborar e produzir uma cartilha com orientações de higiene bucal para deficientes auditivos, usuários da libras - língua brasileira de sinais, com o propósito de tornar mais acessíveis as informações sobre os cuidados necessários para a saúde dos dentes, bem como facilitar a comunicação entre Cirurgiões-Dentistas e pacientes surdos. A elaboração do material baseou-se em estudos bibliográficos sobre a estrutura linguística da libras, com o apoio de profissionais como ilustrador, diagramador, docente e pesquisadora da área da língua de sinais brasileira. A cartilha foi elaborada com recursos ilustrativos, informações escritas em língua portuguesa, na estrutura linguística da libras, primeira língua do surdo e em material de qualidade para facilitar o manuseio e a compreensão da mensagem. A produção de um material voltado para a necessidade especial das pessoas surdas contribui significativamente para a compreensão das informações a serem repassadas gerando empatia e confiança entre pacientes e profissionais, por isso se torna necessária não apenas na Odontologia, mas em todas as áreas.

Resistência à fratura de pilares de próteses fixas restaurados com núcleo direto e indireto: estudo *in vitro*

Luanne Mara Rodrigues de Matos
Wilkens Aurelio Buarque e Silva
Marcelo Lopes Silva

RESUMO

O comportamento mecânico de uma prótese fixa torna-se mais complexo quando os dentes pilares necessitam de tratamento endodôntico e retentores intrarradiculares e núcleos de preenchimento. Os retentores têm a função de proteger o remanescente dental, devolvendo a retenção e suporte para a futura restauração, podem ser metálicos ou de fibras. O núcleo de preenchimento tem a finalidade de reconstruir elementos dentais que tenham sofrido grande perda estrutural, podem ser fundidos junto ao retentor ou de resina composta associado a um retentor pré-fabricado. O estudo comparou a resistência à fratura de pilares de próteses parciais fixas restauradas com núcleo direto e indireto relacionando o tipo de núcleo utilizado, sob carga compressiva. Utilizou-se raízes de incisivos bovinos (n=60), sendo um par de raízes em cada amostra, para a simulação de pilares de prótese fixa de 3 elementos, simulando canino e pré-molares. As amostras foram divididas em 2 grupos de acordo com o tratamento realizado: I núcleo metálico fundido e II: núcleo de resina composta reforçado com pino de fibra de vidro. As infraestruturas padronizadas para próteses parciais fixas de três elementos foram confeccionadas em liga metálica de Ni-Cr. A cimentação dos núcleos e das próteses foi realizada com cimento resinoso dual. Foi aplicada uma carga compressiva com a máquina de ensaio universal até o colapso ou fratura, sobre o orifício na região de contato oclusal do pôntico referente ao primeiro pré-molar da prótese fixa. Aplicou-se o teste de Mann-Whitney, e ao comparar a resistência à fratura entre os grupos, observou-se diferença estatisticamente significante entre os núcleos testados (p=0,003), sendo o núcleo de resina composta reforçado com pino de fibra de vidro o que apresentou melhor performance. Concluiu-se que os pilares restaurados com núcleo de preenchimento de resina composta, demostrou-se mais resistente a fratura, comparando-o com o núcleo metálico fundido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Giovani AR, Vansan P, Damião M, Neto DS, Maria S, Preto R, *et al. In vitro fracture resistance of glass-fiber and cast metal posts with different lengths.* J Prosthet Dent [internet]. 2009; 101(3):183-8. 2. Novis RM, Cardoso MCP, Ribeiro FC, Silva EVF, León BLT. Avaliação da resistência ao cisalhamento do pino pré-fabricado pelo teste push-out, utilizando dois sistemas cimentantes autocondicionantes. Rev Odontol Araçatuba. 2013; 34:39-44.3. Zarow M, Devoto W, Saracinelli M. *Reconstruction of endodontically treated posterior teeth--with or without post?* Guidelines for the dental practitioner. Eur J Esthet Dent. 2009;4(4):312–27.4. Silva RVCS, Veronezi MC, Dekon AFC, Silva PMB, Silva LM, Andrade AM. Comparação da resistência à tração entre pinos metálicos (ni/cr) e de fibra de vidro cimentados com cimento resinoso. Salusvita. 2009; 28: 41–51.5. Clavijo VGR. *et al. Fracture strength of flared bovine roots restored with different intrarradicular posts.* Journal Applied of Oral Science, Bauru. 2009; 17(6):574-578.

Avaliação e controle do absenteísmo às consultas da Odontologia no programa saúde na escola

Marcel Rocha Teodoro
Miriam Pimenta Parreira do Vale
Efigênia Ferreira e Ferreira

RESUMO

O absenteísmo às consultas odontológicas de escolares que participam do programa saúde na escola - PSE não é um evento isolado. As faltas às consultas possuem motivos que precisam ser estudados para que se possa intervir, a fim de reduzir seus índices. O presente estudo tem os objetivos de mensurar o absenteísmo no agendamento e no tratamento entre escolares; avaliar os motivos dos responsáveis pelos escolares para o não comparecimento; propor estratégias para o enfrentamento do absenteísmo; implementar a estratégia mais adequada e; avaliar seus resultados. Através de uma metodologia de estudo transversal quantitativo e qualitativo de aspecto descritivo analítico. Os resultados alcançados na etapa quantitativa foram que dos avaliados 47,4% necessitavam de tratamento. Daqueles que receberam a comunicação para agendamento apenas 32,98% realizaram a marcação. Marcada a consulta, 75,52% compareceram. Dos estudantes que compareceram à primeira consulta 43,55% ainda se encontravam em tratamento; 30,66% abandonaram; e 25,78% tiveram seu tratamento concluído. Somando-se a não procura ao serviço, ao não comparecimento à primeira consulta e ao abandono do tratamento obteve-se um valor de 85,31% dos estudantes com necessidade clínica constatada que se ausentaram às consultas. Na etapa qualitativa, as mães revelaram como principais motivos ao absenteísmo os de fundo socioculturais e propuseram soluções. Analisando as alternativas apresentadas, propôs-se que os estudantes fossem tratados na escola após assinatura de um tcle, utilizando o Tratamento Restaurador Atraumático (TRA). A intervenção proposta melhorou os resultados em todas as etapas do processo. Assim, percebe-se que as questões socioculturais tem uma contribuição deveras importante no absenteísmo, pois servem de base para se construir a definição individual sobre o que é a necessidade de tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Minayo, MSC, O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativ em saúde. 14ª edição. Rio de Janeiro. Hucitec. 2014. Graneheim, U; Lundman, B. *Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness.* Nurse Educ Today; 24:10512; 2004. Melo, ACBV; Braga, CC; Forte. FDS, Acessibilidade ao serviço de saúde bucal na atenção básica: desvelando o absenteísmo em uma unidade de saúde da família de joão pessoa/PB. R. Bras Ci Saúde 15(3):309-318,2011. Ayres, JRCM, Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. Interface 2004; 8(14):73-92. Cruz, DF; Cavalcanti, RP; Lucena, EHG; Padilha, WWN., A regulação da saúde bucal e o absenteísmo: cenários e possibilidades. Refacs (online) 2018; 6(2);228-237.

Uso de amágama ou ionômero de vidro para identificação de defeito ósseo criado em calvária de ratos

Marcela Lucio Caldeira
Valéria Rodrigues Freitas
Maria Fernanda do Nascimento
Larissa Sgarbosa de Araújo Matuda
Carolina dos Santos Santinoni

RESUMO

Trabalhos relacionados à reparação óssea têm sido realizados há anos, com a intenção de adquirir novos conhecimentos que possam auxiliar em cirurgias de reconstrução, regeneração e implantes. Alguns modelos experimentais têm sido utilizados para avaliação do uso desses biomateriais na regeneração óssea. Dentre eles, os defeitos de tamanho crítico (DTC) criados em calvárias de ratos têm apresentado um modelo confiável já que não se regenera espontaneamente. Neste contexto, foi descrito na literatura um modelo experimental em que marcações em "I" são realizadas às margens do defeito ósseo criado na calvária de ratos, com objetivo de auxiliar na identificação precisa desses defeitos durante o processamento laboratorial e análise dos resultados. No modelo proposto, as marcações em "I" são preenchidas com amálgama que é um material biocompatível, de custo relativamente baixo e alta resistência, mas tem como desvantagem a presença do mercúrio que é altamente tóxico. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar se o cimento de ionômero de vidro (aquecido ou não) poderia substituir o amálgama neste modelo experimental (Ceua 4901). Foram utilizados 24 ratos. Um defeito de tamanho crítico (DTC) de 5 mm foi criado na calvária de cada animal. Duas marcações em formato de "I" foram realizadas a 2mm das margens do defeito ósseo, preenchidas com amálgama (grupo am) ou cimento de ionômero de vidro aquecido (grupo civaq) ou não (grupo civ). Os animais foram submetidos à eutanásia aos 15 dias pós-operatórios. As áreas do defeito cirúrgico e das canaletas foram analisadas. Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos experimentais. Conclui-se que o civ pode substituir o amálgama no modelo experimental proposto e o aquecimento do civ não promoveu benefícios adicionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Messora MR, Nagata MJH, Mariano RC, Dornelles RCM, Bomfim SRM, Fucini SE, Garcia VG, Bosco AF. Bone *healing in critical-size defects treated with plateletrich plasma: a histologic and histometric study in rat calvaria.* J Periodontal Res. 2008 Apr; 43(2):217-23.2. Jesus LF, Marinha MS, Moreira FR. Amálgama dentário: fonte de contaminação por mercúrio para Odontologia e para o meio ambiente. Cad. Saúde Colet. 2010; 18 (4): 509-15.3. Matuda ISDA, Marchi GM, Aguiar TR, Leme AA, Ambrosano GMB, Bedran-Russo AK. *Dental adhesives and strategies for displacement of water/solvents from collagen fibrils.*

Erro odontológico: análise de decisões do tribunal de justiça do Estado de São Paulo, Brasil

Maria Luiza Gioster Ramos
Maria Fernanda de Mendonça
Camila Soares Lopes
Clemente Maia S. Fernandes
Mônica da Costa Serra

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo levantar e analisar acórdãos (decisões de segunda instância) sobre erro odontológico publicados no diário oficial do tribunal de justiça do estado de São Paulo, Brasil. Os acórdãos foram levantados por meio de pesquisas realizadas no site oficial do tribunal de justiça do estado de São Paulo (www.tjsp.jus.br) utilizando o descritor "erro odontológico", no período de 01/06/2017 a 31/05/2018, na classe "apelação cível". Sendo selecionadas apenas decisões em que o Cirurgião-Dentista foi condenado em segunda instância. Inicialmente a pesquisa resultou em 267 acórdãos, dos quais 132 eram, sobre responsabilidade civil por erro odontológico, destes, em 55 casos houve condenação dos Cirurgiões-Dentistas. As especialidades mais envolvidas foram Implantodontia (33,33%), Prótese Dentária (22,72%) e Endodontia (14,39%); o tipo de réu mais comum foi pessoa física (76,36%) e do gênero feminino (41,82%); as modalidades de culpa mais frequentes foram imprudência (14,54%) e negligência (10,90%). Quanto ao tipo de obrigação relacionada à especialidade odontológica, foram mais frequentemente consideradas como obrigação de resultado a Implantodontia (20,93%), a Prótese Dentária (20,93%) e a Endodontia (11,63%). Em relação à distribuição do tipo de condenação, as mais frequentes foram a indenização por danos morais e materiais associados (40,00%) e por danos morais isoladamente (40,00%). Constatou-se, também, que a maior parte das condenações envolveu penas pecuniárias. Assim, para prevenir demandas, percebe-se que o entendimento da jurisprudência é fundamental para conhecer as razões que levaram os pacientes a ajuizar ações indenizatórias contra profissionais da área odontológica, envolvendo ainda a importância dos registros odontológicos como meio de prova.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zanin AA, Herrera LM, Melani RFH. *Civil liability: characterization of the demand for lawsuits against dentists.* Braz Oral Res 2016; 30(1):1-8. 2. De Paula FJ, Motta MV, Bersácola RN, Muñoz DR, Silva M. *Scenario of civil liability actions against dentists in brazilian courts.* Rev Paul Odontol 2010; 32(4):22-8. 3. Lima RBW, Moreira VG, Cardoso AMR, Nunes FMR, Rabello PA, Santiago BM. *Jurisprudence survey of civil liability cases against dentists in brazilian courts of justice.* Rev Bras Ciên Saúde 2012; 16(1):49-58. 4. Garbin CAS, Garbin AJI, Rovida TAS, Saliba MTA, Dossi AP. *The professional responsibility of dentist in lawyer's opinion.* Rev Odontol Unesp 2009; 38(2):129-34. 5. De Medeiros UV, Coltri AR. Civil *responsibility of the dentist.* Rev Bras Odontol 2014; 71(1):10.

Acurácia e precisão de escaneamentos realizados por seis scanners odontológicos: uma análise comparativa

Roberta Alexandre Lima
Paulo Augusto Batista Lopes
Geraldo Alberto Pinheiro de Carvalho
Aline Batista Gonçalves Franco
Sérgio Candido Dias

RESUMO

Os scanners odontológicos estão cada vez mais despertando o interesse da comunidade odontológica. Trata-se de um estudo laboratorial do tipo analítico observacional transversal. Foi proposto nessa pesquisa avaliar a precisão e acurácia de modelos virtuais gerados por seis diferentes tipos de scanners. Sendo três fabricantes de scanners intraoral: carestream(ct), omnican(om), 3shape(3s); e três fabricantes de scanners extraoral Amann Girrbach(AM) Dental Wings(DW) e Dentisply Sirona(DS). Para avaliar a acurácia foi realizado a comparação de medidas reais geradas por um manequim odontológico denominado modelo mestre com as medidas de modelos virtuais gerados pelos diferentes fabricantes de scanners. A avaliação da precisão foi feita através do grau de variação das medições realizadas nos diferentes grupos. No modelo mestre foram determinados pontos específicos nas pontas de cúspides dos dentes 13, 26, 23 e 26, afim de determinar a medida da distância entre eles. A mensuração do modelo mestre foi realizada em um laboratório de metrologia através de medição óptica com um projetor de perfil da marca Mitutoyo com o auxílio de um compasso de ponta seca que determinou a distância entre os pontos. O projetor de perfil fez a mensuração entre a distância das pontas secas do compasso. Para a aquisição dos modelos virtuais foram realizados 18 escaneamentos armazenados em STL, sendo 3 em cada scanner diferente. As medidas dos modelos virtuais foram realizadas através do programa meshmixer e em seguida comparadas com as medidas geradas pelo modelo mestre.entre os grupos dos scanners intraoral o que obteve maior acurácia foi o grupo (OM). O grupo dos scanners extraoral que obteve maior acurácia foi o (DS). Entre os escaneamentos realizados por scanners intraoral o que obteve maior precisão foi o (3S), entre o grupo dos scanners extraoral, o que obteve maior precisão foi o (ds). Apesar de existir uma diferença na precisão e acurácia dos escaneamentos , esta se mostrou pequena, levando a concluir que os scanners são seguros e precisos. Assegurando a eficácia dos mesmos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Van Der Meer WJ, Andriessen FS, Wismeijer D, Ren Y. Application *of intra-oral dental scanners in the digital workflow of implantology.* Glogauer M, Editor. Plos One 2012;7(8):e43312-8. Müller P, Ender A, Joda T, Katsoulis J. *Impact of digital intraoral scan strategies on the impression accuracy using the trios pod scanner.* Quintessenceint 2016;47:343-9. Blanco D, Fernández P, Cuesta E, Suárez CM. *Influence of ambient light on the quality of laser digitized surfaces.* In: proceedings of the world congress on engineering, vol. 1; 2008. p. 32–7. Haddadi Y, Bahrami G, Isidor F. *Effect of software version on the accuracy of an intraoral scanning device.* Int J Prosthodont. 2018 July/August;31(4):375–376.

Eficácia do tratamento de hipersensibilidade dentinária com laser de diodo de alta potência

Roberta Janaina Soares Mendes
Andréa Dias Neves Lago

RESUMO

Este trabalho apresenta uma pesquisa in vitro cujo intuito foi encontrar parâmetros adequados do laser de diodo de alta potência para o tratamento da hipersensibilidade dentinária, sintomatologia que acomete a população em geral, causando dor e desconforto, após perda de esmalte ou cemento, expondo a dentina à cavidade bucal e aumentando a resposta ao estímulo doloroso. Tal pesquisa tem como propósito oferecer à população uma outra possibilidade de tratamento, tão efetivo e seguro, quanto os já existentes no mercado. Foram utilizados para a pesquisa dentes humanos recém extraídos que foram tratados com laser de diodo de alta potência e em seguida avaliados por microscopia eletrônica de varredura. Utilizou-se raízes de 10 dentes hígidos, dividindo-os em 4 grupos: grupo controle; g1, g2, g3 (grupos tratados com laser de diodo de alta potência), variando potência, energia e tempo de aplicação. Após tratamento das superfícies radiculares, iniciou-se a avaliação dos resultados das imagens obtidas por meio da microscopia eletrônica de varredura de cada grupo que mostraram a obliteração dos túbulos dentinários por ablação e derretimento da área em que o laser entrou em contato com a superfície radicular dental, direta e indiretamente, onde não houve contato da fibra do laser. E que, a totalidade dos túbulos dentinários expostos obliteraram e observando-se, assim, pouca diferença de obliteração entre os parâmetros utilizados. Assim, pode-se concluir a eficácia na obliteração de túbulos e interrupção da movimentação de fluídos dentro dos túbulos dentinários com tratamento da superfície exposta com o laser de diodo de alta potência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alcântara, PM. *et al. Associated factors to cervical dentin hypersensitivity in adults: a transversal study.* BMC Oral Helth, 2018. Macgado, AC. *et al. Is photobiomodulation (pbm) effective for the treatment of dentin hypersensitivity? A systematic review.* Laseres in Medical Science, Londres, v.33, p.745-753, 2018. Moraschini, V; da Costa, LS; dos Santos, GO. *Effectivieness for dentin hypersensitivity treatment of non carious cervical lesions: a meta-analysis.* Clinical Oral Investigations, v.22, p.617-631, 12 janeiro 2018. West, N; Seong, J; Davies, M. Dentine Hypersensitivity. *The histopatology of dental erosion,* v.25, p.108-122, 2014. Asnaashari, M.; Moeini, M. *Effectiveness of lasers in the treatment of dentin hypersensitivity.* Jounal of Lasers in Medical Science, v.4, n.1, p.1-7, winter 2013.

Fórum clínico — Estomatologia

Terapia fotodinâmica pós-cirúrgica em paciente portadora de displasia óssea florida associada a doença de graves

Audrey Foster Lefort Rocha
Lilian Caldas Quirino
Valfrido Antônio Pereira Filho
Claudia Maria Navarro
Andreia Bufalino

RESUMO

A displasia cemento-ósseo florida é uma lesão assintomática fibro-óssea, na qual há a substituição de tecido ósseo por tecido conjuntivo fibroso, proporcionando inicialmente rarefação óssea periapical e, posteriormente, evidenciando grandes massas radiopacas nos maxilares. A doença de Graves, é imunomediada, com evidente predisposição genética. Predominante em mulheres, provoca sintomas clássicos como o bócio tireoideo, a tireotoxicose, a doença ocular, levando a exoftalmia. O objetivo do estudo é apresentar um caso clínico de uma paciente com displasia óssea florida associada à doença de Graves, evidenciando a terapia fotodinâmica pós-cirúrgica para melhor prognóstico de sequestros ósseos. Paciente do gênero feminino, negra, 66 anos, portadora de comorbidades como hipertensão, esclerose múltipla e displasia óssea florida associada à doença de Graves, procurou o serviço de medicina bucal 3 meses após a exodontia do dente 46, com edema, dor e fístula no local da extração associada a um sequestro ósseo. Iniciou-se tratamento associando a antibioticoterapia (ciprofloxacino 500mg, tocoferol - vitamina e 400 mg) resultando em remissão da fístula e resolução da infecção após 12 meses de tratamento. Após 2 anos de acompanhamento em bom estado geral, paciente apresentou em um retorno exposição óssea na mesma região se extendendo ao dente 47. Foi realizada nova antibioticoterapia (ciprofloxacino 500mg, tocoferol - vitamina e 400mg), planejado a exodontia do dente 47, sequestrectomia e aplicação de plasma rico em fibrina (PRF) junto a equipe de bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Araraquara/Unesp. O pós-operatório foi feito diariamente com irrigação de clorexidina 0,12% e terapia fotodinâmica para auxiliar na cicatrização tecidual. Como conclusão é fundamental que o Cirurgião-Dentista conheça as doenças sistêmicas e locais que implicam em potenciais complicações, adequando o tratamento odontológico às necessidades de cada paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Corvilain B, Hamy A, Brunaud L, Borson-chazot F, Orgiazzi J, Bensalem Hachmi L, Semrouni M, Rodien P, Lepeutre C. *Treatment of adult graves' disease.* Ann Endocrinol. 2018. Köse TE, Köse OD, Karabas HC, Erdem TL, Ozcan I. *Findings of florid cemento-osseous dysplasia: a report of three cases.* J Oral Maxillofac Res. 2014;4(4) Menconi F, Marcocci C, Marinò M. *Diagnosis and classification of graves' disease.* Autoimmun Rev. 2014; 13(4-5): 398-402. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia oral e maxilofacial. Trad.4a ed., Rio de Janeiro: elsevier, 2016. Silva ERP, Santos LCS, Prado FO. *Florid cemento-osseous dysplasia: a case report. Arch health invest. 2018;* 7(5):174-177. Zhang PY, Xiao C. F*lorid cemento-osseous dysplasia: a case report.* Zhonghua Kou Qiang Yl Xue Za Zhi. 2018 jun 9;53(6):431-432.

Fórum clínico — Dentística/Materiais Dentários

Restaurações extensas em resina composta: simplificando fatores críticos na era digital

Camila de Sousa Caneschi
Rodrigo de Castro Albuquerque
Nelson Renato França Alves Silva
Vinícius de Carvalho Machado
Luís Fernando dos Santos Alves Morgan

RESUMO

Restaurações extensas em dentes vitais jovens, com câmara pulpar ampla, representam um desafio para a Odontologia Restauradora especialmente no aspecto retentivo. O uso de pinos intradentinários representa uma alternativa segura para garantir a retenção da restauração ou da reconstrução morfológica que servirá de suporte para a futura restauração indireta. No entanto, a precisão de confecção dos orifícios para instalação desses pinos é delicada, uma vez que a região de instalação possui íntima relação com as estruturas dentárias biológicas com potenciais riscos de agressão à câmara pulpar, perfuração ou trincas da superfície externa do dente. O objetivo desse estudo é, através de um caso clínico, descrever a técnica de confecção dos orifícios para cimentação de minipinos de fibra de vidro através de guias obtidas por impressora 3D, Dentin Guide Pin (DGP), confeccionado a partir do processamento em software específico do exame tomográfico e escaneamento da paciente. A paciente BME perdeu por fratura 3 cúspides do dente 46. Planejou-se então 3 orifícios, um para cada cúspide perdida. A orientação desses orifícios foi cuidadosamente estudada e planejada para evitar perfurações pulpares ou da superfície externa do dente. Os orifícios foram confeccionados utilizando os DGP, e os pinos foram, então, cimentados. A reconstrução foi realizada com resina composta após proteção de complexo dentina-polpa. Posteriormente, o dente recebeu uma restauração indireta. O DPG é uma técnica/conceito que pode auxiliar a correta instalação de pinos em dentina especialmente para os profissionais menos experientes ou que não realizam esse procedimento rotineiramente e em casos críticos como o descrito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Morgan LFSA, Martins AV, Albuquerque RC, Silveira RR, Silva NRFA, Moreira AN. *Mini fiberglass post for composite resin restorations: a clinical report.* J Prosthet Dent 2016; 115:654-57. Dilts WE, Duncanson MG JR, Collard EW, Parmley LE. *Retention of selfthreading posts.* J Can Dent Assoc 1981; 47:119-20.

Técnica restauradora direta e conservativa de dente escurecido: relato de caso com acompanhamento de 62 meses

Elbert da Costa Sampaio
Luis Fernando Morgan dos Santos Alves
Rodrigo de Castro Albuquerque
Sania Ornêlas
Allysson Nogueira Moreira

RESUMO

Restaurar dentes anteriores unitários escurecidos é sempre um grande desafio clínico e existem várias possibilidades reabilitadoras que permitem devolver de forma harmônica a função e estética do dente envolvido. Portanto, o objetivo deste relato de caso é descrever uma técnica clínica direta e conservativa para adequação estética e funcional de um dente tratado endodonticamente com severa alteração de cor. Paciente de 25 anos de idade, do sexo masculino, compareceu a clínica odontológica com queixa estética do sorriso. Foi observado um escurecimento severo no dente 21 e desgaste da borda incisal. Após avaliação clínica e radiográfica foi elaborado o planejamento e proposto um tratamento estético e funcional direto conservador. Foi realizado preparo cavitário para faceta direta com o mínimo de desgaste necessário. Para mascarar o substrato escurecido com o mínimo de desgaste vestibular utilizou-se um corante opacificador previamente a restauração com resina composta. Em seguida foi inserida a resina composta pela técnica incremental e estratificada, restabelecendo forma, função e estética. Pode-se concluir que o uso de resinas compostas de inserção direta associada a pigmentos opacificadores é uma alternativa simples, de baixo custo e com menor desgaste dentário para a resolução estética imediata de dentes com severa alteração de cor. Palavras-chave: resina composta, estética dental, opacificadores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yanikian CRF, Sundfeld FYD, Lins RBE, Martins LRM. *Direct composite resin veneers in nonvital teeth: a still viable alternative to mask dark substrates.* Oper Dent. 2019;29. 2. Myers ML, Romero MF, Susin LF, Babb CC. *Treatment and esthetic management of traumatized maxillary central incisors with endodontic therapy and the inside/outside bleaching technique: a clinical report.* J Prosthet Dent. 2019;1-5. 3. Dos Santos LGP, Chisini LA, Springmann CG, De Souza BDM, Pappen FG, Demarco FF, *et al. Alternative to avoidtooth discoloration after regenerative endodontic procedure: a systematic review.* Braz Dent J. 2018;29(5):409–18. 4. Maria A. *Masking the discolored enamel surface with opaquers before direct composite veneering.* J Dent Oral Disord Ther. 2017;3(3):01–8.

Planejamentos de digital do sorriso, recursos atuais e considerações

Jorge de Sá Barbosa
Henrique Tuzzolo Neto
Rodrigo Alves Ribeiro
Ivan Pereira Da Silva
Claudio Costa

RESUMO

Com a eminente digitalização da Odontologia e a integração entre os sistemas digitais com imagens provindas de fotografias, tomografias e escaneamentos faciais e intraorais, a previsibilidade vem aumentando na mesma direção da necessidade do conhecimento do usos destas ferramentas pelos profissionais da Odontologia. Mas, infelizmente, devido à emergente, porém limitada literatura disponível para o Cirurgião-Dentista, o entendimento dos processos e ferramentas, bem como a escolha de qual utilizar e como utilizar, ainda estão longe de serem questões resolvidas. Baseados nestas necessidades nosso trabalho tem o objetivo de apresentar um caso clínico onde foram utilizadas diversas ferramentas para o planejamento digital do sorriso. No caso relatado o paciente J.A.S esteve na clínica de pós-graduação de nossa instituição para reabilitação oral e após aceite pelo TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) foram realizados exame clínico, radiográfico e protocolo fotográfico, foram também realizados o escaneamento de face (Bellus 3D) e Intraoral (Trios III , 3Shape). Após o registro das imagens, estas foram importadas pelos softwares e ou aplicativos de design do sorriso na dependência da demanda do tipo de imagem. Foram utilizados os seguintes softwares, aplicativos ou protocolos de design: Dsdapp 3d (DSD) DSD convencional power point/ keynote (DSD), Smile Design Romexis (Planmeca), 3Shape Smile Design (3Shape), Smile Cloud (Smile Cloud), Smile Creator (Exocad), Ivosmile (Ivoclair). Após a utilização de todas estas possibilidades para o design do sorriso do caso, pudemos avaliar que embora não exista um aplicativo/ software que obtenha o melhor desempenho em todos os critérios segundo a literatura disponível, o cirurgião-dentista deve avaliar sua aptidão quanto ao manejo das tecnologias, sua disponibilidade de tempo para o aprendizado, e o quanto esta disposto a investir para realizar seus planejamentos, no momento da escolha da ferramenta ideal para utilizar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Cervino G, Fiorillo L, Arzukanyan AV, Spagnuolo G, Cicciù M. *Dentalrestorative digital workflow: digital smile design from aesthetic to function.* Dent J (basel). 2019 mar 28;7(2). Pii: e30. Doi: 10.3390/dj7020030. 2. Tuzzolo Neto H, do Nascimento WF, Erly L, Ribeiro RA, Barbosa JS, Zambrana JM, Raimundo LB, Mendes CDS, da Silva IP JR, Mesquita AMM, Salgado DMRA, costa c. *Laminated veneers with stratified feldspathic ceramics.* Case Rep Dent. 2018 Dec 6;2018:5368939. Doi: 10.1155/2018/5368939. Ecollection 2018. 3. Lin WS, Harris BT, Phasuk L, Llop DR, Morton D. *Integrating a facial scan,virtual smile design, and 3d virtual patient for treatment with cad-cam ceramicveneers: a clinical report.* J Prosthet Dent. 2018 Feb;119(2):200-205. Doi:10.1016/J.Prosdent.2017.03.007. Epub 2017 jun 13. 4. Coachman C, Calamita MA, Coachman FG, Coachman RG, Sesma N. *Facially generated and cephalometric guided 3d digital design for complete mouth implantrehabilitation: a clinical report.* J Prosthet Dent. 2017 May;117(5):577-586. Doi:10.1016/J.Prosdent.2016.09.005. Epub 2016 nov 9.

Utilização de plasma rico em fibrina leucocitária para tratamento de osteonecrose mandibular associada ao uso de bisfosfonato. Relato de caso

Lilian Caldas Quirino
Audrey Foster Lefort Rocha
Marina Reis Oliveira
Valfrido Antônio Pereira Filho

RESUMO

Os bisfosfonatos atuam em um grupo de medicamentos para o tratamento de doenças metabólicas e oncológicas que envolvem o sistema ósseo pela sua inibição da reabsorção óssea mediada pelos osteoclastos. Como um dos efeitos colaterais do uso sistêmico dessa medicação podemos evidenciar a osteonecrose dos maxilares relacionada a esta medicação denominada como Bronj. Tratamentos conservadores são recomendados, mas os resultados da literatura são controversos e nem sempre efetivos. Por isso, novas como suporte com oxigênio hiperbárico, laser de baixa intensidade (Lbi) e o uso do plasma rico em fibrina (Prf), têm sido utilizadas para favorecer o reparo ósseo. O objetivo desse estudo foi relatar a conduta clínica perante um caso de osteonecrose dos maxilares associada a medicações em região anterior de mandíbula com aplicação de Prf. Os autores propõem relatar um caso clínico de um paciente do gênero masculino, de 81 anos de idade, leucoderma, que fazia uso de zometa®, por via intravenosa, por 4 anos, sendo encaminhado para avaliação de área necrótica em mandíbula. Paciente relatou realização de protocolo inferior há 7 anos, que precisou ser removido devido a exposição de osso necrótico e dor, e infecção restando apenas 2 implantes, que posteriormente também começaram a apresentar sintomatologia dolorosa, com exposição do implante na região do dente 33, sendo instituído antibioticoterapia, com posterior curetagem da região e ozonioterapia para controle de infeção e exposição óssea. Devido ao insucesso do tratamento inicial, foi realizada uma nova intervenção cirúrgica, sob anestesia geral, para ressecção marginal da região necrótica e reconstrução com Prf. O paciente encontra-se em bom estado geral sem sinais e sintomas inflamatórios/infecção. Pode-se concluir que o uso de Prf como tratamento da osteonecrose mandibular estimula o reparo ósseo e acelera a cicatrização dos tecidos moles, sendo uma alternativa eficaz de tratamento. Descritores: osteonecrose, bisfosfonatos, fibrina rica em plaquetas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brozoski, MA. Efeito da laserterapia sobre a viabilidade de diferentes tipos celulares em cultura submetidos a diferentes concentrações da alendronato sódico e ácido zolendrônico. [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2014. Kan B, Altay MA, Taşar F, Akova M. *Low-level laser therapy supported teeth extractions of two patients receiving iv zolendronato.* Lasers Med SCI. 2011 sep;26(5):569-75. Doi: 10.1007/s10103-010-0816-7. Epub 2010 jul 29.pmid:20669038. Wei X, Pushalkar S, Estilo C, Wong C, Farooki A, Fornier M, Bohle G, Huryn J, Li Y, Doty S, Saxena D. *Molecular profiling of oral microbiota in jawbone samples of bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw.* Oral Dis. 2012 sep;18(6):602-12. Doi: 10.1111/j.1601-0825.2012.01916.x. Epub 2012 mar 23.pmid:22443347.

Utilização de implantes curtos em mandíbulas atróficas com carga imediata: relato de quatro casos clínicos.

Lilian Caldas Quirino
Lucas Borin Moura
Marisa Aparecida Cabrini Gabrielli
Valfrido Antonio Pereira Filho

RESUMO

Pacientes edêntulos totais normalmente apresentam atrofia dos maxilares, dificultando a reabilitação com implantes. Visando uma opção de reabilitação fixa para esses pacientes, os implantes curtos são um dos melhores tratamentos alternativos para atrofia mandibular devido à baixa morbidade e boa resolução clínica. O uso em região posterior de mandíbula é eficaz, bem descrito e documentado na literatura, porém, em pacientes desdentados é raramente relatado. O objetivo desse trabalho é apresentar o relato de quatro casos clínicos com o uso de implantes curtos, com prótese fixa apoiada em implantes, com carga imediata, técnica *All-on-four*, em mandíbulas atróficas, severamente reabsorvidas. O torque inicial de todos os implantes foi superior a 45 n e a média de frequência de ressonância foi de 74,87, com subsequente instalação da prótese, com carga imediata. Os pacientes foram acompanhados por um período de quatro anos, onde houve falha em dois implantes, que foram substituídos por outros implantes curtos. Todos os implantes permanecem em função sem sinais de peri-implantite ou perda óssea. A média final da análise da frequência de ressonância foi de 78,30 demonstrando estabilidade e com excelentes resultados estéticos e funcionais. Portanto, podemos concluir que a reabilitação de pacientes com mandíbulas atróficas com a utilização de implantes curtos é uma alternativa viável. Descritores: implantes curtos, mandíbulas atróficas, técnica *All-on-four.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Patzelt SB, Bahat O, Reynolds MA, Strub JR. The *allon-four treatment concept: a systematic review.* Clinimplant Dent Relat Res 2014;16:836–55. Nisand D, Picard N, Rocchietta *I. Short implants comparedto implants in vertically augmented bone: a systematicreview.* Clin Oral Impl Res 2015;269:170–9. Malo P, de Araujo Nobre M, Rangert B. *Shortimplants placed one-stage in maxillae and mandibles:a retrospective clinical study with 1 to 9 years of follow-up.* Clin Implant Dent Relat Res 2007;9:15–21. Tawil G, Aboujaoude N, Younan R. *Influence ofprosthetic parameters on the survival and complicationrates of short implants.* Int J Oral Maxillofacimplants 2006;21:275-82.

Frenotomia lingual em recém-nascido: relato de caso clínico

Louise Luciane Silva Duarte
Maria Luísa Alves Lins
Ana Claudia da Silva Araújo

RESUMO

A anquiloglossia, ou "língua presa", é uma anomalia do desenvolvimento do freio lingual. É observada em 1,7 a 4,4% dos recém-nascidos, sendo mais comum no sexo masculino, podendo causar distúrbios da fala, dentição, deglutição e sucção. Estes distúrbios podem ter consequências, como os problemas de dicção, a dificuldade de amamentação, o desmame precoce, o baixo peso e até subdesenvolvimento de estruturas faciais. A correção cirúrgica da anquiloglossia é menos traumática quando realizada após o nascimento até os quatro meses de vida. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de anquiloglossia em recém-nascido, do sexo masculino, de um mês de idade, relatando desde o diagnóstico ao tratamento cirúrgico. Os responsáveis pelo paciente, do gênero masculino, 30 dias de idade, foram encaminhados ao projeto de extensão língua solta, na Universidade Federal de Pernambuco, após indicação da médica. Foi relatado pela mãe frequentes engasgos durante amamentação, hábito de morder e soltar o mamilo e o tempo de lactação menor que o preconizado, além de baixo peso. A avaliação foi realizada por meio da aplicação do protocolo de avaliação do frênulo lingual com escores para bebês proposto por Martinelli *et al.* O protocolo é composto por três partes: avaliação anatomofuncional, história clínica e sucção nutritiva e não-nutritiva. O paciente apresentou soma total de 7 escores dos itens da avaliação anatomofuncional, sendo considerada a interferência do frênulo nos movimentos da língua. Foi então realizada a frenotomia e, uma semana após a cirurgia, reaplicado o protocolo onde houve melhora dos escores e relato da melhora na qualidade da amamentação e ausência de dor ao amamentar pela mãe. A frenotomia contribuiu para melhora da pega, qualidade e manutenção do aleitamento materno exclusivo, melhorando processos de sucção e deglutição do bebê, evitando intercorrências futuras devido as disfunções da língua.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Neville WB, Allen MC, Bouquot EJ. Patologia Oral e Maxilofacial. 2. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004. 2. Silva PI, Vilela JER, Rank, RCL, Rank MS. Frenectomia lingual em bebê: relato de caso. Revista Bahiana de Odontologia. 2016; 7(3): 220-227. 3. Procopio, IMS, Costa VPP, Lia EN. Frenotomia lingual em lactentes. RFO UPF. 2017; 22(1): 114-119. 4. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Berretin-felix G. Protocolo de avaliação do frênulo lingual para bebês: relação entre aspectos anatômicos e funcionais. Rev. Cefac. 2013; 15(3): 599-610.

Enxerto em bloco e instalação guiada de implantes em maxila

Marcelo Augusto Carneiro dos Santos
Allergrini Junior
Renato de Oliveira Zanini
Mauricio Oliveira
Rafael Maluza Flores

RESUMO

Enxerto em bloco e instalação guiada de implantes em maxila. A regeneração óssea guiada é indicada para maxilas e mandíbulas atróficas, tornando possível uma reabilitação implantossuportada. Existem diversas possibilidades de materiais para reconstrução: enxerto autógeno, homógeno, xenógeno e sintético. Procedimentos cirúrgicos para instalação de implantes dentários guiados por computador estão sendo utilizados com maior frequência nas clínicas odontológicas de forma a amenizar o desconforto pós-operatório, reduzir o tempo cirúrgico e favorecer a precisão no posicionamento de implantes. Nesse caso clínico foi realizado o enxerto em bloco para reabilitação anterior de maxila atrófica e, posteriormente, a instalação de implantes através de guia impressa em 3D. O intuito do relato é exemplificar as técnicas utilizadas e avaliar vantagens e desvantagens das mesmas. Foi realizada tomografia inicial, para planejamento da cirurgia de instalação de dois blocos xenógenos e após período de cicatrização óssea foi realizada nova tomografia com duplo escaneamento (do paciente e da prótese total que fazia uso), possibilitando a obtenção de referências para posicionamento de implantes e geração da guia cirúrgica, adaptada ao tecido fibromucoso. Nessa segunda tomografia também foi possível avaliar remodelação do bloco previamente instalado. Após a instalação dos implantes, foi realizada nova tomografia, para avaliação do posicionamento dos implantes, medindo o nível de desvio do planejado digitalmente. Foi possível observar desvio satisfatório, de acordo com o encontrado na literatura. Concluímos com este relato que, quando bem indicada, a reabilitação com blocos xenógenos permite ganho de volume satisfatório e estável, para reabilitação implantossuportada e que os dispositivos confeccionados com auxílio de programas virtuais podem favorecer e reduzir o tempo do procedimento cirúrgico. Este modelo de técnica reduz a morbidade e edema pós-operatório proporcionando maior conforto ao paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lindhe, J; Karring, T; Lang NP. Tratado de Periodontia clínica e Implantodontia Oral. Guanabara Koogan, 4ª edição, 2005. Misch, CE. Implantes dentais contemporâneos. Editora: Elsevier/Rio de Janeiro, 3ª edição, 2009. Misch, CE. Prótese sobre implantes. Editora: Santos/São Paulo, 1ª edição, 2006.

Correção de CL 3 e mordida cruzada em adulto com Ortopedia Funcional dos Maxilares: relato de caso

Marcus Vinicius Martins Correa

RESUMO

A má oclusão de classe 3 em adultos é um desafio aos ortodontistas. Muitos casos são indicativos de cirurgia ortognática, mas muitos outros padecem de um diagnóstico adequado, pois podem ser corrigidos através de um reposicionamento mandibular, utilizando técnicas não-invasivas. O objetivo deste relato é ressaltar a importância de um correto diagnóstico e apresentar um tratamento de classe 3 severa, em paciente adulto, com mordida cruzada anterior, através da Ortopedia Funcional dos Maxilares e Ortodontia. Paciente de 31 anos, sexo masculino, descendência asiática, com queixa de dor muscular na face, dor ao mastigar e ao manter a boca aberta. Já havia consultado outros profissionais e todos indicaram a realização de cirurgia ortognática com tratamento orto/cirúrgico. Após avaliação clínica criteriosa, de exame de TC e teste para reposicionamento da mandíbula, foi explicado ao paciente que haveria possibilidade de tratamento através do uso de aparelhos ortopédicos funcionais seguido de aparelho ortodôntico fixo, promovendo o reposicionamento mandibular e readaptação/remodelação na cabeça da mandíbula para correção do problema. É sabido que a cabeça da mandíbula pode sofrer esse tipo de remodelação, já que possui sua formação e crescimento cartilaginoso em camadas, do tipo endocondral. Foram utilizados dois modelos de aparelhos ortopédicos funcionais que, quando ativados, produziam estímulos com o objetivo de promover a mudança de postura da mandíbula bem como as mudanças dentárias desejadas. Após o descruzamento da mordida foi instalado aparelho ortodôntico para intercuspidação e finalização do tratamento. O paciente teve a estética e a função mastigatória restabelecida e a remissão dos sintomas. Portanto, devemos ter um diagnóstico bem elaborado das más oclusões, pois muitas vezes são implementados tratamentos invasivos, onerosos e demorados. Outras abordagens são necessárias para que possamos oferecer alternativas viáveis de tratamento aos nossos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sakamoto T 1981 *Effective timing for the application oforthopedic force in the skeletal class iii malocclusion.* American Journal of Orthodontics 80: 411-416. Thilander B 1963 *Treatment of angle class iii malocclusionwith chin-cap.* Transactions of the European Orthodonticsociety, pp 384-398023-98. *Art - Bone remodellingbritish journal of orthodontics*, v.25, n.2, p.101-107, 1998. Tradução: Maria Alexandra Palma Contar Grosso; revisão científica: Dra. Luciane Maeda; diagramação: Valéria Vieira de Andrade. Consultoria: Dr. Alberto Consolaro, Dr. Liogi Iwaki Filho. Irie M. *Orthodontic approach to severe skeletal class iii malocclusion.* Am J Orthod 1975;67:377-92. Rakosi T. Treatment of class iii malocclusion. In: Graber TM, Rakosi T, Petrovic AG, EDS. Dentofacial Orthopedics with Functionalappliance. 2nd Ed. St Louis, MO: Mosby; 1997:462-480.

Paciente CL 2, retrognata, tratado apenas com Ortopedia Funcional dos Maxilares: relato de caso

Marcus Vinicius Martins Correa

RESUMO

Casos de classe 2 são comuns em pacientes que procuram tratamento ortodôntico. Muitas vezes é proposto o tratamento dessa má-oclusão, usando recursos como AEB - Aparelho Extrabucal, elásticos intermaxilares e exodontia de pré-molares superiores, mesmo sendo uma mandíbula pequena ou mal posicionada, a responsável pela má oclusão. O caso relatado apresentava classe 2 de Angle com retrognatismo, overjet acentuado, pré-molar inferior incluso e foi tratado exclusivamente com Ortopedia Funcional dos Maxilares, sendo acompanhado por 6 anos após a finalização. A queixa principal do paciente de 11 anos, sexo masculino, era a dificuldade para mastigar, para realizar o vedamento labial e a severa alteração estética. Foi realizada avaliação física e funcional do paciente, RX panorâmico e cefalométrico, onde foi verificada a ausência total de espaço para erupção do dente 45, após perda prematura do dente 85. Havia acentuada inclinação dos incisivos superiores com interposição labial e desvio da linha média inferior, perfil convexo, oclusão de CL 2 e postura corporal alterada com projeção de cabeça. Foi realizado exame complementar através de um gnatostato para identificação e mensuração de alterações e desvios. Identificados os problemas, foram planejados e instalados aparelhos ortopédicos funcionais que promoveram expansão maxilar e mandibular e estímulo da musculatura para correção da atividade labial. Foi realizada mudança de postura mandibular estimulando seu crescimento e correção da classe 2. Foi recuperado o espaço para o dente 45 que erupcionou de forma espontânea. É sabido que a grande maioria das más oclusões de classe 2 são causadas por uma falta de crescimento mandibular. Essa alteração deveria sempre ser levada em conta na correção desse tipo de má oclusão, buscando estimular o crescimento das estruturas que estão alteradas e não apenas a correção estética, como tem sido feito em muitos casos, promovendo mais estabilidade e melhora funcional dos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Katri Keski-Nisula, A Leo Keski-Nisula, Päivi Mäkelä, Tapani Mäki-Torkko, D and Juha Varrelaevaasa, Tampere, Jalasjärvi, Kurikka, and Turku, Finland Dentofacial Features of Children With Distal Occlusions, Large Overjets, and *Deepbites in the early mixed dentitionjeffrey L. Berger*, A Valmy Pangrazio-Kulbersh, B Cameron George, C and Richard Kaczynskiddetroit and Holland, *Michlong-term comparison of treatment outcome and stability of Class Ii Patients Treated With Functional Appliances Versus Bilateral Sagittal Split Ramus Osteotomyg Shen*, U Ha¨Gg, Ma *Darendelilerskeletal effects of bite jumping therapy on the mandible –Removable vs. Fixed functional appliancesghafari* J, King GJ, Tulloch JF. *Early treatment of class II, Division 1 malocclusion - Comparison of alternative treatmentmodalities.* Clin Orthod Res 1998;1:107-17. Janson GRP, Metaxas A, Woodside DG, Freitas MR, Pinzan A. *Three-dimensional evaluation of skeletal and dental asymmetriesin class II. Subdivision Malocclusions.* Am J Orthod Dentofacialorthop 2001;119:406-18.

Modificação laboratorial do desgaste de Paterson: rapidez e eficácia clínica na obtenção da curva de compensação

Renata Moreira Cançado
Alexandre Luis Carvalho de Oliveira
Thaís Nogueira

RESUMO

Em pacientes desdentados totais faz necessário o registro dos planos de cera de orientação para montagem de dentes artificiais. A curva individual de compensação pode ser obtida através dos métodos mecânico ou fisiológico. As técnicas mecânicas são obtidas durante a montagem de dentes sobre plano de cera arbitrário utilizando-se os articuladores ajustáveis ou semiajustáveis, não levando em consideração a individualidade do sistema estomatognático do paciente. O objetivo deste trabalho foi descrever a técnica laboratorial modificada para o desgaste de Paterson, montando os planos de cera previamente no articulador semiajustável e aplicando o abrasivo somente na região dos dentes posteriores superiores e inferiores e, imprimindo uma pré-curvatura média com controle da dimensão vertical de oclusão. Este método fisiológico, onde as curvas ânteroposterior e laterolateral são obtidas diretamente na boca através de movimentos excursivos realizados pelo próprio paciente, personalizando os planos de orientação. Com intuito de otimizar o tempo clínico e proporcionar maior assertividade durante a montagem de dentes artificiais, favorecendo um maior número de contatos dentais na oclusão balanceada bilateral e no relacionamento maxilomandibular nas próteses bimaxilares. Conclui-se que a modificação do desgaste de Paterson proporcionou maior rapidez e eficiência na obtenção da curva de compensação, diminuindo desconforto do paciente durante o procedimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Araújo, JEJ; Tamaki, ST; Tamaki, T. Desgaste de Paterson- análise da curva de compensação com variações anteriores. Rev. Odont. Unesp, São Paulo 13(1/2): 123-129, 1984. 2. Hvanov, Zlata Victorovna; Tamaki, Sunao Taga. Curva de compensação em prótese total. Tese doutorado USP. 1986. 3. Cançado, RM; Oliveira, A; Nogueira, T; Gomes, F. Guia clínico e laboratorial de prótese total e protocolo. Editora Blurb. 2018. 4. Tamaki, T. Dentaduras completas 4ªedição. 1983.

Tratamento de tumor ameloblastoma em região posterior de mandíbula: relato de caso

Thiago da Fonseca de Souza
Amanda Caroline Zarpellon
Tiago Ricardo Fulfaro
Eduardo Vasques da Fonseca
Daniel Falbo Martins de Souza

RESUMO

O ameloblastoma é uma neoplasia benigna de origem epitelial odontogênica, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2017, sendo classificado em "ameloblastoma", "ameloblastoma unicístico" e "ameloblastoma periférico ou extraósseo". Os ameloblastomas unicísticos são mais frequentemente observados em pacientes jovens, durante a primeira e segunda década de vida, com média de idade em 23 anos. Mais de 90% destas lesões são encontrados na mandíbula, usualmente nas regiões posteriores. A lesão é frequentemente assintomática, apesar de grandes lesões poderem causar um aumento de volume indolor nos maxilares. Em muitos pacientes, essa lesão aparece tipicamente como uma imagem radiolúcida unilocular circunscrita que envolve a coroa de um terceiro molar inferior não erupcionado. Três variantes histopatológicas do ameloblastoma unicístico foram descritas e classificadas em luminal, intraluminal e mural. Geralmente, o tratamento preconizado baseia-se em procedimentos mais conservadores como enucleação e curetagem, apresentando taxas de recidiva de 10% a 20%, devido ao comportamento menos agressivo da lesão. O objetivo deste trabalho é descrever o tratamento realizado em paciente feminino, 17 anos, acometida por lesão intraóssea expansiva e de grande proporção em região de ângulo e ramo mandibular direito, identificada há 2 meses em exame radiográfico panorâmico dos maxilares. Paciente foi submetido a biópsia incisional e descompressão da lesão, apresentando o diagnóstico, segundo laudo do anatomopatológico de ameloblastoma unicístico com padrão intraluminal plexiforme. Após 5 meses, foi realizado a exérese da lesão através de enucleação/curetagem e ostectomia periférica, associado a exodontia dos elementos 48, 47 e 38. Paciente segue em acompanhamento após 14 meses da remoção do tumor ameloblastoma unicístico, sem sinais de recidiva, havendo relato de melhora da hipoestesia do nervo alveolar inferior, e sem sinais flogísticos associadas. O tratamento instituído para este caso foi baseado na literatura científica e experiência profissional da equipe do programa de residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial de um hospital terciário do Sistema Único de Saúde (SUS), na cidade de São Paulo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chan JKC, El-Naggar AK, Grandis JR, Takata T, Slootweg PJ. *Who classification of head and neck tumours.* World Health Organization, 4th edition; 2017. Wright JM, Vered M. *Update from the 4th edition of the world health organization classification of head and neck tumours: odontogenic and maxillofacial bone tumors.* Head Neck Pathol 2017; 11(1):68-77. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Oral & Maxillofacial Pathology. 4 ed. Rio de Janeiro: ed. Guanabara Koogan, 2004: 586-95. Hsu M-H, M.-L. Chiang M-L, Chen J-K. Unicystic Ameloblastoma. Journal of Dental Sciences. 2014; 9(4): 407-11.

Remodelação do sorriso com laminados cerâmicos em fluxo digital

Vanessa Dias Barboza Munhoz
Alyssa Teixeira Obeid
Cassiana Koch Scotti
Marilia Mattar de Amoêdo Campos Velo
Juliana Fraga Soares Bombonatti

RESUMO

Visando a otimização da confecção de um sorriso harmônico, a Odontologia Digital tem sido aplicada de modo a aperfeiçoar a comunicação com o paciente e a precisão do tratamento, além de aumentar a previsibilidade dos resultados obtidos. Nesse sentido, o presente relato de caso clínico tem como objetivo descrever a remodelação estética e funcional do sorriso dentro de um fluxo digital. Trata-se de uma paciente do sexo feminino, que buscou atendimento na Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, relatando estar insatisfeita com seu sorriso. Inicialmente, foi realizado anamnese, exame clínico e fotos iniciais. Em seguida, um planejamento digital foi conduzido e a proporção altura/largura dos dentes foi projetada para a comunicação com a paciente. Após gengivoplastia, foram realizados escaneamento e enceramento digital, o qual foi impresso e utilizado como guia para o mock-up da paciente. Os preparos foram realizados englobando os dentes ânterossuperiores com auxílio de guias de desgaste, seguido da seleção de cor e escaneamento dos preparos. As restaurações foram confeccionadas em dissilicato de lítio (Ivoclair) em CAD/Cam. Após 3 meses de acompanhamento, observou-se sucesso estético e funcional das restaurações, permitindo alcançar as expectativas da equipe e a satisfação da paciente. Dessa forma, conclui-se que a inserção do fluxo digital em Dentística proporciona a otimização da técnica e melhora a previsibilidade dos resultados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alberti, GT; Mioso, FV; Cesero, L. De. Reabilitação estética de paciente com sorriso gengival: relato de caso clínico. Rev. Odontol. Araçatuba, v. 40, n. 1, p.19-24, jan./abr. 2019. Sousa, JNL. De. *et. al.* Desenho digital do sorriso no planejamento interdisciplinar entre Periodontia e Prótese - relato de caso. Prosthesis ad Esthetics in Science, v. 8, n. 30, p. 55-67, jan./mar. 2019. Zavanelli, AC. *et. al.* Reconstrução estética anterior baseada no planejamento digital do sorriso. Rev. Odontol. Araçatuba, v. 40, n. 2, p. 9-14, maio/ago. 2019.

Acompanhamento longitudinal dos casos de reposicionamento do incisivo central superior permanente

Vivian Cristina Gripp Bottigelli
Flávia C. C. Zogbi
Ericka R. de Toledo

RESUMO

O objetivo deste trabalho é apresentar uma série de 3 casos de cirurgia de reposicionamento de incisivo central superior permanente com dilaceração da raiz devido à sequela de trauma na dentição decídua com acompanhamento longitudinal de 1 a 3 anos. Os casos clínicos foram operados e acompanhados no curso de cirurgia em Odontopediatria da Fundecto-Fousp. Após anamnese, exame físico e exames complementares (radiografias e tomografia computadorizada), foi diagnosticado mudança no eixo de erupção do incisivo central superior permanente e com possível dilaceração radicular e, após explicar aos responsáveis a situação clínica, os mesmos concordaram em autorizar a realização de uma cirurgia de reposicionamento como uma tentativa de manter o dente na arcada. Técnica cirúrgica: após a antissepsia intra e extra oral é realizada a anestesia tópica e infiltrativa e complementação intrapapilar e palatina com mepivacaína (2% com epinefrina) realizou-se incisão na região dos dentes na pré-maxila com retalho mucoperiostal por vestibular, seguido de osteotomia com cinzel e alta rotação (broca esférica cirúrgica), remodelação do alvéolo, irrigação com solução salina, luxação com alavancas, reposicionamento do dente através do movimento rotacional sem remoção de dentro do alvéolo, aplicação de enxerto ósseo liofilizado, reposicionamento do retalho, sutura e aplicação de cimento cirúrgico. O cuidado no pós-operatório é fundamental para o sucesso do manejo cirúrgico, bem como o acompanhamento clínico e radiográfico, onde foram observados o desenvolvimento de rizogênese e continuidade da erupção dentária. Esta técnica pode ser indicada quando incisivos centrais superiores permanentes ainda estão no estágio 6\7 de nolla (1\3 de raiz formada), confirmando ser uma técnica adequada para o tratamento em casos de mudança de eixo de erupção (90-180°), evitando uma lesão significativa de perda dentária e osso alveolar à longo prazo e sociabilizando a criança em seu ambiente de convívio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Friggi MNP, Sato K, Penteado AL. Autotransplante de incisivo central superior permanente dilacerado. Rev. da APCD 1998;52(2):115-18; Marzola C, *et al.* Incisivo central superior dilacerado: tratamento clínico integrado. RGO 1992;40(6):407-10; Paula AB, *et al.* Dilaceração radicular de incisivo central permanente: relato de dois casos clínicos. Unopar Cient.,Ciênc. Biol. Saúde. 2008;10(1):19-24.

Painel — Saúde Coletiva

Relevância do programa sorrisos ribeirinhos no atendimento à população das ilhas ao redor de Belém

Adner Andre Bastos Vieira
Suellen Inglis Marinho
Thália da Silva de Aviz
Larissa Oliveira Melo
Carla Maria Soares Ferreira Hermes

RESUMO

A cárie dentária é um problema de saúde pública, o aumento da doença deve-se aos hábitos de higiene, trabalho e dieta. A situação epidemiológica em saúde bucal (SB) no Brasil é grave devido às condições sociais e econômicas e pela falta de informação. A política de saúde preconiza a "universalidade" como um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), entretanto, o acesso a serviços ainda é restrito. A Amazônia apresenta um dos piores índices em SB. As ilhas do Murutucum e do Cumbu, em Belém do Pará são exemplos expressivos das baixas condições socioeconômicas e dificuldades de acesso a saúde básica. Esse trabalho objetiva apresentar o programa Sorrisos Ribeirinhos desenvolvido com a população das ilhas ao redor de Belém, além de apresentar os dados quantitativos dos principais procedimentos realizados nos últimos 2 anos. Materiais e Métodos: o público-alvo são moradores das ilhas do entorno de Belém. A captação dos pacientes ocorre nas comunidades através dos centros comunitários ou pessoas responsáveis pela comunidade. A partir disso, os pacientes são encaminhados para atendimento. As atividades do programa ocorrem mensalmente, e são desenvolvidas em caráter voluntário por uma equipe formada por Cirurgiões-Dentistas, Auxiliares de Saúde Bucal e graduandos de Odontologia a partir do 6º semestre. São realizados todos os tipos de procedimento clínicos odontológicos, além de palestras interativas e utilização de materiais lúdicos. Resultado: foram realizadas nos últimos 2 anos 13 ações, com média de atendimento de 50 pacientes em cada uma. Após um levantamento no mesmo período, foi constatado a realização de 192 restaurações em resina composta, 89 exodontias, 71 profilaxias, 68 raspagens coronorradicular e 52 restaurações com ionômero de vidro. O primeiro semestre de 2018 em relação ao mesmo período de 2019, mostrou uma queda de 30,09% no número de restaurações em resina composta e de 48,33% na realização de exodontias. Conclusão: verificou-se que o programa cumpre a missão social, promovendo SB. Apesar dos números ainda serem elevados, nota-se que houve redução expressiva de procedimentos como restaurações em resinas compostas e extrações. Além disso, é uma experiência única na formação profissional e pessoal dos acadêmicos, através do compromisso social com a qualidade de vida das comunidades ribeirinhas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Araújo, MVA.; *et al.*; Prevalência de cárie dentária, autopercepção e impactos em saúde bucal em adolescentes na ilha do Marajó-Pará. Revista Digital da Academia Paraense de Odontologia, Belém-PA, v.1, n.1, maio.2017. 2. Brasil. Ministério da Saúde. SB Brasil 2010: pesquisa nacional de saúde bucal: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 3. Lima, HT; *et al.;* A prevalência de cárie dentária em adolescentes de 12 anos no Brasil. JOAC, v.2, n.2, 2016. 4. Maciel, *e. l.* N; *et al.*; Projeto aprendendo saúde na escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo. Ciência e Saúde Coletiva, v.15, n.2, p.389-396, 2010. 5. Mota, LJ.; Análise dos índices de saúde bucal associados a indicadores sociais e econômicos no Brasil de 1986 a 2010. Economia e Gestão, Belo Horizonte, v.16, n.42, jan./mar. 2016.

Painel — Imaginologia

Ferramentas digitais na produção de conhecimento: diagnóstico das lesões do periápice por meio de tutorial

Adner Andre Bastos Vieira
Andre Alencar de Lemos
Sydney Santos de Souza
Johnatan Luís Tavares Góes
Pedro Luiz de Carvalho

RESUMO

As tecnologias da informação e comunicação se apresentam como novos modelos de aprendizado. O uso de recursos informacionais que auxiliem na didática e compreensão dos acadêmicos se mostra extremamente relevante para a construção do aprendizado. A ideia para o desenvolvimento de uma ferramenta que fosse útil no processo de ensino e aprendizagem surgiu mediante à percepção da dificuldade dos alunos na identificação das lesões através do método convencional. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é abordar o uso de um tutorial como ferramenta promotora de conhecimento, a partir da aprendizagem interativa como recurso complementar didático, contribuindo para o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos graduandos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará. Inicialmente, foi separado, ordenado e confeccionado o material científico para a produção do tutorial em formato digital, nos formatos ptt e pdf, de forma a direcionar as opções selecionadas de acordo com as escolhas do acadêmico, chegando ao provável diagnóstico da lesão. Em seguida, dividiu-se os alunos em dois grupos, os quais ambos terão aulas expositivas sobre o conteúdo de lesões do periápice e apenas um fará uso do tutorial para que haja base de dados em relação a eficácia e o rendimento. Verificou-se que o grupo que fez uso do tutorial obteve um desempenho maior ao longo do semestre, tendo eficácia de acertos em aproximadamente 70% em relação ao que não obteve contato com o tutorial. O número de acertos foi subindo gradativamente com o decorrer dos encontros. Além disso, observou-se que a absorção de conteúdo não se limitou apenas ao espaço institucional, houve dúvidas acerca de assuntos correlacionados da área. Dessa forma, as práticas em aula utilizando ferramentas digitais, trabalhando com conhecimento no formato de hipertextos tem ganhado relevância na docência. Entretanto, trabalhos incipientes como este não são a realidade de todas as instituições ou ambientes de ensino; resistência, tempo, manuseio e adequação do conteúdo as propostas são alguns dos desafios a serem superados. Logo, repensar a postura da teoria, organização e metodologia aplicada abre um leque de possibilidades para contribuir e qualificar o Ensino Superior.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Braga, B. Braga. A comunicação interativa em ambiente hipermídia: as vantagens da hipermodalidade para o aprendizado no meio digital. In Marcuschi, L. Antônio; Xavier, Carlos (ORGS). Hipertexto e gêneros digitais: novas formas de construção do sentido. Marcuschi. 2. ed. Rio de Janeiro: Lucerna, 2005. Moran, José Manual. Novas Tecnologias e Mediação Pedagógica - Campinas, SP: Papirus, 2000. – (coleção Papirus Educação). Demo, Pedro. Educação Hoje: "novas" tecnologias, pressões e oportunidades. – São Paulo: Atlas, 2009. Cavalcante, Marianne Carvalho Bezerra. Mapeamento e produção de sentido: os links no hipertexto. In marcuschi, I. Antônio; Xavier, Carlos (ORGS). Hipertexto e gêneros digitais: novas formas de construção do sentido. Marcuschi. 2. ed. Rio de Janeiro: Lucerna, 2005. Warschauer, M. *Eletronic Literacies: language, culture, and power in online education.* Mahwah, NJ., *London: lawrence erlbaum associates publishers*, 1999.

Percepção de primigestas adolescentes sobre saúde bucal em São Luis - MA

Alan Araujo Gomes
Elizabeth Lima Costa
José Ferreira Costa
Valéria dos Santos Nunes
Cibelly de Fátima Vieira Ferreira

RESUMO

Tendo em vista as alterações que ocorrem no organismo da mulher durante a gestação e a importância da Odontologia preventiva buscou-se avaliar o conhecimento que as gestantes da cidade de São Luís/MA possuem sobre o pré-natal odontológico. O presente estudo, sob protocolo do comitê de ética aprovado nº 33104-1422/2004, teve participação de 40 gestantes na faixa etária de 14 a 18 anos de idade, primeira gestação, 2º e 3º trimestres de gestação, inscritas regularmente no programa pré-natal do Hospital Maternidade "Marly Sarney" em São Luís/MA, no período de junho a dezembro de 2018, conforme prontuários médicos fornecidos pela direção do hospital. Foram aplicados questionários abordando perguntas sobre saúde bucal na gestação. Quanto ao grau de escolaridade observou-se que 37,5% das entrevistadas têm o ensino fundamental completo; 37,5% possuem o ensino fundamental incompleto; 2,5%, ensino médio completo; 22,5% ensino médio incompleto e nenhuma universitária. Quanto às orientações recebidas sobre saúde bucal a maioria das entrevistadas 28 (70%) não teve acesso a essas informações; (20%) tiveram informações através de seus médicos obstetras e 8 (10%) gestantes receberam orientações de seus Cirurgiões-Dentistas; 35 (87,5%) escovam os dentes três vezes ao dia. 95% não fazem uso do fio dental. A maior parte das entrevistadas 14 (35%) revelou não saber quando iniciar a higienização da cavidade bucal do bebê; 62,5% não sabem como realizar a higiene bucal do bebê; 10 gestantes (25%) responderam com escova de dente e creme dental e 5 (12,5%) através do uso de fralda umedecida em água; 70% das gestantes já realizaram tratamento odontológico em uma unidade de saúde pública, 30% em consultório particular e em outros lugares como sindicatos e escolas; sobre aleitamento materno, as gestantes receberam mais orientações sobre o assunto na maternidade. O estudo permitiu conhecer algumas características do pré-natal odontológico das gestantes frente aos problemas bucais, percepção das mesmas sobre saúde bucal durante o período gestacional e hábitos de higiene bucal. Esses conhecimentos configuram como critérios fundamentais para o planejamento de ações e estratégias em saúde bucal para gestantes e implementação de políticas públicas voltadas para essa população. Palavras-chave: gravidez; pré-natal odontológico; odontologia preventiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bastiani C, Cota ALS, Provenzano MGA, Fracasso MLC, Honório HM, Rios D. Conhecimento das gestantes sobre alterações bucais e tratamento odontológico durante a gravidez. Rev. Odontol.Clín.Cient. 2010; 9(2): 155-60. 2. Moura CO, Aleixo RQ, Almeida FA, Silva HMLS, Moreira KFA. Prevalência de cárie em adolescentes gestantes relacionada ao conhecimento sobre saúde bucal em Porto Velho/RO. Rev Saber Científico Odontológico. 2010; 1(1): 01-20. 3. Domingos AC. Gravidez na adolescência: enfrentamento na estratégia de saúde na família. [monografia] Uberaba-MG: Universidade Federal de Minas Gerais; 2010.38p. Especialização em atenção básica em saúde da família.

Avaliação dos cuidados com a saúde oral de crianças durante o período de internação hospitalar

Alana Kelly Maia Macedo Nobre de Lima
Danilo Antonio Duarte
Alana Cândido Paulo
Thyago Leite Campos De Araújo

RESUMO

Na perspectiva de que a internação hospitalar representa um momento cuja dinâmica confere ao cuidado especificidades singulares, visto que neste período podem acontecer alterações como mudança nos hábitos alimentares, mudança nos horários das refeições, introdução de medicamentos e alteração da rotina diária nas medidas de higiene, esta pesquisa tem como objetivo: verificar o tipo de higienização oral e sua frequência em crianças internadas em um hospital universitário; avaliar se há orientação para higiene oral por parte dos servidores do hospital durante o tempo de hospitalização, bem como a presença de dieta alimentar ou medicamentos com potencial cariogênico. Materiais e Método: estudo observacional do corte transversal, com abordagem quantitativa. Os sujeitos da pesquisa foram 45 crianças, que se encontravam internadas no Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB) localizado em Cajazeiras/PB. Os critérios para inclusão foram o período de internação hospitalar superior a 72 horas e idade superior a 28 dias de vida e inferior a 14 anos. Foram excluídas da pesquisa as crianças que passaram por terapia de nutrição enteral e parenteral durante o período de internação. Os dados foram coletados mediante entrevistas direcionadas aos cuidadores, utilizando questionário semi-estruturado. Resultados: verificou-se que a maioria das crianças hospitalizadas que realizavam a higiene bucal não faziam com frequência satisfatória, grande parte realizava uma única vez ao dia, sendo o método mais utilizado escova e creme dental; não houve orientação de profissionais do hospital quanto às medidas de higiene oral; as crianças apresentaram dieta cariogênica, com consumo de alimentos açucarados entre as refeições, em relação a medicação, não foram administrados medicamentos com potencial cariogênico. Conclusão: sugere-se a participação de um Cirurgião-Dentista na equipe multidisciplinar de saúde nos hospitais de uma forma mais ativa, de maneira a contribuir com a atenção global ao paciente infantil, além de uma maior integração da equipe de saúde no que se refere à dieta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dias SMZ, da Motta MGC. Processo de cuidar da criança hospitalizada e família: percepção das enfermeiras. Rev Gaúcha Enf, v.27, n.4, p.575-582, 2017. Lisboa IC, Abegg C. Hábitos de higiene bucal e uso de serviços odontológicos por adolescentes e adultos do município de Canoas, Estado do Rio Grande do Sul. Brasil. Epidemiol Serv Saúde, v.15, n.4, p. 29-39, 2016. Moura LFAD; Moura MS; Toledo AO. Conhecimentos e práticas em saúde bucal de mães que frequentaram um programa odontológico de atenção materno-infantil. Rev C S Col, v.12, n.4, p. 1079-1086, 2014. Silva, J.; Valcância, T.; Estêvão, E. Pediatria em Odontologia: enfoque multidisciplinar. Recife: Universitária. p. 625, 2015.

A utilização do lúdico em ações sobre saúde bucal com crianças hospitalizadas

Alana Kelly Maia Macedo Nobre de Lima
Danilo Antonio Duarte
Alana Cândido Paulo
Marlla Héllen do Nascimento Araújo

RESUMO

Sabe-se que atividades humanizadoras nas práticas hospitalares não são vistas como primordiais em muitos serviços de saúde. Nesse contexto, levar a humanização nos cuidados pediátricos faz-se necessário, visto a imaturidade da criança em compreender seu quadro clínico, o internamento hospitalar e todos os tratamentos a que é sujeita. Objetivos: descrever ações sobre saúde bucal com crianças hospitalizadas e compreender a importância do lúdico como instrumento facilitador da relação dos profissionais da saúde e os pacientes infanto-juvenil. Metodologia: o projeto de extensão "integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados" realizou ao longo do ano de 2018 atividades lúdicas no Hospital Universitário Júlio Bandeira de Melo, situado em Cajazeiras/PB. Dentre os temas escolhidos, optou-se por trabalhar sobre saúde bucal, tendo em vista que por vezes esse tema é deixado de lado no contexto hospitalar. Foram desenvolvidos panfletos explicativos, brincadeiras, jogos sobre a cárie e sua formação e os meios de prevenção e combate. Em seguida explicou-se a importância de uma alimentação saudável para manutenção da saúde bucal por meio de uma dinâmica de amostragem de alimentos e participação do público. Após, aplicou-se uma atividade sobre escovação e alimentação com as crianças. Resultados: as atividades lúdicas de saúde bucal tiveram boa aceitação por parte das crianças, onde o brincar foi um importante recurso mediador, ajudando no entendimento e promovendo maior interação com todos os envolvidos. Conclusão: foi possível perceber que muitos dos usuários não tinham hábitos saudáveis e de boa escovação dos dentes, no entanto, declararam que a ação havia ajudado no entendimento da importância de tais fatores. percebeu-se que a atividade lúdica fez os pacientes esquecerem por um momento dos medos que o cercavam quando à internação, o que muito contribui para a formação de vínculo entre os profissionais e o público do hospital, deixando claro, também, o papel da ludicidade como instrumento humanizador dessa relação e da situação às quais as crianças e adolescentes são submetidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. 1ª ed. Brasília; 2013. Esteves, CH; Antunes, C; Caires, S. *Humanization in a pediatric context: the role of clowns in improving the environment experienced by hospitalized children.* Interface (Botucatu), n.18, v.51, p. 697-708, 2014. Rocha, LL; Porfiro, NAM. O lúdico na educação das crianças hospitalizadas. Revista Farociência, v.2, p. 178-181, 2015.

Qualidade de vida e saúde bucal em crianças submetidas à terapia antineoplásica

Alana Kelly Maia Macedo Nobre de Lima
Danilo Antonio Duarte
Alana Cândido Paulo
Thyago Leite Campos de Araújo
Regiane Cristina do Amaral

RESUMO

O conceito de Qualidade de vida relacionada à Saúde Bucal (do inglês, *Oral Health-Related Quality of Life* - OHR-QOL) tem sido considerado um constructo multidimensional e esse conceito refere-se ao impacto gerado pelas condições de saúde bucal nas atividades diárias, qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos. Especificamente para as crianças pré-escolares, o indicador mais utilizado é a escala *Early Childhood Oral Health Impact Scale* (ECOHIS), sua versão brasileira provou ser válida e confiável para avaliar o impacto negativo das condições bucais na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças brasileiras. Objetivo: avaliar o impacto das condições bucais na qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes pediátricos de um centro de tratamento oncológico. Identificar as manifestações orais prevalentes. Materiais e Métodos: foi realizado estudo transversal com 45 crianças que realizavam tratamento antineoplásico no Hospital Napoleão Laureano em João Pessoa/PB. Os pais/cuidadores, responderam a versão brasileira do questionário ECOHIIS para crianças de 3 a 5 anos; também foi realizado exame intrabucal para avaliar as manifestações bucais decorrentes da terapia antineoplásica, bem como o indicador CPOd (dentes cariados, perdidos e obturados). Resultados: todos os participantes receberam quimioterapia como tratamento de escolha. O ECOHIS mostrou que a alta gravidade de cárie e manifestações bucais decorrentes do tratamento teve um impacto negativo na QVRSB das crianças (p<0,001). Crianças com necessidades de tratamento graves mostraram um impacto negativo no domínio de sintomas orais para o ECOHIS (rr=1.90; p=0.016), enquanto qualquer necessidade de tratamento teve um impacto negativo na QVRSB (p<0,001). evidenciou a presença de mucosite em 51,9% e xerostomia em 38,6% dos pacientes. Nenhum paciente apresentou candidíase durante o exame clínico. Conclusão: as doenças bucais resultantes do tratamento antineoplásico estão associadas com um impacto negativo sobre a QVRSB de crianças submetidas à quimioterapia, assim como um alto índice de cárie dentária, consequência de uma inadequada higiene oral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pahel BT, Rozier RG, Slade GD. *Parental perceptions of children's oral health: the Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS).* Health Qual Life Outcomes. 2015; 30;5:6.Tesch FC, Oliveira BH, Leão A. Equivalência semântica da versão em português do instrumento Early Childhood Oral Health Impact Scale. Cad. Saúde Pública. 2017; 24:1897-909. Tesch FC, Oliveira BH, Leão A. Mensuração do impacto dos problemas bucais sobre a qualidade de vida de crianças: aspectos conceituais e metodológicos. Cad. Saúde Pública. 2014; 23:2555-64.

Impacto das ações do técnico em prótese dentária na reabilitação de adultos e idosos com deformidade na face

Alexandre Marcos de Holanda Ramos Junior
Gabrieli Duarte Farias
Cacilda Chaves Morais de Lima

RESUMO

A saúde é direito social fundamental, é dever do estado fornecer a todos, atendimento pleno nas áreas da saúde, cuidando de seus cidadãos com o máximo de qualidade, celeridade e especificidade técnica. A escola técnica de saúde da Universidade Federal da Paraíba oportuniza alunos do curso técnico em prótese dentária a participarem de pesquisas na área de Reabilitação Bucomaxilofacial. Este estudo avalia a satisfação e bem estar dos pacientes antes e após a reabilitação protética, em um serviço de Reabilitação Bucomaxilofacial do Hospital Universitário Lauro Wanderley (UFPB). O projeto de pesquisa foi aprovado tendo parecer do Cep-UFPB nº3615038. Os alunos técnicos, bolsistas Pibic-Tec e os professores orientadores confeccionaram próteses nasais, oculares, oculopalpebrais, obturadoras de palato para os pacientes do estudo. A equipe fez o acompanhamento na primeira consulta, na instalação da prótese e no retorno. Em 2019 foram atendidos 37 pacientes, com maior prevalência do sexo masculino, 51,4%, e uma faixa etária predominante entre 50 e 70 anos, com renda média de um salário mínimo. 8,1% dos pacientes foram reabilitados com prótese nasal, 70,2% ocular, 2,7% oculopalpebral e 19% obturadora de palato. Os alunos confeccionaram as próteses com seus orientadores e o número de consultas até a instalação foi reduzido pela metade. Observou-se que todos os pacientes relataram estarem satisfeitos com as suas próteses no momento da instalação e nas consultas de retorno, afirmaram que voltaram a viver e ganharam novos conhecidos, apresentaram melhora da autoestima, do bem-estar e da qualidade de vida. Constatou-se que a inclusão de alunos técnicos promoveu a recuperação da saúde, através da reabilitação com excelência e celeridade, fortaleceu a equipe, garantiu uma melhor qualidade de vida aos pacientes, assim como reduziu os gastos públicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gomes., Adrielle Mendes de Paula. Qualidade de vida de pacientes com deformidades dentofaciais: o impacto da reabilitação bucomaxilofacial. 82 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2019. De Carvalho, Gabriella Domingues *et al.* Prótese Bucomaxilofacial: a Odontologia além da boca. Archives of Health Investigation, v.8, n.6, p 322-328, 2019. Gamarra RS, Oliveira JAP, Dib LL. A estética em Reabilitação Bucomaxilofacial. Revista APCD de Estética, v.3, n.1, p.42-52, 2015.

Investigação epidemiológica: avaliação da condição bucal em pacientes adultos assistidos

Alick Brianne Ribeiro Silva
Nathalya Maria Vilela Moura
Fabio Martins
Isabela de Avelar Brandão Macedo
Eleonora de Oliveira Bandolin Martins

RESUMO

A pesquisa epidemiológica é de suma importância para o desenvolvimento de programas de saúde pública e para desvendar os fatores etiológicos da maioria das patologias. Objetivo: o objetivo do nosso estudo será avaliar o perfil sóciodemográfico, condição bucal e periodontal dos adultos atendidos na Clínica Odontológica da Universidade Tiradentes, no período de 2018 e 2019. Métodos: foi realizada uma pesquisa epidemiológica transversal descritiva, utilizando os índices sugeridos pelo SBBrasil 2010, como CPO-d, CPI e PIP. Foi analisado também o edentulismo, uso e necessidade de prótese, caracterização socioeconômica, grau de escolaridade, morbidade bucal referida, uso dos serviços odontológicos, autopercepção e impactos em saúde bucal. O projeto foi enviado para o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes, sob o protocolo CAAE: 96052918.4.0000.5371. Resultados: através da análise estatística descritiva dos dados, observamos que a prevalência de pacientes que buscam atendimento odontológico na Unit é de pessoas do gênero feminino, raça negra e média de 43 anos de idade, com média salarial entre 1.501 e 2.500 reais. Além disso, a maioria dos pacientes não utiliza nem necessita de prótese dentária. Conclusões/considerações: a maior prevalência da doença periodontal é na região de molares superiores e inferiores dos pacientes atendidos, com uma média de CPO-d de 17,63.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barbosa, Marcela Di Moura. Índices CPI e PSR. Na avaliação da doença periodontal em adultos e idosos = *CPI and PSR Index on evaluation of periodontal disease in adults and seniors.* 2015. 61 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba, SP. Disponível em: <http://www.repositorio.unicamp.br/handle/reposip/289494>. Acesso em: 28 Nov. 2017. Leite, Isabel Cristina G.; Palma, Pamella V. Epidemiology and social inequalities of periodontal disease in Brazil. Rev Frontier In Public Health, v.2, n.203, p.1-3, Out. 2014. Disponível em < www.frontiersin.org>. Acesso em 29 Mar. 2018. Ramos, Renato Quirino; Bastos, João Luiz; Peres, Marco Aurélio. *Validity of periodontitis screening questions in a Brazilian adult population-based study.* Braz. Oral Res., São Paulo, v.30, n.1, e114, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806--83242016000100303&lng=en&tnrm=iso>. Acesso em 02 Abr.2018.EpubOct 10,2016. http://dx.doi.org/10.1590/1807-3107bor-2016.vol30.0114.

Alteração de formação e cisto radicular em decíduo com relato de intubação ao nascimento e trauma

Aline Alves Gomes
Gabriela Morandi
Natália Matsuda de Oliveira
Andressa Nery Menezes
Marcia Turolla Wanderley

RESUMO

Traumas em dentes decíduos são comuns e podem ter consequências para a dentição decídua e permanente. Cisto radicular em decíduo é raro, está relacionado a trauma de pequena intensidade e necessita de tempo para se desenvolver. Intubação em recém-nascido pode alterar a formação do decíduo. Objetivo foi relatar alteração de formação e cisto radicular no incisivo decíduo, com história de intubação ao nascimento e posterior trauma desconhecido. Paciente 5,9 anos, sexo masculino, 61 com coroa malformada e coloração amarelo amarronzado, presença de abcesso entre 61 e 62, assintomático. Observou-se na radiografia reabsorção externa sem formação óssea, assimetria no tamanho do folículo do germe do sucessor, e diferença de altura na posição entre os germes, sendo imagem sugestiva de cisto radicular. Pais relatam que o dente "nasceu" com alteração. Criança nasceu de 31 semanas; no momento do parto "a médica deixou o filho escorregar das mãos e cair sobre a mesa"; ficou 19 dias na UTI, 10 primeiros dias entubado. Cerca de 1 ano atrás, caiu da bicicleta e ralou o rosto, não sabe se teve trauma dental, 3 meses depois surgiu "bolinha em cima do dente". Paciente foi atendido na graduação em Odontopediatria após 9 meses da formação da fístula. Realizou-se profilaxia antibiótica e exodontia do 61 e 62. Foi feito punção aspirativa e curetagem para exames anatomopatológico e citológico, cujo resultado foi processo inflamatório crônico inespecífico e as células foram compatíveis com conteúdo cístico, comprovando a hipótese diagnóstica. Após 3 meses, na radiográfica não foi observado diferença de altura entre os germes dos permanentes, e ele está em controle na Clínica de Trauma em Dentes Decíduos da Fousp. Conclui-se que em casos de trauma é importante o exame radiográfico, tanto no diagnóstico como nos controles. Fazer o diagnóstico correto para uma boa conduta clínica, evitando assim complicações para as dentições; e orientar os responsáveis quanto as possíveis repercussões após trauma.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wanderley MT, *et al.* Traumatismos nos dentes decíduos: entendendo sua complexidade. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2014; 68(3):194-200; 2. Carvalho P. Cistos radiculares em incisivos decíduos traumatizados: série de casos. [Dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2013. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23132/tde-28032014-200450/pt-br.php; 3. Moura BSFDN, *et al.* Trauma em incisivo decíduo: diagnóstico e tratamento da necrose pulpar, cisto e expansão do folículo. In: Anais Eletrônicos 35º CIOSP - painéis 2017. p.17. Disponível em: http://35.ciosp.com.br/index.php/anais-eletronicos; 4. de Oliveira Melo, *et al. The neonatal intubation causes defects in primary teeth of premature infants.* Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub. 2014; 158(4): 605-12.

Protocolo autoligado para o preparo ortocirúrgico do padrão facial III: relato de caso

Aline da Silva Oliveira
Sabrina Buchmann Rossi
Renato Soares Vicente
Alessandro Costa Silva
Marcelo de Melo Quintela

RESUMO

O padrão facial III é caracterizado por discrepância esquelética que decorre de deficiência maxilar, prognatismo mandibular ou combinação de ambos, com as repercussões oclusais características. Sendo uma enfermidade eminentemente facial, o tratamento padrão-ouro no adulto é a cirurgia ortognática, que reposiciona as bases maxilares, harmonizando face e oclusão. Este trabalho tem como objetivo relatar um tratamento ortodôntico associado à cirurgia ortognática de uma paciente de 23 anos de idade, diagnosticada com padrão facial III, dolicofacial, retrusão maxilar, prognatismo mandibular, mordida cruzada anterior e classe III de Angle. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (Universidade Metropolitana de Santos) sob o número do parecer: 2.774.779. O protocolo autoligado de preparo ortocirúrgico aplicado consistiu em três fases. A fase inicial de alinhamento e nivelamento, seguida da fase de trabalho com descompensações dentárias (aumentando o overjet negativo), e finalmente o preparo dos arcos de aço para o manejo transcirúrgico. A cirurgia consistiu em avanço maxilar, primariamente, e recuo mandibular comedido. No pós-operatório se verificou harmonia entre as bases apicais com repercussões tegumentares satisfatórias que solucionaram a queixa da paciente. Foi obtida relação de classe I e a mecânica ortodôntica pós-cirúrgica se deteve ao detalhamento posicional das peças dentárias e intercuspidação final. No caso apresentado, a boa condução do preparo ortodôntico associado à técnica cirúrgica adequada foi capaz de reverter o padrão facial da paciente, estabelecendo normalidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dinis, Rosangela Aparecida; Correa, Cristian Alexandre; Degan, Viviane Veroni; Venezian, Giovana Cherubini; Santos, Julio Cesar Bento dos. Avaliação comparativa da percepção de diferentes profissionais em Ortodontia no diagnóstico do perfil facial / *comparison evaluation of different perception of orthodontists in the diagnosis of facial profile.* Fonte: Ortodontia;47(6):539-543, nov.-dez. 2014. Tab. 2. Capelozza Filho, L. Metas terapêuticas individualizadas. Maringá: Dental Press, 2011. 3. Martins, G. A. S. *et al.* Padrão facial e indicação de cirurgia ortognática. Rev.Cir.Traumatol.Bucomaxilofac, v.14, n.1, p.75-82, 2014.

Correção da mordida cruzada bilateral em adultos com sistema autoligado: relato de caso

Aline da Silva Oliveira
Sabrina Buchmann Rossi
Renato Soares Vicente
Talita Bender Braz
Marcelo de Melo Quintela

RESUMO

O sistema autoligado tem sido apresentado como um diferencial para o tratamento ortodôntico à medida que busca realizar movimentos que possam ser interpretados como modelação dentoalveolar. Em casos de atresia maxilar, por exemplo, se objetiva a expansão maxilar por remodelação alveolar com a utilização de forças leves aplicadas a braquetes com baixa promoção de atrito. O objetivo deste relato de caso é apresentar uma modalidade de tratamento compensatório/conservador da mordida cruzada posterior bilateral envolvendo todos os dentes posteriores num paciente adulto. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (parecer: 2.774.779). Foram considerados para esse caso, a expansão cirúrgica maxilar segmentada ou a expansão rápida da maxila assistida cirurgicamente. Entretanto, buscou-se sucesso terapêutico baseado num protocolo que envolve: 1. Sistema de braquetes autoligados passivo colados de 2° a 2° molar. 2. Arcos ortodônticos expandidos. 3. Levantes estratégicos de mordida para desoclusão e 3. Elásticos intermaxilares cruzados. Foram realizadas tomografias Cone Bean (TCCB) e medições nos modelos de gesso antes e depois do tratamento. Em 60 dias, se alcançou a inclinação vestibular superior que descruzou a mordida bilateralmente, ainda no primeiro arco. Retangulares foram inseridos para potencializar descompressão do arco superior atrésico, ao mesmo tempo que torques negativos de coroas endereçavam as raízes no complexo dentoalveolar expandido. Arcos de aço consolidaram ganho transversal e as novas relações oclusais. O tratamento durou 25 meses, e a TCCB evidenciou desenvolvimento ósseo transversal da maxila, com expressiva movimentação vestibular dos dentes, manutenção de eixos verticais de suas coroas clínicas, presença de espessura óssea suficiente e compatível com uma expansão alveolar. Ao seguir o protocolo indicado, o sistema autoligado é uma opção viável para correção de mordida cruzada posterior bilateral em adultos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maltagliati LA. Tratamento ortodôntico com o sistema autoligável: quando a extração é necessária. Rev Clín. Ortod Dental Press. 14(1):8-22; Fev-Mar. 2015. 2. Barbosa, J.; Ortodontia com excelência, na busca da perfeição clínica. cap.1, p. 24-109, Ed. Napoleão, 2013. 3. Sathler, R.; Silva, RG.; Janson, G.; Branco, NCC; Zanda, M. Desmistificando os bráquetes autoligáveis. Dental Press Journal of Orthodontics, v.16, n.2, Maringá, Apr. 2011.

Síndrome de Van der Woude: relato de caso

Alyne Ayri Nagase
Letícia Marúcia Barata da Costa
Caliel Santos Vieira Comesanha
Marília Pantoja Rodrigues
Andréa Maia Corrêa Joaquim

RESUMO

A síndrome de Van der Woude (SVW) se caracteriza pela presença de fossetas congênitas no lábio inferior, associada ou não à presença de fissura labiopalatal (FLP). É uma síndrome hereditária autossômica dominante rara. Van der Woude, em 1954, identificou a associação entre as fossetas paramedianas bilaterais no lábio inferior e a fenda no lábio e palato. Causam secreção salivar, comprometimento estético e psicológico. Esta é a síndrome mais comum associada à FLP, ocorrendo em 2% da população com FLP, devido a uma mutação no gene IRF6. A probabilidade de uma criança com as fossetas de Van der Woude ter um filho com FLP é dez vezes maior do que o inverso. O objetivo do trabalho é relatar a ocorrência de 3 casos de fissura labiopalatal associada à síndrome de Van der Woude em 1 família. Família de 5 pessoas, de Igarapé-Miri, município no Pará, 3 apresentavam FLP e fossetas nos lábios inferiores, a mãe, 33 anos, possuía FLP do tipo pré-forame incisivo unilateral esquerdo completo e havia realizado a queiloplastia e procedimento cirúrgico para remoção das suas fossetas. A filha, de 13 anos, possuía FLP do tipo trans-forame incisivo bilateral completa e realizou a queilo e a palatoplastia. O filho, de 7 anos, possuía FLP do tipo trans-forame bilateral completa e havia realizado queilo e palatoplastia. Ambos os filhos não haviam realizado cirurgias para remoção das fossetas. Procuraram o atendimento para adequação do meio bucal para realização das cirurgias plásticas de correção da FLP e das fossetas. Clinicamente foi possível observar presença de pele seca, xerostomia, timidez e alterações dentárias (agenesias, alterações de desenvolvimento dentário e hipoplasias de esmalte). Foi reportada necessidade de tratamento profilático, restaurador e ortodôntico. A SVW é rara e pode estar associada à FLP. Nesse sentido, profissionais da área da saúde, devem possuir conhecimento sobre essa combinação para estarem habilitados para realizar o seu diagnóstico inicial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Macedo, TFO, *et al.* Fossetas congênitas de lábio inferior: relato de caso. Rev. Cir. Traumatol. Bucomaxilofac. vol.13 nº.1 Camaragibe ENE/Mar. 2013. Furnaleto, EC, *et al.* Síndrome de Van der Woude: a importância do diagnóstico diferencial. Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial. 2002, vol.43, n.2, 69-72. Kldusler, ASM. *The Van der Woude syndrome.* Journal of Medical Genetics. 1986, 23, 291-294.

Comportamento da doença periodontal frente ao uso de reabilitador ortodôntico: revisão de literatura

Amanda Andressa de Souza Carvalho
Fernanda Leal Vieira
Georgia B. P.das F. E C. D. Coxiponés
Josemar Parreira Guimarães
Aneliese Holetz de Toledo Lourenço

RESUMO

A elevada eficácia dos reabilitadores ortodônticos torna-os o meio mais utilizado para tratar as más oclusões. Aparelhos fixos reduzem o mecanismo de autolimpeza bucal, aumentando a retenção da placa e induzindo doenças periodontais. A avaliação do estado de saúde dos tecidos moles periodontais inclui: coloração rosa da gengiva, textura resistente, sem recessão ou hiperplasia e ausência de bolsas periodontais. Este trabalho objetiva revisar a literatura para evidenciar o comportamento da doença periodontal durante os tratamentos reabilitadores ortodônticos e a importância da correta higienização bucal neste período. Realizamos uma busca na base de dados PubMed entre os anos de 2016 e 2019 com os descritores em inglês de acordo com decs (descritores em ciências da saúde): "dental plaque", "orthodontics" e "periapical diseases". Os aparelhos fixos, quando combinados com a má higienização bucal, facilitam o acúmulo de placa e podem resultar em sangramentos gengivais, processos inflamatórios, recessão gengival ou hipertrofia e perda óssea alveolar. Ocorrem mudanças quantitativas e qualitativas do biofilme que incluem patógenos do tecido periodontal, como: *Fusobacterium nucleatum, Porphyromonas gingivalis* e P. Intermédia. Detecção de placa bacteriana exorbitante, sangramento gengival e coloração avermelhada da margem gengival são indicativos de higiene deficiente e, portanto, os primeiros sinais de alerta para o Cirurgião-Dentista a respeito da saúde periodontal de seu paciente. Tais profissionais possuem um papel de suma importância na redução de placa bacteriana de seus pacientes, devendo realizar profilaxia periódica, debridamento subgengival, remoção de cálculo e administração de enxaguatórios bucais, além de repassar os métodos corretos de escovação e uso do fio dental. Sendo assim, conclui-se que a higienização adequada da cavidade bucal, o acompanhamento e ações do profissional Cirurgião-Dentista fazem-se indispensáveis para a proservação da saúde bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wei X. *et al. Periodontal status assessment before orthodontic treatment and opportune moment selection for orthodontic treatment.* Jornal da China Ocidental de Estomatologia., v.36, n.4, p.355-359. Ago.2018. 2. Cerroni S. *et al.* Aparelho fixo ortodôntico e *status* periodontal: uma revisão sistemática atualizada. Abra Dent J., v.12, n.1, p.614-622. Sep. 2018. 3. Zoizner R. *et al. Effect of orthodontic treatment and comorbidity risk factors on interdental alveolar crest level: a radiographic evaluation.* Am J Orthod Dentofacial Orthop., v.154, n.3, p.375-381. Sep. 2018. 4. Zhao L. *et al.* Relação entre tratamento ortodôntico e saúde periodontal dos tecidos moles. Chinese Journal of Stomatology, v.36, n.6, p.595-601. Dec. 2018. 5. Guo L. *et al. Consequences of orthodontic treatment in malocclusion patients: clinical and microbial effects in adults and children.* BMC Oral Health vol. 16, n.1, p. 112. Oct. 2016

Qualidade de vida e satisfação em usuários de overdentures mandibulares com único implante

Amanda Laisa de Oliveira Lima
Camila Luiz Jabr
Cibele Oliveira de Melo Rocha
João Neudenir Arioli Filho

RESUMO

Usuários de próteses totais convencionais tem grande dificuldade de adaptação, principalmente quando se refere em próteses mandibulares, em consequência, a utilização de tratamento com implantes vem sendo cada vez mais realizada, melhorando assim a autoconfiança dos indivíduos e consequentemente a qualidade de vida. O trabalho teve objetivo de avaliar a satisfação e qualidade de vida relacionada à saúde bucal de usuários de próteses totais superiores e overdentures mandibulares retidas com único implante por meio de dois sistemas de retenção (O'ring e Locator). É um estudo do tipo crossover, composto por 28 participantes distribuídos em dois grupos por sorteio. Para avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida e autopercepção, dois questionários foram aplicados (OHIP-EDENT E GOHAI). As pontuações dos instrumentos foram obtidas a partir da média sendo submetidas aos testes de Friedman e de Wilcoxon com nível de significância de 5%. Na análise dos resultados não houve diferença estatística nos escores de OHIP (p=0,33-0,86) e GOHAI (p=0,14-0,32) quando comparados aos dois tipos de encaixe. Em relação ao OHIP-EDENT o fator físico (0,56±0,70) apresentou maior pontuação do que os fatores social (0,04±0,20) e psicológico (0,13±0,41). No GOHAI, a dimensão psicológica (4,92±0,28) apresentou maior pontuação que o fator físico (4,60±0,86) e esses não diferenciaram da pontuação do fator dor (4,68±0,60). A qualidade de vida e satisfação foram consideradas favoráveis independentemente do tipo de encaixe.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bryant SR, Walton JN, Macentee MI. *A 5-year randomized trial to compare 1 or 2 implants for implant overdentures.* J Dent Res. 2015;94(1):36-43. Jofre J, Castiglioni X, Lobos CA. *Influence of minimally invasive implant-retained overdenture on patients' quality of life: a randomized clinical trial.* Clin Oral Implants Res. 2013; 24(10): 1173-7. Fernandes EC, Campos Junior LC, Trauth KGS. Comparação dos sistemas de retenção para overdenture. Rev Odontol Univ Cid São Paulo. 2016; 28(1):43-9. Slade GD, Spencer AJ. *Development and evaluation of the oral health impact profile.* Community Dent Health. 1994; 11(1): 3-11. Atchison KA, Dolan TA. *Development of the geriatric oral health assessment index.* J Dent Educ, 1990; 54(11): 680-7.

Overdenture mandibular sobre um implante: avaliação da força máxima de mordida e eficiência mastigatória

Amanda Laisa de Oliveira Lima
Camila Luiz Jabr
Cibele Oliveira de Melo Rocha
João Neudenir Arioli Filho

RESUMO

Avaliação da força máxima de mordida e a eficiência mastigatória de usuários de próteses totais superiores e overdenture mandibular com único implante, utilizando dois diferentes sistemas de encaixe (Locator e O'ring). É um estudo do tipo Cross-over, os quais foram selecionados 28 participantes selecionados de acordo com os critérios de inclusão/exclusão propostos. A força máxima de mordida foi mensurada com um Gnatodinamômetro e a eficiência mastigatória através da mastigação de cubos de silicone de condensação e amêndoas (30 ciclos, 40 ciclos e o momento "pronto para engolir"). A análise estatística utilizou o T-student e análise de variância a dois fatores para medidas repetidas e correlação de Pearson (α=0,05). Na análise dos dados observou-se que: (a) o encaixe do tipo O'ring proporcionou uma força de mordida superior ao Locator (p=0,04); (b) a eficiência mastigatória não diferiu estatisticamente em relação ao tipo de encaixe em ambos os alimentos (p>0,05); (c) a eficiência mastigatória é diretamente proporcional a quantidade de ciclos de 30, 40 e "pronto para engolir" em amêndoas (p<0,01) e silicone (p=0,280). No entanto, quanto maior a força máxima de mordida do indivíduo, menor o número de ciclos independente do alimento. Portanto, o sistema O'ring apresentou valores superiores de força máxima mordida, porém a eficiência mastigatória não foi influenciada pelos tipos de encaixe, mas diretamente proporcional a quantidade de ciclos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Uçankale M, Akoğlu B, Özkan Y, Özkan YK. *The effect of different attachment systems with implant-retained overdentures on maximum bite force and EMG.* Gerodontology. 2012; 29(1): 24-9. Kuoppala R, Näpänkangas R, Raustia A. *Outcome of implant-supported overdenture treatment – a survey of 58 patients.* Gerodontology. 2012; 29(2): 577-84. Klemetti E. *Is there a certain number of implants needed to retain an overdenture?* J Oral Rehabil 2008; 35(1): 80-4.

Complicação cirúrgica em exodontia de terceiro molar superior impactado: relato de caso clínico

Amanda Meijon Fadul de Assis Figueiredo
Lucas Pinho Simões
Grazile Bárbara dos Santos
Nathália Izis Lima Assis
Luiz César Fonseca Alves

RESUMO

Devido à ordem de erupção e posição anatômica, os terceiros molares têm uma maior predisposição à impactação. Diversos estudos vêm mostrando a necessidade de extração desses elementos dentários. Assim, quando indicada, deve-se atentar para a correta técnica cirúrgica a ser utilizada, visando evitar ou reduzir os riscos de complicações ou acidentes. As perfurações bucosinusais podem ocorrer como resultado de patologias, traumas ou cirurgias menores. A causa mais comum é a extração dos molares superiores, devido à proximidade anatômica entre suas raízes e o seio maxilar. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico, realizado por uma aluna de graduação do projeto de extensão em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, em que houve perfuração do assoalho do seio maxilar durante procedimento de osteotomia para remoção de 3º molar incluso impactado mesioangulado, em que foi realizado o vedamento dessa comunicação através do reposicionamento e sutura da bola de Bichat, com fio poliglicoico reabsorvível 4-0,na área perfurada e realizado sutura simples do retalho com fio de nylon 5-0, prescrito Sinustrat por 7 dias e realizado acompanhamento do caso por 30 dias. No acompanhamento inicial, paciente relatou sangramento nasal no primeiro dia de pós-operatório. Não foram relatadas outras alterações. Conclui-se que intervenções imediatas em casos de perfuração pequena, podem ser fatores responsáveis pelo sucesso do caso

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Allais, Marvis *et al.* Retalho de corpo adiposo bucal no fechamento de comunicação buco-sinusal. Rev. Bras. Otorrinolaringol., São Paulo, v.74, n.5, p.799, Oct. 2008. *Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=s0034-72992008000500028&lng=en&nrm=iso>.* Access on 17 oct. 2019. http://dx.doi.org/10.1590/s0034-72992008000500028. Galvis Aparicio, Alexander Xavier. *Colgajos locales y pediculados en el manejo de las comunicaciones y fístulas oroantrales.* Rev.Fac.Med, Bogotá, v.19, n.2, p.217-225, Dec. 2011. *Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=s0121-52562011000200008&lng=en&nrm=iso>.* Access on 17 oct. 2019. Sampaio, DDO. Consequência de erros associados à exodontia de terceiros molares: relato de caso.

Hipnose no controle de ansiedade e como adjuvante de anestésico químico em cirurgia bucal: relato de caso clínico

Amanda Meijon Fadul de Assis Figueiredo
Tharine Gabriella Magalhães da Silva
Marina Rios Dias
Juliana Bianchi Souza dos Passos
Luiz César Fonseca Alves

RESUMO

A ansiedade é um estado emocional que precede o encontro real, acionado através de estímulos ameaçadores, ou gatilhos, que às vezes nem sequer são identificáveis. A consulta odontológica foi ao longo dos séculos, sendo associada à dor, perpetuando a expectativa de medo e ansiedade. Embora exista avanço das técnicas de controle da dor, ainda existe uma perspectiva negativa do paciente em relação aos procedimentos, gerando desconforto e ansiedade antes e durante o tratamento. A hipnose surge nesse contexto como um método psicoterapêutico que propicia o aumento da eficácia terapêutica em todas as especialidades da Odontologia, seja no controle de ansiedade e fobia, na preparação do paciente para o procedimento, ou ainda para anestesia hipnótica, em casos pertinentes. Esse trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma paciente odontofóbica, com indicação de frenectomia labial inferior e bridectomia inferior direita, que passou por cinco sessões de hipnopterapia, antes de realizar a cirurgia bucal. Após as sessões, a paciente afirmou ter a ansiedade diminuída, tendo melhor aceitação ao tratamento odontológico, sendo notável também a diminuição de dor e sangramento durante o procedimento. O relato mostrou que a hipnose pode reduzir satisfatoriamente a ansiedade e dor em casos de frenectomia labial e bridectomia, porém, estudos são necessários para avaliar o efeito da hipnose em outras cirurgias bucomaxilofaciais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Appukuttan, Devapriya. *Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review.* Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry, [s.l.], p.35-50, mar. 2016. Dove Medical Press Ltd. http://dx.doi.org/10.2147/ccide.s63626. Carvalho, Ricardo Wathson Feitosa de *et al.* Ansiedade frente ao tratamento odontológico: prevalência e fatores predictores em brasileiros. Ciência & Saúde Coletiva, v.7, n.17, p.1915-1922, 2012. http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012000700031. Montenegro, Gil *et al. Hypnosis as a valuable tool for surgical procedures in the oral and maxillofacial area.* American Journal of Clinical Hypnosis, [s.l.], v.59, n.4, p.414-421, 16 mar. 2017. Informa UK Limited. http://dx.doi.org/10.1080/00029157.2016.1172057. Souza, Ianderlei Andrade *et al.* Exodontia sob efeito hipnótico: relato de caso. Saúde.com, v.14, n.3, p.1227-1230, 2018. Universidade estadual do Sudoeste da Bahia/Edições UESB. http://dx.doi.org/10.22481/rsc.v14i3.4214

Odontologia digital e conservadora na resolução de casos clínicos críticos: da Endodontia à Prótese

Amanda Sthefanie Silva
Luís Fernando Morgan Dos Santos Alves
Warley Luciano Fonseca Tavares
Camila De Sousa Caneschi
Vinícius De Carvalho Machado

RESUMO

O tratamento endodôntico de um dente despolpado e com grande destruição coronária deve ser cercado de cuidados para garantir o sucesso da futura restauração. O avanço de tecnologias endodônticas nos dias atuais, como a Endodontia guiada, é a grande responsável por permitir que dentes antes condenados à exodontia possam ser conservados em longo prazo e capazes de novamente suportar restaurações que devolverão função ao remanescente dentário e tudo isso de forma menos invasiva. Do ponto de vista protético, deve-se preservar maior quantidade possível de estrutura dentária sadia para minimizar o risco de fratura. Assim, para maximizar a resistência final do dente restaurado a escolha correta de um pino que não necessite de desgaste dentinários além da preparação endodôntica previamente realizada é importante. As condições anatômicas da raiz e do canal são fatores mais importantes que as propriedades físicas do pino. Dessa forma, o pino deve se adaptar à raiz e não a raiz ao pino. A partir disto, na tentativa de corresponder à realidade conservativa dos tratamentos endodôntico atuais, foi desenvolvido um pino de fibra de vidro super fino e com uma porção móvel que auxilia na adaptação do pino aos diferentes diâmetros dos canais radiculares (Taper, Angelus, Brasil). Este relato de caso objetiva apresentar uma situação clínica onde foi realizado o acesso guiado ultraconservador em um canal severamente calcificado, o tratamento endodôntico com máxima preservação da dentina radicular e a cimentação de um pino adaptável a diferentes diâmetros de conduto de canais conservadores. Concluiu-se que, o acesso guiado, o tratamento endodôntico e o uso de um pino adaptável é um protocolo promissor na reabilitação de dentes antes cujo prognóstico seria duvidoso ou mesmo condenados à extração.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Fonseca Tavares WL, Diniz Viana AC, de Carvalho Machado V, Feitosa Henriques LC, Ribeiro Sobrinho AP. *Guided endodontic access of calcified anterior teeth.*J Endod. 2018 jul; Alves Morgan LFDS, Pinotti MB, Ferreira FM, Gomes GM, Silva GC, Albuquerque RC, Moreira AN. *Influence of light transmission through fiber posts: quantitative analysis, microhardness, and on bond strength of a resin cement.* Indian J Dent Res. 2018 jan-feb; Machado MB, Alves Morgan LF, Gomes GM, Vasconcellos WA, Cardoso FP, Albuquerque RDE C. *Effects of immediate and delayed intraradicular preparation on bond strength of fiber posts.* Indian J Dent Res. 2015 may-jun; Saraiva LO, Aguiar TR, Costa L, Correr-Sobrinho L, Muniz L, Mathias P. *Effect of different adhesion strategies on fiber post cementation: push-out test and scanning electron microscopy analysis.* Contemp Clin Dent. 2013 oct.

Impacto de diferentes conceitos diagnósticos na periodontite em mulheres grávidas

Amanda Sthefanie Silva
Rafael Paschoal Esteves Lima
Fernando Oliveira Costa
Luís Otávio Miranda Cota
Renata Magalhães Cyrino

RESUMO

A resposta imune e inflamatória do hospedeiro à invasão bacteriana é a principal causa de destruição do tecido periodontal observada na periodontite. A natureza infecciosa e inflamatória da periodontite e seus efeitos sistêmicos orientaram diferentes estudos de associação entre periodontite e diversas condições sistêmicas, como doenças cardiovasculares, gravidez, diabetes e infecções respiratórias. No entanto, os critérios utilizados para definir a periodontite variam na literatura científica, refletindo alterações importantes na prevalência de periodontite. Não há consenso sobre uma definição uniforme de periodontite na pesquisa epidemiológica. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto de diferentes critérios de diagnóstico na prevalência de periodontite em mulheres grávidas. A amostra foi composta por 200 mulheres grávidas de um banco de dados. Uma pesquisa na base de dados Medline foi realizada para identificar estudos que avaliaram a associação entre periodontite e diabetes gestacional. Os diferentes critérios de diagnóstico para periodontite utilizados nesses estudos foram aplicados na amostra. A comparação da frequência de periodontite entre os diferentes critérios de diagnóstico foi realizada utilizando o teste qui-quadrado. Após pesquisa bibliográfica, análise e seleção, 9 estudos foram incluídos neste estudo. Três estudos apresentavam o mesmo critério e, assim, 7 diferentes critérios para diagnóstico da periodontite foram identificados. A prevalência de periodontite na amostra variou de 24,5% a 72,5% dependendo do critério diagnóstico utilizado. Na mesma amostra a prevalência de periodontite pode variar quando diferentes critérios foram utilizados para o diagnóstico. A padronização da definição de periodontite em estudos epidemiológicos é crucial para melhor comparação entre os estudos e melhoria dos resultados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Esteves Lima RP, Miranda Cota LO, Costa FO. *Association between periodontitis and gestational diabetes mellitus: a case-control study.* J Periodontol. 2013; 84:1257-65. Albandar JM. *Global risk factors and risk indicators for periodontal diseases.* Periodontol 2000. 2002; 29:177-206. Xiong X, Buekens P, Vastardis S, Pridjian G. *Periodontal disease and gestational diabetes mellitus.* Am J Obstet Gynecol. 2006; 195:1086-9. Dasanayake AP, Chhun N, Tanner ACR, Craig RG, Lee MJ, Moore AF *et al. Periodontal pathogens and gestational diabetes mellitus.* J Dent Res. 2008; 87:328-33.

Levantamento das jurisprudências de processos de responsabilidade civil contra Cirurgiões-Dentistas de 2015 a 2019

Amanda Tato Gama Custodio
Cláudio Costa
Luis Alberto Placido Penna
Elaine Marcílio Santos
Rodrigo Alves Ribeiro

RESUMO

No passado, a Odontologia era caracterizada por vínculo de confiança entre profissional e paciente e esta condição era fundamental, atualmente a importância do vínculo contratual se faz necessário considerando a evolução do mundo moderno. O objetivo deste estudo foi apurar as jurisprudências de processos de responsabilidade civil contra Cirurgiões-Dentistas da região sudeste, considerando o tipo de obrigação no período de 2015 a 2019, comparando com a situação da região da Baixada Santista. As informações foram coletadas nos sítios eletrônicos dos tribunais de justiça da região sudeste. A pesquisa foi realizada com uma metodologia baseada na separação por estado, cidade, ano em que ocorreu o processo, valor da indenização, especialidade odontológica e obrigação. O estado que apresentou uma abundância em processos de caráter civis foi o Estado de São Paulo e a cidade foi a de Santos, o qual ficou em 1º lugar, seguido de São Vicente. Nas cidades citadas anteriormente, houve uma maior computação em obrigação de resultado, quando o profissional (Cirurgião-Dentista) assegura o paciente de que o resultado desejado pelo mesmo seja atingido, porém, seu desfecho não é o esperado, seguido do indeferimento do processo, na qual o juiz não permite que ocaso seja levado adiante e obrigação de meio, enquanto o Cirurgião-Dentista concebe um determinado procedimento, alegando que que o resultado esperado pelo paciente possa ser atingido ou não. Em relação às especialidades odontológicas mais citadas, foram Implantodontia e Prótese Dentária. Ao realizar um tratamento odontológico é necessário que esteja de acordo com os dispositivos legais e profissionais. Uma vez que um desses meios são infringidos, é capaz de um processo ser concebido, estando em primeiro lugar a obrigação de resultado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Souza NTC. Odontologia e responsabilidade civil. Revista Jus Vigilantibus, 2006. Velo MM, Almeida MHC, Almeida RC, Salvatto MV. Ética e litígios em Ortodontia, Nova Odessa: Napoleão, 2008, 240p. Walczewski ACB, de Oliveira RN, Kanto EA. Análise da jurisprudência brasileira frente a processos civis envolvendo a responsabilidade profissional do Cirurgião-Dentista. Disponível em: <http://www.umc.br/xiii_congresso/projetos/ana%20claudia%20barzotto%20walczewski.pdf>. Acesso em: 24 de setembro de 2011.

Múltiplas lesões orais por HPV em paciente idosa: relato de caso

Amanda Vargas Trindade Roela
Rose Mara Ortega
Sibele Nascimento De Aquino
Fernanda Mombrini Pigatti

RESUMO

O papilomavírus humano (HPV), pertencente à família de vírus *Papillomaviridae*, apresenta tropismo específico para epitélio ou mucosa. A infecção mais comum é a sexualmente transmissível, sendo facilitada quando há microlesões ou microabrasões. O HPV de baixo risco está associado às lesões orais benignas como papiloma escamoso, verruga vulgar, condiloma acuminado e hiperplasia epitelial focal. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de múltiplas lesões por HPV e ressaltar os aspectos histológicos dessas lesões. Paciente C.M.S., sexo feminino, 63 anos de idade, melanoderma, compareceu à clínica de Estomatologia da UFJF-GV sem queixas, encaminhada pelo Cirurgião-Dentista. À oroscopia foram observadas pápulas distribuídas em rebordo alveolar superior bilateral, em vermelhão do lábio superior e inferior e em mucosa labial superior com tempo de evolução indeterminado. As lesões apresentavam coloração branca, consistência firme, localização superficial, superfície rugosa e tamanho aproximadamente de 3mm. Com hipótese diagnóstica de papiloma escamoso e condiloma acuminado foram realizadas as biópsias excisionais e envio das peças para análise histopatológica. Os achados microscópicos revelaram epitélio estratificado pavimentoso paraceratinizado exibindo pigmentação na camada basal e acantose. Em região central do epitélio havia hiperplasia epitelial com hiperceratinização, ilhas de tecido conjuntivo e coilócitos. Em lâmina própria observava-se tecido conjuntivo fibroso vascularizado. Após análise histopatológica o diagnóstico final foi de lesões por HPV. A paciente não compareceu para seguimento do caso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lerman, Mark A, *et al. HPV-16 In a distinct subset of oral epithelial dysplasia*. Modern Pathology, Cidade, v.30, p.1646-1654, 2017. Pinto, Diogo Alves. Influência do HPV na saúde oral e a perspectiva da medicina dentária: estado da arte. Mestrado Integrado em Medicina Dentária - Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2017. Santosh, Arvind B. Rajendra, *et al. Molecular epidemiology of human papillomavirus genotypes in oral rinses from HIV-Positive and HIV-Negative Jamaican patients*. Jornal of Investigative and Clinical Dentistry, Kingston, v.10, n.1, p.1-9, 2018.

Tratamento cirúrgico de sialolito de grandes proporções em glândula submandibular: relato de caso

Amanda Vidal de Sousa
Fernanda Britto de Melo Silva
Julia Morato Ewbank
Eugênio Rodrigues Arantes
Rafael Seabra Louro

RESUMO

Sialolitos são estruturas calcificadas que se desenvolvem no interior do sistema ductal salivar em decorrência da deposição de sais de cálcio ao redor de um acúmulo de restos orgânicos no lúmen do ducto glandular. Acometem mais frequentemente a glândula submandibular e são a causa mais comum de inflamações agudas ou crônicas nas glândulas salivares maiores. São mais frequentes em pacientes de 30 a 40 anos e duas vezes mais em homens do que em mulheres. Os sintomas geralmente se apresentam com o aumento da glândula salivar gerando tumefação local, febre, disfagia e dor. O diagnóstico correto envolve exame clínico, inspeção, palpação, manipulação da glândula e exames radiográficos. Podem ser evidenciados por radiografias convencionais, tomografia computadorizada, ressonância magnética, ultrassonografia, cintilografia, sialoendoscopia e sialografia. O tratamento inclui a eliminação espontânea mediante orientações ou uso de medicamentos sialogogos, ou a remoção cirúrgica do sialolito, sendo necessária, em alguns casos, a exérese da própria glândula. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico do paciente G.L.C, 70 anos de idade, sexo masculino, que compareceu ao serviço de Cirurgia Oral e Maxilofacial do Hospital Federal dos Servidores do Estado, com queixa principal de dor e aumento de volume. Apresentava laudo de ultrassonografia evidenciando a presença de 3 cálculos medindo 10mm, 9mm e 8mm em glândula submandibular direita. O paciente foi submetido à procedimento cirúrgico sob anestesia geral para exérese da glândula submandibular que correu sem intercorrências. O paciente segue em acompanhamento pós-operatório de 1 ano com boa evolução e sem sintomatologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arslan, S.; Vuralkan, E.; Çobanog˘lu, B; Arslan, A.; Ural, A. *Giant sialolith of submandibular gland: report of a case*, Journal of Surgical Case Reports, volume 2015, issue 4, April 2015, RJV043.2. Lim, EH.; Nadarajah, S.; Mohamad, I. Giant *Submandibular calculus eroding oral cavity mucosa*, Oman Medical Journal, 2017 sep., vol.32, nº 5: 432-435. 3. Azenha, MR.; Brentegani, LG.; Silva, AM.; Rizoli, FA.; Lacerda, SA.; Filho, OM. Sialolito de grandes proporções localizado no ducto da glândula submandibular: diagnóstico e tratamento cirúrgico, Odontol. Clín.-Cient. (online) vol.12 n.1 Recife jan./mar. 2013. 4. Goes, PEM.; Lima, VN.; Carvalho,FSR.; Queiroz, SBF.; Camargo, IB. Sialólito gigante em ducto de Wharton: um caso distinto e revisão da literatura, Rev. Cir. Traumatol. Bucomaxilofac., Camaragibe v.13, n.4, p. 71-78, out./dez. 2013.5. Oliveira, ER.; Coradette, CDS.; Marson, GBO.; Hasse, PN. *Giant sialolith of submandibular gland: case report*, RSBO. 2016 jan-mar;13(1):55-9.

Uso do hidróxido de cálcio em molar inferior com rizogênese incompleta

Ana Beatriz Cruvinel Borges
Cruvinel, Ana Beatriz.
Carvalho, Vitor Hugo M.
Marques, Marcia L.
Nascimento, Daniel M.

RESUMO

A apicificação induz uma barreira de tecido duro em uma raiz com ápice aberto ou a continuação do desenvolvimento apical de uma raiz incompleta em dentes despolpados. Em dentes com rizogênese incompleta o tratamento endodôntico deve ser conduzido de forma distinta para haver condição da obturação do canal radicular, necessitando por um período de tempo do emprego de uma medicação intracanal para que ocorra a deposição de tecido duro na região apical. Dentre os materiais indicados para induzir a formação da barreira de tecido duro, o hidróxido de cálcio tem tido uma considerável aceitação, onde segundo Cvek (1974), 96% dos casos apresentam sucesso, devido às propriedades bactericidas e compatibilidade biológica do mesmo. Paciente de 15 anos gênero feminino, procurou atendimento relatando dor espontânea no dente 37, no exame radiográfico observou-se destruição coronária e também a ausência do fechamento radicular. Foi realizado o teste de vitalidade pulpar com resposta positiva, exacerbada e de longa duração, chegando ao diagnóstico de pulpite irreversível sintomática. Optou-se pela apicificação com hidróxido de cálcio pelo período de 12 meses. Na primeira sessão, após isolamento absoluto, foi realizada a abertura coronária, pulpectomia e o preparo químicomecânico com limas tipo Kfile 35 nos canais mesiais e 40 no canal distal. Como solução irrigadora foi utilizado o hipoclorito de sódio a 2,5%. Foi secado com cone de papel estéril e colocado pasta de hidróxido de cálcio com veículo aquoso nas 2 primeiras trocas que ocorreram 30 e 60 dias depois do primeiro atendimento. Foram realizadas mais 5 trocas bimestrais como Calen®. Após a última troca, já evidenciando na radiografia a formação de barreira mineral o dente foi obturado pela técnica da condensação lateral, com cone de guta percha e cimento obturador endodôntico. Após 12 meses de trocas de hidróxido de cálcio dentro do canal radicular foi observada a presença de barreira mineralizada no ápice do dente 37. O hidróxido de cálcio tem sido indicado para apicificação, pois o seu ph alcalino e sua presença física dentro do canal apresentam um potente efeito antibacteriano, inibindo a atividade osteoclástica e prevenindo a entrada de exsudato e tecido de granulação. Esta situação propicia a formação de tecido mineralizado junto ao ápice radicular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. HM. *et al.* Tratamento de dentes permanentes necróticos imaturos com procedimentos endodônticos regenerativos - uma revisão da literatura. J Pak Med Assoc, J Pak Med Assoc, v.69, n.10, p.1514, out./2019. 2. TM. *et al.* Resistência de dentes com rizogênese incompleta simulada com preenchimento intrarradicular pós-canal ou radicular. J Contemp Dent Pract., Sci total Environ., v.15, n.4, p.413-416, jul./2014.3. DOD. *et al.* Correlação das características radiográficas e morfológicas do folículo dental de terceiros molares com formação radicular incompleta.. Int J Med. Sci., Int J Med. Sci., v.5, n.1, p.36-40, fev./2008.

Um estudo sobre as injeções intralesionais de corticoesteroides no tratamento de lesão central de células gigantes

Ana Carolina dos Santos Araujo
Maria Carolina L. Jacy Monteiro Barki
Juliano Martins Marins
Marina de Melo Capichoni
Natalia Mendes Braga

RESUMO

A lesão central de células gigantes é um tipo raro de lesão na mandíbula que pode ser classificada como agressiva ou não-agressiva, representando 7% de todas as lesões benignas dos maxilares. É caracterizada por um processo proliferativo benigno não-neoplásico, podendo ocorrer em todas as idades, porém, é comumente encontrado em crianças ou adultos jovens (60%), sendo mais comum em mulheres (2:1). O presente trabalho tem por objetivo trazer informações e relações, através de revisão de literatura que demonstrem vantagens, desvantagens e resultados no tratamento dessa lesão, através de uma forma de um manejo conservador se tratando das injeções intralesionais de corticoesteroides. Sendo assim, a pesquisa foi realizada através do portal PubMed e Google Acadêmico. As injeções podem ser utilizadas sozinhas ou em combinação com outras opções de tratamento, tais como a calcitonina ou cirurgia. Sabe-se que o manejo é de técnica simples, baixo custo, relativamente rápido, além de evitar estética expressiva e defeitos funcionais. Os protocolos adotados em suma preconizam o uso da triancinolona com dosagens variáveis, associada a um sal anestésico, os mais comumente utilizados são a mepivacaína e a lidocaína, em proporção de 1:1. Uma dose de 2 ml de solução para cada 2 cm de radiolucidez e dosagem de 1 ml para cada 1 cm^3 são relatados frequentemente. Mesmo com um pequeno número de trabalhos de revisão de literatura, muitos autores apontam que esse tipo tratamento é efetivo, trazendo a regressão ou resolução das lesões.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Osterne RLV, Araújo PM, de Souza-Carvalho ACG, Cavalcante RB, Sant'ana E, Nongueira RLM. *Intralesional corticosteroid injections in the treatment of central giant cell lesions of the jaws: a meta-analyticstudy.*Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2013 mar 1;18(2):e226-32. 2. RLM Nogueira, RC Teixeira, RB Cavalcante, RA Ribeiro, SHB Rabenhosrt: *Intralesional injection of triamcinolone hexacetonide as an alternative treatment for central giant-cell granuloma in 21 cases.* Int. J.Oralmaxillofac. Surg. 2010; 39: 1204–1210. 3. Neville, BW.; Damm, DD; Allen, CM.; Bouquot, JE. Patologia oral e maxilofacial. Trad.3ª ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2009, 972p.

Alterações no lipidograma e o aumento da progressão de lesões perirradiculares

Ana Carolina Rocha de Almeida
Luciana Armada
Carla de Oliveira Pires da Silva
Sabrina de Castro Brasil

RESUMO

A associação entre estilo de vida, dieta e fatores genéticos pode ser responsável pelo desenvolvimento de um estado hiperlipidêmico, que é considerado um fator de risco ao desenvolvimento e progressão de algumas doenças. A hiperlipidemia promove um estado inflamatório, caracterizado por níveis plasmáticos elevados de citocinas próinflamatórias indutoras da reabsorção óssea. Considerando a fisiopatologia da infecção endodôntica e que seu avanço possui forte relação com a resposta imunológica do hospedeiro, o objetivo do presente trabalho foi avaliar os efeitos da dieta hiperlipídica na progressão das lesões perirradiculares em ratos com alterações no lipidograma provocadas pela dieta. Foram utilizados ratos wistar (n=24), isogênicos, com 8 semanas de idade. Metade dos animais foi submetida à dieta hiperlipídica (h) e a outra metade a dieta normal (c). Após 8 semanas, foi estimulado o desenvolvimento de lesão perirradicular nos primeiros molares inferiores esquerdos através da exposição pulpar. A massa corporal foi verificada semanalmente. Ao final dos períodos experimentais (21 e 40 dias), os animais foram sacrificados. Sangue, fígado e mandíbula foram coletados para a realização da análise bioquímica (colesterol total, hdl, vldl e triglicerídeos séricos); avaliação hepática (massa hepática total, massa hepática relativa, triglicerídeos e colesterol); e análise radiográfica (tamanho de lesões perirradiculares).A dieta hiperlipídica promoveu aumento significativo na massa corporal ($p<0,02$), nos níveis séricos de triglicerídeos ($p<0,03$) e vldl ($p<0,04$) no grupo h 40 dias, nas massas hepáticas total ($p<0,01$) e relativa ($p<0,005$), nos níveis de triglicerídeos hepáticos ($p<0,02$) e no tamanho de lesões perirradiculares ($p<0,0008$). Os resultados do presente trabalho demonstraram que as alterações metabólicas provocadas pela dieta hiperlipídica foram capazes de influenciar a progressão de lesões perirradiculares. Palavras-chave: dieta hiperlipídica; periodontite apical.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

da Costa CAS, Carlos AS, Santos AS, Monteiro AMV, Moura EG; Nascimento-Saba CCA (2011). *Abdominal adiposity, insulin and bone quality in young male rats fed a high-fat diet containing soybean or canola oil.* Clinics 66:1811-1816. Brasil SC, Santos RMM, Fernandes A, Alves FRF, Pires FR, Siqueira JF Jr, Armada L (2016). *Influence of oestrogen deficiency on the development of apical periodontitis.* Int Endod Journal Clemente-Postigo MMI, Queipo-Ortuño M, Murri M, Boto-Ordoñez, Perez-Martinez P, Andres-Lacueva C, Cardona F, Tinahones J (2012). *Endotoxin increase after fat overload is related to post prandial hypertriglyceridemia in morbidly obese patients.* J Lipid Res 53: 973–978. Cutler CW, Shinedling EA, Nunn M, Jotwani R, Kim BO, Nares S (1999). *Association between periodontitis and hyperlipidemia: cause or effect?* J Periodontol 70:1429–1434.

Paciente oncológico com mucosite oral: o papel fundamental do Cirurgião-Dentista

Ana Carolina Rosa de Almeida
Inger Teixeira de Campos Tuñas

RESUMO

A mucosite oral é uma complicação comum do tratamento oncológico, caracterizada por irritação e inflamação da mucosa bucal, provocada pelos recursos terapêuticos que envolvem os cuidados aos pacientes com câncer, como quimioterapia e radioterapia. As lesões aparecem mais comumente na mucosa não-queratinizada, apresentam sinais e sintomas que variam desde um leve desconforto até lesões ulcerativas graves e comprometem a nutrição e a ingestão hídrica do paciente. Sendo assim, o objetivo desse trabalho foi, através de uma revisão de literatura, discutir o papel do Cirurgião-Dentista no planejamento preventivo da mucosite oral induzida em pacientes oncológicos antes do início das terapias, assim como os métodos de tratamentos que possibilitem proporcioná-los uma melhor qualidade de vida. Para isso, realizou-se uma busca na base de dados do PubMed e Google Acadêmico. Foram selecionados 30 artigos publicados nos últimos dez anos, em português e inglês, em suas versões completas e gratuitas. Foram utilizadas as palavras chaves "mucosite", "oral", "odontologia", "dentista", "quimioterapia" e "laser". Verificou-se que as principais condutas de prevenção, pelo Cirurgião-Dentista, inclui o uso de chá malva, pela sua ação fitoterápica, uso de clorexidina, devido sua propriedade antimicrobianas e antifúngicas, além da utilização da laserterapia de baixa potência como tratamento padrão. Foi possível concluir que qualidade de vida dos indivíduos acometidos por câncer é comprometida quando ocorrem alterações desfavoráveis no âmbito oral e que a atuação do Cirurgião-Dentista, tanto na prevenção como no tratamento da mucosite oral, constitui um fator determinante para a promoção do conforto ao paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Figueiredo,Aandré Luiz Peixoto *et al.* Laser terapia no controle da mucosite oral: um estudo de metanálise. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo , v.59, n.5, p.467-474, oct. 2013. 2. Hespanhol FR, Tinoco BEM, Falabella MEV, Assis NMSP. Manifestações bucais em pacientes submetidos à quimioterapia. Ciência & Saúde Coletiva. 2010; 15(1):1085-1094. 3. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. 2014 may;117(5):590-594. Doi: 10.1016/j.oooo.2014.01.228. Epub 2014 feb 6. 4. Spezzia S. Mucosite oral. J oral invest.2015;4(1):14-18.5. Vieira, Danielle Leal; Leite, André Ferreira; Melo, Nilce Santos de; Figueiredo, Paulo Tadeu de Souza. Tratamento odontológico em pacientes oncológicos. Oral Sci., jul/dez. 2012, vol. 4, nº 2, p. 37-42.

Regulação dos serviços de saúde odontológicos: uma experiência de vigilância sanitária

Ana Catarina Soares da Silva
Ranyelle Christian Dias Rodrigues
Jane de Medeiros Rodrigues

RESUMO

O grupo de trabalho para atualização da Portaria Estadual n° 071/gs, de 05/07/1999, que trata da inspeção sanitária em serviços odontológicos no Rio Grande do Norte/RN foi uma iniciativa da Vigilância Sanitária (VISA) Estadual com o objetivo de aperfeiçoar a atual normativa que, com o avanço da tecnologia e a publicação de literatura e legislações afins no Brasil e no mundo, verificou-se a necessidade de acompanhar tal conjuntura. Vários técnicos compuseram a equipe de trabalho, sendo a elaboração precipuamente executada pela visa/rn. Inicialmente foram identificadas fragilidades relacionadas aos critérios organizacionais, sanitários e assistenciais da norma atual. Em seguida houve a discussão exaustiva em grupo para alinhamento das propostas de mudança. Com a redação concluída encaminhou-se a consulta pública para o público geral e estimulada à Anvisa, aos odontólogos, ao Conselho Regional de Odontologia - cro e às faculdades de odontologia do estado. As contribuições foram analisadas e algumas acatadas, a partir da complementação e adaptação aos critérios normativos. Esse novo instrumento legal trará várias alterações que fornecem um maior detalhamento dos critérios organizacionais, de infraestrutura, biossegurança e assistenciais para o adequado funcionamento dos estabelecimentos assistenciais de saúde odontológica, facilitando uma maior orientação para os Cirurgiões-Dentistas, assim como um melhor direcionamento para as equipes de Vigilância Sanitária, em suas atividades de inspeção e fiscalização. Com a elaboração e publicação da portaria em questão, os estabelecimentos terão um determinado prazo para se adequarem minimamente aos critérios estabelecidos. Ao mesmo tempo em que se pretende proceder à divulgação junto aos interessados, visando o adequado entendimento dos critérios, bem como o esclarecimento das responsabilidades dos estabelecimentos assistenciais de saúde odontológica enquanto serviços de saúde que devem primar pela qualidade da assistência prestada e a segurança do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Rio Grande do Norte. Portaria Estadual n° 071/GS, 05 de julho de 1999. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Aprova o regulamento técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos de saúde a ser observado em todo território nacional. Diário Oficial da União: Brasília, 2002. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Informe Técnico n.01/09. Princípios básicos para limpeza de instrumental cirúrgico em serviços de saúde. Brasília; 2009. Acesso: agosto/2010. Disponível no endereço: www.anvisa.gov.br/servicodesaude/controle/alertas/2009/informe_tecnico_1.pdf Sociedade Brasileira de Enfermeiros do Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (Sobecc). Práticas recomendadas Sobecc, 5ª ed. São Paulo; 2009

Utilização de prototipagens em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial: revisão de literatura

Ana Flavia Maria da Silva
Márcio Américo Dias

RESUMO

Objetivo: o presente trabalho tem por finalidade discutir a utilização de prototipagens em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial através da revisão de literatura. Introdução: com a busca por diagnósticos mais precisos e técnicas cirúrgicas menos invasivas e graças à revolução da engenharia biomédica surgiram às prototipagens para auxiliar e simplificar casos considerados complexos na Odontologia. Desenvolvimento: prototipagens são modelos da estrutura óssea dos pacientes impressos, estes modelos são confeccionados a partir de ressonâncias magnéticas ou tomografias no formato Dicom e impressos no sistema Cad. Com a interação das duas plataformas são construídas estruturas tridimensionais que representam de forma fiel as estruturas anatômicas do paciente. São duas as técnicas disponíveis para a confecção destes modelos à subtrativa, onde o material é esculpido por meio de um bloco íntegro e o aditivo onde várias camadas do material são adicionadas uma sobre a outra dando o formato desejado. As prototipagens são úteis para várias áreas da Odontologia como a Implantodontia, a Cirurgia Bucomaxilofacial e a Prótese Bucomaxilofacial. Muitas são as vantagens desta ferramenta nas Cirurgias Bucomaxilares destacando-se a redução do tempo cirúrgico, já que a mesma é planejada sobre o modelo obtido do paciente reduzindo, consequentemente, os danos aos tecidos, mantendo a forma de contorno natural e a posição adequada da ATM. Considerações finais: o biomodelo chega para facilitar o dia a dia nos consultórios odontológicos, possibilitando diagnósticos diferenciais e precisos. As vantagens são muitas como citadas acima e a maior desvantagem é o custo da técnica que faz com que a mesma seja pouco difundida, porém acredita-se que por se tratar de algo promissor tende a se tornar uma ferramenta fundamental nos consultórios odontológicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Kumta S, Kumta M, Jain L, Purohit S, Ummul R. *A novel 3D template for mandible and maxilla reconstruction: rapid prototyping using stereolithography.* Indian J Plast Surg 2015; 48(3):263-73. Cassetta M, Giansanti M, Di Mambro A, Calasso S, Barbato E. *Minimally invasive corticotomy in orthodontics using a three-dimensional printed Cad/Cam surgical guide.* Int J Oral Maxillofac Surg 2016; 45(9):1059-64. Morawski R *et al.* Utilização de prototipagens em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial: relato de casos. RFO UPF vol.21 n.3 Passo Fundo set./dez. 2016

Deficiência na reabsorção óssea: relato de caso

Ana Julia Amaral Nogueira
Luiza Pacheco Araujo
Belini Freire Maia
André Henrique Almeida e Silva
Vinicius César Barbosa de Menezes

RESUMO

A osteopetrose pertence a um grupo heterogêneo de osteopatias hereditárias, de transmissão autossômica recessiva, caracterizadas pela deficiência na reabsorção óssea, apresentando duas formas: a adulta, benigna e a infantil, maligna. As manifestações clínicas em região maxilofacial são: obliteração dos forames dos nervos cranianos (cegueira, surdez, paralisias faciais), macrocefalia, protusão da fronte, hipertelorismo, exoftalmia, aumento da pressão intracraniana, retardo na erupção dentária. A única alternativa terapêutica curativa é o transplante de medula óssea (TMO) de doador HLA idêntico, pois restabelece a hematopoiese e a função monócitomacrófago, com melhora das lesões ósseas e anormalidades hematopoiéticas. Do ponto de vista imaginológico, a radiografia de esqueleto apresenta imagem sugestiva de "osso dentro de osso", diferenciando assim a osteopetrose de outras displasias esclerosantes. Caso clínico apresentando é um paciente B.V.B.S, 26 anos, gênero feminino, melanoderma. Compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital da Baleia com diagnóstico previamente definido de osteopetrose dos maxilares e transtorno do espectro do autismo. Ao exame de oroscopia apresentava restos radiculares, lesões cariosas ativas, doença periodontal severa relatando queixa álgica em cavidade oral. Ao exame de imaginilógico observa-se imagem mandibular compatível com quadro de osteopetrose, restos radiculares, perda óssea generalizada e doença cárie ativa. Paciente com quadro de dificuldade de higienização pela condição psicomotora. Diante do quadro clínico foi proposto exodontia de elementos dentários com mobilidade (doença periodontal severa) e exodontia dos restos radiculares em bloco cirúrgico sob anestesia geral. Paciente permaneceu no hospital internada por dois dias, recebeu alta hospitalar e no momento está em acompanhamento pós-cirúrgico sem sinais e sintomas de quadro infeccioso em região dos maxilares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *Malignant Osteopetrosis – bone marrow transplantation* - Borsato ML *et al* Rev. Bras. Hematol. Hemoter. 2008;30(2):168-1712 - Oliveira CLA *et al.* Rev Bras Cir Craniomaxilofac 2010; 13(1): 49-54. *Clínical and radiological differences between bearers of osteopetrosis and pycnodysostosis.*

Enxerto costocondral para o tratamento de defeito segmentar após ressecção de ameloblastoma: relato de caso

Ana Julia Amaral Nogueira
Gabriela Oliveira Souza
Thiago Rodrigues Aguiar
Filipe Jaeger
Aécio Abner Campos Pinto Júnior

RESUMO

O ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno de origem epitelial, que acomete em sua maioria o osso mandibular e apresenta comportamento agressivo com altos índices de recidiva. Dentre as características clínicas, não é observada predileção por sexo e a maior prevalência dos casos é encontrada entre a primeira e a terceira décadas de vida. Este trabalho apresenta um relato de caso clínico de uma paciente de 16 anos, do sexo feminino, que foi admitida no Hospital São João de Deus (Divinópolis/MG), apresentando queixa de aumento de volume em mandíbula do lado direito, com evolução de aproximadamente um ano (sic). Clinicamente, observou-se um aumento de volume em mandíbula do lado direito, assintomático, recoberto por mucosa normocorada, firme à palpação. Exames de imagem revelaram a presença de uma imagem radiolúcida, unilocular, bem delimitada, associada à expansão de corticais, medindo aproximadamente 90 mm. A paciente foi submetida a uma manobra de punção aspirativa que apresentou a presença de líquido amarelo-citrino, seguida pelo procedimento de biópsia incisional e instalação de cânula intracística. O fragmento removido foi enviado para avaliação histopatológica e o laudo apresentou o diagnóstico de ameloblastoma unicístico. Quatro meses após a primeira intervenção, não foi observada qualquer regressão clínica e/ou radiográfica da lesão. Então, foi proposto à paciente e seus responsáveis, a ressecção da lesão sob anestesia geral, associada à reconstrução do defeito segmentar. O plano de tratamento foi aceito e dessa forma, procedeu-se à hemimandibulectomia (incluindo o côndilo mandibular) associada à reconstrução imediata através da enxertia óssea autógena proveniente do quinto arco costal, do lado direito e rotação de retalho de músculo temporal ipsilateral. No período pós-operatório, o tratamento transcorreu sem complicações e conforme o planejamento. A paciente encontra-se em acompanhamento de 60 dias, sem intercorrências relacionadas ao tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Becelli R, Carboni A, Cerulli G, Perugini M, Iannetti G. *Mandibular ameloblastoma: analysis of surgical treatment carried out in 60 patients between 1977 a 1998.* J Craniofac Surg. 2002;13(3):395-400. Nakamura N, Higuchi Y, Mitsuyasu T, Sandra F, Ohishi M. *Comparison of long-term results between different approaches to ameloblastoma.* Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2002;93(1):13-20.

Exame de tomografia computadorizada de feixe cônico no tratamento endodôntico de um molar superior com quatro raízes

Ana Luiza Suzana da Cas
Helder Fernandes de Oliveira
Giulliano Caixeta Serpa
Orlando Aguirre Guedes
Durvalino de Oliveira

RESUMO

O objetivo do presente trabalho foi relatar a contribuição do exame de tomografia computadorizada de feixe cônico no tratamento endodôntico de um primeiro molar superior com duas raízes palatinas. Paciente do sexo feminino foi encaminhada para conclusão da terapia endodôntica dos dentes 25 e 26. Ambos os tratamentos foram iniciados por um clínico geral, mas não foram concluídos em virtude do surgimento recorrente de uma fístula na região. As histórias médica e dentária não ofereceram maiores detalhes. No exame intraoral foi possível observar a presença de uma fístula entre os dentes 25 e 26, que estavam temporariamente restaurados. A paciente não apresenta sintomatologia dolorosa e os dois dentes responderam negativamente ao teste de vitalidade pulpar a frio. Radiografias pré-operatórias revelaram a presença de um segundo pré-molar unirradicular e um primeiro molar apresentando quatro raízes (duas vestibulares e duas palatinas). O rastreamento da fístula identificou a raiz mesiopalatina como a responsável. No entanto, a sua localização não foi possível na primeira consulta. Assim, um exame de tomografia computadorizada foi solicitado. Após cuidadoso estudo das imagens e ajustes na cavidade de acesso, o tratamento endodôntico do dente 26 foi executado. Após seis meses, a paciente retornou sem sintomas clínicos. Os dentes estavam restaurados com resina composta e em função. Exames de tomografia computadorizada obtidos na consulta de acompanhamento de um ano evidenciaram saúde dos tecidos periapicais. A presença de variações anatômicas incomuns, incluindo duas raízes palatinas, deve ser considerada durante a realização de terapia endodôntica em primeiros molares superiores apresentando histórico recorrente de abscessos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Buchgreitz, J.; Buchgreitz, M.; Bjorndal, L. *Guided root canal preparation using cone-beam computed tomography and optical surface scans – an observational study of pulp space obliteration and drill path depth in 50 patients.* Int Endod J., v.52, n.5, p.559-568, 2019. Huulsmann, M. *Dens invaginatus: aetiology, classification, prevalence, diagnosis, and treatment considerations.* Int Endod J., v.30, p. 79-90, 1997. Krastl, G. *et al. Guided endodontics: a novel treatment approach for teeth with pulp canal calcification and apical pathology: case report.* Dent Traum., v.32, p.240-246, 2016. Lara-Mendes, STO. *et al. Guided endodontic access in maxillary molars using cone-beam computed tomography and computer-aided design/computer-aided manufacturing system: a case report.* J of Endod., v.44, p.875-879, 2018. Nickenig, HJ. *et al. Evaluation of the difference in accuracy between implant placement by virtual planning data and surgical guide templates versus the conventional free-hand method e a combined in vivo e in vitro technique using cone-beam CT (part II).* Journal of Cranio-maxillo-facial Surgery, v.38, p. 488-93, 2010.

Fechamento de diastema em dentes superiores com fragmentos cerâmicos: relato de caso

Ana Marcia Consolação Stein
Alyne Ayri Nagase
Sarah do Socorro Souza da Silva
Edson de Sousa Barros Júnior
Thaís Andrade de Figueiredo Barros

RESUMO

O diastema se caracteriza por um espaço entre dois dentes consecutivos, tendo etiologia diversificada. Apesar de não alterarem a funcionalidade, estão geralmente ligados ao desconforto estético e insegurança. O principal material restaurador utilizado é a resina composta, porém, atualmente, as cerâmicas vêm ganhando espaço devido suas propriedades semelhantes à estrutura dental proporcionando mais naturalidade à restauração. O objetivo do trabalho é apresentar um relato de caso de um fechamento de diastema em dentes ântero-superiores com fragmentos cerâmicos. Paciente F.L. procurou atendimento odontológico queixando-se de um "espaço entre os dentes que dava o aspecto de um sorriso infantil". Após apresentado dois planos de tratamento, um com resina composta e outro com fragmentos cerâmicos, a segunda opção foi a escolhida, visto que o paciente não estava disposto a fazer manutenção periódica do material. Na primeira sessão, foi feita a moldagem e um enceramento de diagnóstico para posterior realização de *mockup* em resina bisacrílica. Após aprovado, fez-se seleção de cor e, em seguida, discretos desgastes no esmalte, para melhor adaptação do material. Então, fez-se uma moldagem de reembasamento, com silicona de adição, para ser enviada ao laboratório para confecção de fragmentos em cerâmica Feldspática (vita vm9). Com os laminados prontos, foram realizados os condicionamentos com ácido fluorídrico 5% nos fragmentos (1min), e por 30 segundos nos dentes com ácido fosfórico 37%, também foi aplicado o silano nos laminados. Feito isso, nos fragmentos e nos dentes foi aplicado o sistema adesivo, que foi fotopolimerizado. A cimentação foi feita com cimento resinoso fotoativado. Por último checou-se os contatos e as guias, finalizando assim o caso. Fragmentos cerâmicos são excelentes materiais para fechamento de diastemas, devido suas propriedades como biocompatibilidade, longevidade e naturalidade estão cada vez mais sendo escolhidos pelos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amoroso, AP (julho/dezembro de 2012). Cerâmicas odontológicas: propriedades, indicações e considerações clínicas. Revista Odontológica de Araçatuba, p.19-25. Arcari, SD. (12 de novembro de 2014). O estado da arte dos fragmentos e lâminas cerâmicas ultrafinos na Odontologia Restauradora. Florianópolis. Silva, GV. (17 de outubro de 2017). Abordagem multidisciplinar para fechamento de diastemas. Florianópolis. Vellasco, L. (abr./jun de 2006). Dentística minimamente invasiva: plástica dental. Arquivos em Odontologia, p. 81-160.

Hipersensibilidade dentinária consequente do clareamento dental: principais método para suavizar este efeito

Ana Paula Milagres Alfenas Silva
Christian Gomes Vaz
Gustavo Diniz Greco
Aline de Freitas Fernandes

RESUMO

Em busca de uma perfeita harmonia na forma e nas cores dos dentes, a Dentística desenvolveu diversas alternativas para a melhoria da estética dentária, sendo que para o tratamento das alterações cromáticas, o procedimento mais utilizado atualmente é o clareamento dental. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura acerca dos possíveis efeitos colaterais advindos das técnicas de clareamento dental e como minimizá-los. Dentre os efeitos colaterais apresentados pelo clareamento dental, a sensibilidade durante e após o clareamento tem sido um dos efeitos adversos mais apontados na literatura, fato que pode ser resultado do aumento da permeabilidade do esmalte, com uma possível difusão do peróxido até a polpa. Os tratamentos mais eficazes no controle da sensibilidade são: nitrato de potássio a 5%, fluoreto de sódio neutro a 2%, a terapia a laser e o uso de analgésicos e anti-inflamatórios. O gel clareador deve ser removido totalmente ao final do clareamento, porém se alguma quantidade do mesmo é deixada para trás, o paciente pode eventualmente deglutir, o que pode levar a irritação na mucosa gastrointestinal, dessa forma é importante que seja evitado o excesso de produto e de aplicações, atentando com a remoção cuidadosa dos excessos, para evitar sua ingestão e contato com tecidos moles. Independentemente da técnica de clareamento a ser utilizada é necessária a supervisão e acompanhamento de um Cirurgião-Dentista, pois com o seu criterioso diagnóstico e adequado tratamento é que os resultados satisfatórios serão alcançados e os efeitos colaterais evitados e/ou minimizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nascimento PJ, Aracuri T. Avaliação da eficácia entre os métodos de clareamento dental caseiro x de consultório – revisão de literatura. (graduação em Odontologia) - Centro Universitário Faciplac, Gama-DF, 2018. 2. Gomes, CDS, Noronha Filho, JD, Penelas, AG, & Fonseca, PDSG. Avaliação de hipersensibilidade dentinária em função do procedimento clareador: revisão de literatura. Revista Brasileira de Odontologia (2014);71(2):194-197. 3. Garcia JE, Kose C, Reis A, Loguercio DA. Associação de Técnicas para diminuição da sensibilidade advinda do clareamento caseiro. Rev Dental Press Estét.,2012; 9: 106-12.

Harmonização do sorriso através do fechamento de diastemas com resina composta na técnica direta

Ana Vitória Silva
Ana Lúcia Machado Maciel
Pollyana Sousa Lôbo El Zayek
Geovanna Gomes Farias de Oliveira

RESUMO

A estética é um conceito altamente subjetivo, pois é definido variavelmente à cultura, fatores sociais e psicológicos, e os dentes anteriores são essenciais para estabelecer a agradável harmonia do sorriso. Atualmente, a grande maioria das pessoas busca aceitação social e melhora de sua autoimagem, através de tratamentos odontológicos que possibilitem a resolução das diversas alterações dentárias, e com grande sucesso, utilizam-se as resinas compostas fotopolimerizáveis na técnica direta. Paciente do sexo masculino compareceu à clínica odontológica da UniEvangélica com queixa principal "queria sorrir e conversar e não ter esses espaços entre os dentes". O exame clínico evidenciou uma boa higiene bucal e a presença de múltiplos diastemas nos dentes ântero-superiores. Foi proposto como plano de tratamento para o caso, a técnica de clareamento dental de consultório, para posteriormente seguir com o procedimento restaurador, que compreendeu o fechamento dos diastemas com resina composta microhíbrida na técnica direta. O clareamento foi realizado com Whiteness HP Blue® (FGM), de acordo com as instruções do fabricante. Quinze dias após a única sessão de clareamento dental, foi realizado o procedimento restaurador, não executando nenhum tipo de desgaste da estrutura dentária e respeitando o protocolo clínico das resinas compostas, sem a necessidade de utilização de guia de silicona, visto que os diastemas eram de pequenas proporções, alcançando assim um ótimo resultado imediato. O clareamento dental e as restaurações adesivas diretas se mostraram eficazes no restabelecimento da aparência, com ótima relação custo-benefício. Sem a utilização da guia de silicona para o tratamento restaurador, contando com a habilidade manual e o bom senso do operador, a dimensão dos dentes ficou proporcional e obteve-se o sucesso estético almejado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Berwanger C *et al.* Fechamento de diastema com resina composta direta - relato de caso clínico. Rev Assoc Paul Cir Dent 2016;70(3): 317-22. Braga AT, Monteiro DDH; Munari LS, Cornacchia TPM. Acompanhamento de restaurações em diastemas anteriores com resina composta pela técnica da barreira palatina: relato de caso. Rev Odontol Bras Central 2016;25(74): 112-117. Gupta R, Miglani A, Gandhi A, Kapoor N. *Esthetic management of diastema closure: an innovative technique utilizing putty index method.* Int J of Oral Care and Res, 2018;6(1): 104-108. Kazak M, Öztürk S. *An unexpected behavior of a patient after a diastema closure treatment.* Selcuk Dent J, 2017; 4: 89-93. Lyra e Silva JP, Silva JSP, Costa MFP, Mariano JR. Fechamento de diastema com faceta direta de resina composta. Rev Ciênc Odontol 2018;2(1): 24-29.

Abordagem cirúrgica na redução de fraturas complexas - relato de caso

Andre Alencar de Lemos
Sydney dos Santos de Souza
Vivian Juliana Santos de Moraes
Nathália Costa Pimentel
Aladim Gomes Lameira

RESUMO

As fraturas de face possuem gênese em acidentes automobilísticos, agressões físicas, lesão por armas, traumas domésticos e laborais, as quais associam estruturas ósseas e moles que podem resultar em deformidades severas na região. A fixação das estruturas que se encontram em instabilidade, tem por objetivo restabelecer a função e estética. Este trabalho objetiva relatar um caso de fratura craniofacial resultante de acidente automobilístico, resolvido por redução com fixação de placas e parafusos de titânio. Relato de caso: paciente K.N.O, sexo masculino, idade 38 anos, encaminhado ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), avaliado com lacerações em região orbital, nariz lábios e vermelhão do lábio, equimose periorbitária bilateral e degrau ósseo palpável em região do frontal e margem orbitária bilateral. Pela análise das tomadas radiográficas, verificou-se fratura do osso frontal e complexo zigomático-orbitário bilateral. Depois de feito o planejamento, foi feito o acesso, redução e fixação das estruturas miniplacas e parafusos monocorticais; a fratura do osso frontal foi reduzida e fixada com malha de titânio para reaver o volume e parafusos. Conclusão: a intervenção torna-se complexa pela falta de estabilidade das estruturas para redução e fixação, pois deve-se levar em consideração o sequenciamento da redução de fraturas, vantagens e desvantagens e indicações. A perícia do operador é levada em consideração para fins de previsibilidade, pois restabelecer as estruturas o mais próximo possível anterior ao trauma é a arte da profissão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Tang W, Feng F, Long J, Lin Y, Wang H, Liu L, Tian W. *Sequential surgical treatment for panfacial fractures and significance of biological.* Dent Traumatol 2009; 25 (2): 171–5. Clauser L, Galiè M, Mandrioli S, Sarti E. *Severe panfacial fracture with facial explosion: integrated and multistaged reconstructive procedures.* J Craniofac Surg. 2003; 14 (6): 893-8. Jack JM, Stewart DH, Rinker BD, Vasconez HC, Pu LL. *Modern surgical treatment of complex facial fractures: a 6-year review.* J Craniofac Surg. 2005; 16 (4): 726-31. He D, Zhang Y, Ellis E 3rd. *Panfacial fractures: analysis of 33 cases treated late.* J Oral Maxillofac Surg. 2007; 65 (12): 2459-65

Ações itinerantes do projeto de assistência social e odontológica na região metropolitana de Belém - PA

Andre Alencar de Lemos
Gabriel Henrique Vellasco Vasconcelo
Adolpho Mello de Oliveira Neto
Johnatan Luís Tavares Góes
Aladim Gomes Lameira

RESUMO

Segundo o Projeto SBBrasil 2010, há diferenças regionais na gravidade e prevalência de cárie na dentição decídua, demonstrando a necessidade de políticas voltadas para a equidade de atenção, orientação e atendimento; a saúde oral inadequada acarreta vários problemas locais e de origem sistêmica quando não há o devido cuidado. Logo, ações voltadas com foco na educação, prevenção e abordagem específica permitiria levar conhecimento de maneira itinerante e dinâmica no espaço. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência do projeto de extensão ASO (Assistência Odontológica e Social) nas comunidades que fazem parte da região metropolitana de Belém-PA, frente a educação e cuidados com a saúde oral. O Projeto ASO tem atuado na região metropolitana de Belém-PA, tendo como público-alvo crianças, adolescentes e adultos, com idade entre 4 e 60 anos. As atividades são feitas a partir de planejamento e livre demanda, tendo frequência mensal de 1 a 3 apoios mensais, com ações de cunho educativo, as quais trabalhamos com material lúdico para sensibilização; palestras expositivas sobre a repercussão da má higiene oral, discussões acerca da manutenção dos dentes; escovações supervisionadas, orientações e aplicação de flúor tópico na população atendida. Atualmente, com o crescimento das ações, a resposta positiva das comunidades e a expressão do projeto para a população, fomos agraciados com o uso de uma das clínicas integradas do Centro Universitário do Pará (CESUPA), instituição parceira em nossa atividade. Logo, a promoção da saúde é um dos tripés que a extensão universitária deve ter como devolutiva a população, demonstrando a importância da prevenção, orientação e controle das patologias orais, contribuindo para levar saúde a todos os lugares, sensibilizando sua importância desde a infância, para que alcancemos um ciclo de prevenção e não de intervenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Projeto SBBrasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. (série c. Projetos, programas e relatórios) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Manual do recenseador - CD 1.09. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2000. Narvai PC. O Brasil e as metas OMS-2000. Rev ABO Nac 2000; 7:374-7.

Biovidros associados a laser Nd: YAG influenciam a permeabilidade dentinária?

Antonio Fabricio Alves Ferreira
Leily Macedo Firoozmand
Carlos Rocha Gomes Torres
Jose Roberto de Oliveira Bauer
Karla Janilee de Souza Penha

RESUMO

O uso de materiais bioativos para o tratamento da hipersensibilidade tem-se mostrado promissor, com a expectativa de reduzir a sensibilidade de forma mais duradoura, em ênfase para os biovidros, o objetivo deste estudo foi de verificar in vitro, por meio da condutância hidráulica (CH), a influência da associação dos biovidros 45s5 e Niobofosfato (NBG) ao Laser Nd:YAG para o selamento dentinário. Foram confeccionados 50 discos de dentina bovina com 6mm de diâmetro e 1mm de espessura. A permeabilidade dentinária (P) foi medida com um aparelho (modelo câmara dividida--odeme) em 4 momentos: presença da *smear layer*, abertura máxima, após o tratamento e desafio ácido. As amostras foram distribuídas em 5 grupos experimentais (n=10), de acordo com o tratamento realizado: NBG + Laser Nd:YAG (60mj,10hz,0,6w e 80mj, 10 hz, 0,8 w) – NBG60 E NBG80, biovidro 45s5 + Laser Nd:YAG - si60,si80 e controle (c). Logo após as amostras foram submetidas ao desafio erosivo. As variações da (CH), foram avaliadas pelo teste Kruskal Wallis e Post hoc de Dunn (p>0.05). Verificou-se diferença estatística significante entre os grupos, visto que o biovidro (SI) pareceu apresentar uma maior diminuição dos valores de (p) do que os grupos tratados com NBG (I80si > I60si > I80nbg > I60nbg). Após desafios ácidos, os tratamentos que se mostram resistentes à erosão foram: si80>si60>nbg80>nbg80>c. Conclui-se que ambos biovidros (NBG e SI) quando associados ao Nd:YAG, promoveram significativa redução da (P), visto que SI pareceu ser mais eficaz que NBG e uma maior potência do Nd:YAG mais efetivo para a fundição dos biovidros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Al-Saud LMS, Al-Nahedh HNA. 2012. *Occluding effect of Nd:Yag Laser And Desensitizing Agents On Human Dentin*. Operative Dentistry. 37(4): 340-355. Bakry AS, Takahashi H, Otsuki M, Tagami J. 2014. *Evaluation of new treatment for incipient enamel demineralization using 45s5 Bioglass*. Dental Materials. 30: 314–320. Farmakis ETR, Beer F, Kozyrakis K, Pantazis N, Moritz A. 2013. *The influence of different power settings of nd:yag laser irradiation, bioglass and combination to the occlusion of dentinal tubules*. Photomedicine and Laser Surgery. 31(2): 54–58. Thanatvarakorn O, Nakashima S, Sadr A, Prasansuttiporn T, Ikeda M, Tagami J. 2013. *In vitro evaluation of dentinal hydraulic conductance and tubule sealing by a novel calcium-phosphate desensitizer*. J Biomed Mater Res B Appl Biomater. 101(2):303-9.

Rugosidade e estabilidade de cor de um compósito submetido ao clareamento dental em função do tempo

Arthur Augusto Valenca de Oliveira
Sandra Regina Barretto
Carolina de Castro Costa
Amanda Feitoza da Silva
Gessica Amaral de Santana

RESUMO

A busca frequente pelo clareamento dental como alternativa para um tratamento estético pode ser explicada por se tratar de uma técnica de simples utilização, além de promover alteração da cor dos dentes de maneira segura e não invasiva. Contudo, sua ação não distingue os tecidos e estruturas aos quais se liga, sendo possível afetar materiais restauradores presentes nos dentes clareados. Desta forma, o objetivo da pesquisa foi avaliar a estabilidade de cor e a rugosidade superficial de uma resina nanopartículada (Vittra APS-FGM-cor A2-esmalte) submetida ao clareamento dental caseiro com peróxido de carbamida (Whiteness Simple a 22%-FGM) e com peróxido de hidrogênio (White Class 10%-FGM). Foram utilizadas 64 amostras da resina com dimensões padronizadas, divididas em 02 grupos de acordo com o agente clareador, que por sua vez, foram divididos em 04 subgrupos (n=08), em relação à duração do clareamento (7, 14, 21 e 28 dias). Todas as amostras foram submetidas ao manchamento com café, anterior do clareamento. A avaliação da estabilidade de cor e da rugosidade superficial foi realizada em três momentos diferentes: t0: logo após a confecção das amostras; t1: logo após o manchamento com café; e t2: finalizado o clareamento, através da análise visual, com escala de cor (escala Vitapan-Classic) e com rugosímetro (rugosímetro portátil digital modelo SJ-410-Mitutoyo-SP-Brasil), respectivamente. Os dados foram submetidos à análise estatística, (Anova, teste Post-hoc de Tukey), os resultados mostraram que a resina avaliada é susceptível ao manchamento com café; e os agentes clareadores usados promoveram alteração de cor na resina, mas que essa não recuperou a cor inicial. Os autores concluíram que a resina testada é susceptível ao manchamento com café. Ambos os agentes clareadores em todos os tempos avaliados, auxiliaram a remoção das manchas extrínsecas da superfície das amostras e não afetaram a rugosidade superficial do compósito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Farah, RI; Elwi, H. Spectrophotometric evaluation of color changes of bleach- shade resin-based composites after staining and bleaching. The Journal of Contemporary Dental Practice, v.15, n.5, p.: 587-594, sep-oct. 2014. Hafez, R.; Ahmed, D.; Yousry, M.; El-Badrawy, W.; El-Mowafy, O. Effect of in-office bleaching on color and surface roughness of composite restoratives. Eur J Dent, v.4; n.2, p.: 118-127, abril. 2010. Halacoglu, DM.; Yamanel, K.; Basaran, S.; Tuncer, D.; Çelik, Ç. Effects of staining and bleaching on a nanohybrid composite with or without surface sealant. Eur J Dent; v.10 n. 3, p.: 361-5, jul-set. 2016. Kurtulmus-Yilmaz, S.; Cengiz, E.; Usuloy, N.; Osak, ST.; Yuksel, E. The effect of home-bleaching application on the color and translucency of five resin composites. J Dent, v.41, n.5, p.70-75, dez. 2013.

Parâmetros de higiene bucal em portadores do transtorno do espectro autista: impacto na qualidade de vida da família

Arthur da Costa Marigo
Carolinne Maria de Assis Teixeira
Isabel Cristina Gonçalves Leite
Daniela Goursand de Oliveira
Gracieli Prado Elias

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma desordem que ocorre durante o desenvolvimento embrionário, acompanhando o indivíduo por toda vida. Não existe um exame específico para seu diagnóstico e não há causa exata que o caracterize. Estima-se que acomete 1/59 crianças, sendo de 3 a 4 vezes mais comum no sexo masculino. O TEA tem-se tornado um problema de saúde pública, causando significativo impacto econômico, familiar e social. Embora o transtorno tenha sido muito estudado nas últimas décadas, os dados científicos sobre sua relação com a saúde bucal são escassos e controversos. Assim, o presente estudo visa avaliar parâmetros de saúde bucal como a cárie, a CPO, a inflamação gengival e de placa visível, em crianças/adolescentes portadoras do TEA, assim como sua influência na qualidade de vida da família. Foi realizado estudo transversal com 70 famílias da cidade de Muriaé/MG, 35 com filhos portadores do TEA e outras 35 com filhos sem o transtorno. Realizou-se exame clínico intrabucal nas crianças/adolescentes observando dentes e tecidos moles. Aplicou-se o FIS (*Family Impact Scale*) aos responsáveis, bem como um questionário objetivo com 6 perguntas sobre a relação TEA e saúde bucal. O *score* global do FIS foi maior para o grupo de pacientes autistas se comparado ao grupo sem o transtorno ($p<0.01$), o fato se repetiu quando comparado os scores de acordo com o domínio atividade da família, emoção dos pais e conflitos familiares ($p<0,05$ e $p<0,01$). 80% dos responsáveis por autistas acreditam que devido ao TEA, seus filhos necessitam de maiores cuidados bucais e 68% consideram que o TEA influência diretamente na saúde bucal dos filhos. O grupo com autistas apresentou menor índice de placa visível e cárie se comparadas às crianças sem o autismo ($p>0,05$). Quanto à inflamação gengival, não houve diferença estatística significativa entre os grupos ($p>0,05$). Notou-se maior dificuldade à abordagem e aceitação de pacientes autistas. Pode-se, assim, concluir que a saúde bucal de portadores do TEA é vista como um desafio para o campo científico e profissional. Os resultados obtidos com o questionário FIS afirmaram maior impacto da saúde bucal das crianças/adolescentes autistas sobre a qualidade de vida da família, porém não foi possível definir o TEA como fator de risco para a doença cárie, doenças periodontais ou piores hábitos de higiene bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amaral, LD.; Portillo, JAC; Mendes, SCT. Estratégias de acolhimento e condicionamento do paciente autista na saúde bucal coletiva. Tempus: Actas Saúde Voletiva, v.5, p.105-114, 2011. Disponível em: http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1046/955. Acesso em: 10 jul. 2019. Baio, J. *et. al. Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years - autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2014.* MMWR. v.67, n.6, p.1-23. Abril 2018. Ciulla, CC. Autismo: abordagem do paciente na consulta de Odontopediatria. Universidade de Lisboa Faculdade de Medicina Dentária. Dissertação mestrado integrado em medicina dentária. Universidade de Lisboa; 2017. El Khatib, AA; El Tekeya MM.; El Tantawi MA.; Omar T. *Oral health status and behaviours of children with autism spectrum disorder: a case-control study.* Int J Pediatr Dent, v.24, p.314-323. 2014. Marshall, J.; Sheller, B.; Mancl, L. *Caries-risk assessment and caries status of children with autism.* Pediatr Dent, v.32, n.1, p.69-75. 2010.

Laminados cerâmicos do planejamento a cimentação

Arthur Santos de Melo
Larissa Rocha Santiago
Claudia Tavares Machado
Lucas Felipe Rocha Dias
Leticia Virginia de Freitas Chaves

RESUMO

Objetivo: descrever uma reabilitação estética de dentes anteriores através de laminados cerâmicos desde o seu planejamento à sua execução, proporcionando a reprodução das características naturais dos dentes aliando ganhos estéticos e funcionais. Relato de caso: paciente relatou insatisfação com seu sorriso. No planejamento, optou-se pela realização de coroa sob pino de fibra de vidro no elemento 11, tratado endodonticamente e laminados cerâmicos nos dentes 12, 13, 21, 22 e 23. Após o clareamento e seleção de cor, cimentou-se o pino. Realizou-se o preparo dos elementos e subsequente moldagem com silicone de adição. Com enceramento diagnóstico, confeccionou-se a guia e o *mockup* obtendo a aprovação do paciente. Procedeu-se com preparos minimamente invasivos e seus refinamentos com motor elétrico e magnificação microscópica. Os laminados e a coroa receberam condicionamento, silanização e adesivo. Por fim, foram cimentados com cimento resinoso dual, e fotoativados. Vantagens e limitações: com a magnificação microscópica e os motores elétricos é possível realizar preparos minimamente invasivos, estritamente em esmalte, favorecendo a adesão e a longevidade clínica. Como agente limitante encontra-se a necessidade de proservação, com acompanhamento clínico e radiográfico periódico, para uma maior longevidade do tratamento e saúde periodontal. Conclusões: o uso de laminados cerâmicos aliados a protocolos adesivos é uma realidade na Odontologia atual, e vem trazendo excelentes resultados longevos com estética e desempenho mecânico satisfatório.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cândido, MSM. Efeito dos agentes clareadores sobre as estruturas dentais: effects of dental bleaching on dental structures. 34. Rev. Odontol. Unesp, 2005. Disponível em: https://www.revodontolunesp.com.br/journal/rou/article/588017ae7f8c9d0a098b4853. 2. Mazaro, José Vitor Quinelli *et al.* Laminados cerâmicos em dentes tratados endodonticamente: considerações restauradoras e endodônticas com finalidade protética. [S.L.], 2012. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/handle/11449/133298.3- mildemberger. Marlon *et al.* Relato de caso: reabilitação com pino de fibra de vidro. [S.L.], 2018. Disponível em: http://www.herrero.com.br/files/revista/file6d0eaca-2cd07758cf4b7e57b539d2733.pdf. 4-Sette-Dias, Augusto César *et al.* Tratamento endodôntico transcirúrgico: uma opção para casos especiais. [S.L.], 2010. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1808-52102010000200009.

Previsibilidade no tratamento da erupção passiva alterada através de cirurgia plástica periodontal: série de casos

Augusto Guimarães Ferreira
Rafael Ventura dos Santos
Telma Blanca Lombardo Bedran

RESUMO

A Erupção Passiva Alterada (EPA) é uma situação clínica em que não ocorre a migração apical da margem gengival corretamente e assim ocorre um excesso gengival cobrindo os limites da junção cemento-esmalte, resultando em aparência de coroa clínica curta e gerando desarmonia e desconforto ao paciente ao sorrir. Através da cirurgia plástica periodontal é possível corrigir e assim devolver um equilíbrio na relação dentogengival e consequentemente harmonia do sorriso. Dessa forma, esse trabalho teve como objetivo relatar uma série de três casos para o tratamento da EPA através de cirurgia plástica periodontal de aumento de coroa clínica-estética com gengivoplastia associado à osteotomia e osteoplastia. Neste trabalho, 3 pacientes do sexo feminino, melanodermas, na faixa etária dos 19 - 22 anos de idade e que estavam insatisfeitas com o sorriso, devido a desproporção dentogengival. Todas elas possuíam boa saúde sistêmica, não faziam uso de nenhum tipo de medicação e foram diagnosticadas com erupção passiva alterada. No planejamento cirúrgico levou-se em consideração as proporções áureas dentárias e o zênite do sorriso. Foi planejado a realização de aumento de coroa clínica-estética através de gengivoplastia associada à osteotomia e osteoplastia. As pacientes foram orientadas sobre os cuidados pós-operatórios e medicadas com analgésico no caso de dor e solução antiséptica de digluconato de clorexidina 0,12% 2 vezes ao dia até a remoção dos pontos. Elas também foram acompanhadas durante 3 meses e mostraram resultados clínicos satisfatórios. Através desta série de casos pode-se concluir que com um correto diagnóstico e planejamento, a cirurgia plástica periodontal através da gengivoplastia associada à osteotomia e osteoplastia torna-se um procedimento cirúrgico previsível e satisfatório para o tratamento da erupção passiva alterada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mele, Monica *et. al. Esthetic treatment of altered passive eruption.* Periodontology 2000, vol. 0, 2018, 1-19. 2. Marzadori, Matteo; Stefanini, Martina. *Crown lengthening and restorative procedures in the esthetic zone.* Periodontology 2000, vol. 0, 2018, 1-9. 3. Braga Monyk *et. al.* Cirurgia plástica periodontal para correção de erupção passiva alterada. Braz J Periodontol - december 2015 - volume 25 - issue 04.

Cirurgia ortognática em pacientes diagnosticados com síndrome da apneia obstrutiva do sono

Bárbara Gabrielle Bomfim da Mota
Thainá ngela da Silva Mendes
Leandro Napier de Souza
Sergio Monteiro Lima Junior
Fernanda Brasil Daura Jorge Boos Lima

RESUMO

A síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono (Sahos) é caracterizada por repetitivos episódios de completa interrupção (apneia) ou redução (hipopneia) da respiração, secundária a obstrução das vias aéreas superiores durante o sono. A Sahos está associada à morte prematura, doença cardiovascular, diabetes tipo 2, depressão, comprometimento cognitivo e acidentes de trânsito. A primeira linha de tratamento para Sahos é a pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP), porém a adesão ao CPAP gira em torno de 60% fazendo com que um número substancial de pacientes não seja tratado, dessa forma abrindo espaço para outros métodos de tratamento como o avanço maxilomandibular. O objetivo deste trabalho é apresentar uma série de 10 casos clínicos em que pacientes bi-retrusos portadores da Sahos foram submetidos ao avanço maxilomandibular. Foram realizadas tomografias pré e pós-operatórias e a via aérea foi comparada nos dois momentos. O avanço proporcionou aumento considerável da via aérea melhorando o padrão respiratório e diminuindo a incidência de eventos obstrutivos. Procedimentos cirúrgicos como o avanço maxilomandibular foram comprovados eficazes na melhoria ou eliminação da síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono, independentemente da idade, anomalias craniofaciais, peso, hábitos corporais ou história médica e deve ser incluído como opção de tratamento efetivo para a doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Christovam, IO.; Lisboa, CO.; Ferreira, DMTP. *Upper airway dimensions in patients undergoing orthognathic surgery: a systematic review and meta-analysis.* International Journal of Oral & Maxillofacial Surgery, n. october, 2015. Cillo, JE.; Dattilo, DJ. Sc. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 2019. Islam, S.; Uwadiae, N.; Ormiston, JW. *Orthognathic surgery in the management of obstructive sleep apnoea: experience from maxillofacial surgery unit in the united kingdom.* British Journal of Oral & Maxillofacial Surgery, p. 2–6, 2014.

Correção de deformidade dentofacial associada à rinosseptoplastia

Bárbara Gabrielle Bomfim da Mota
Bruna Campos Ribeiro
Alexandre Magno dos Santos
Sergio Monteiro Lima Junior
Fernanda Brasil Daura Jorge Boos Lima

RESUMO

Deformidades dentofaciais são desproporções faciais e dentárias grandes o suficiente para que sejam consideradas incapacitantes, afetando o indivíduo social e funcionalmente. Na maioria das vezes, a desarmonia facial é percebida e corrigida na relação maxilomandibular, mas, eventualmente, percebem-se, também, alterações nasais. Esta quando associada à retrusão bimaxilar pode causar grandes prejuízos na respiração do paciente. Para estes casos, a terapêutica é ortocirúrgica, isto é, a cirurgia ortognática e o tratamento ortodôntico, juntamente com a rinoseptoplastia. Aproximadamente, 80% dos pacientes que apresentam deformidades envolvendo o terço médio da face possuem algum tipo de patologia nasal, ou seja, precisam fazer os dois procedimentos cirúrgicos citadas acima. O trabalho faz o relato de um caso clínico de paciente do sexo feminino, 28 anos, que procurou o serviço especializado de cirurgia relatando grande dificuldade respiratória e mastigatória. No exame clínico da paciente foi observado deficiência ântero-posterior de maxila e mandíbula, retrusão do mento, distância mentocervical diminuída, ângulo mandibular e nasolabial aberto, deficiência paranasal ântero-posterior, além de desvio do septo nasal. O tratamento de escolha foi o orto-cirúrgico com mentoplastia, com o cirurgião bucomaxilofacial, e a rinoseptoplastia, com o cirurgião otorrinolaringologista, na mesma cirurgia. Acredita-se que existam vantagens em realizar os dois procedimentos juntos, como: redução de custos, apenas um planejamento, uma anestesia, um pós-operatório com menor desconforto devido à parestesia temporária simultânea do nervo alveolar inferior e do infraorbitário e diminuição do tempo de trabalho. A cirurgia conjunta visa melhorar a estética e minimizar erros no tratamento, reduzindo, assim, a necessidade de cirurgias de revisões.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cardoso, Mauricio de Almeida *et al.* Características cefalométricas do padrão face longa. R Dental Press Ortodon Ortop Facial, Maringá, v.10, n.2, p.29-43, abr. 2005. Gateno, J. *et al. A comparative assesment of mandibular in patients with anterior disc displacement of temporomandibular joint.* Journal Oro Maxillo Facial Surgery, Cidade, v. 62, n.11, p. 39-43, jan. 2004. Kurita, H. *et al. The relationship between the degree of disk displacement and ability to perform disk reduction.* Oral and Maxillofacial Surgery, Cidade, v.90, n.1, p. 16-20, jul. 2000.

Osteomielite em mandíbula por uso contínuo do raloxifeno: um relato de caso

Bárbara Waléria Gonçalves Alves
Lucas Lacerda de Souza
Daniel Cavallero Colares Uchôa
Flávia Sirotheau Corrêa Pontes
Helder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

O raloxifeno é uma opção terapêutica na prevenção de fraturas das vértebras em mulheres pós-menopáusicas com osteoporose, doença que promove insuficiência óssea. Entretanto, o uso contínuo dessa medicação pode contribuir para disfunções de reposição óssea por meio da modificação do metabolismo dos osteoclastos das células de defesa e do suprimento sanguíneo, predispondo infecções que culminam em osteonecrose por diminuição do aporte sanguíneo do osso, resultando em exposição necrótica. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de osteomielite causada pelo contínuo uso da droga raloxifeno. Paciente do sexo feminino, 64 anos, foi encaminhada ao serviço de patologia bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (Belém/PA), para avaliação de uma lesão no rebordo alveolar direito da mandíbula. Na anamnese, paciente relatou fazer uso de medicação para osteoporose: Raloxifeno (Evista®; 60 mg/dia) por 4 anos. Intraoralmente, constatou-se uma região de inchaço com eritema e fístula, com osso exposto e múltiplos pontos de drenagem purulenta. A tomografia computadorizada mostrou uma área osteolítica em mandíbula direita com reação periosteal. A radiografia panorâmica evidenciou uma lesão radiolúcida de aspecto misto, destruição óssea com limites difusos, sequestro, e laminação de osso novo periosteal, compatível com osteomielite, predominantemente causada pelo uso contínuo de raloxifeno. A paciente não apresentou nenhum outro histórico médico, como radiação ou o uso de bisfosfonatos. A antibioticoterapia proposta consistiu no uso de amoxicilina (875 mg/dia) e clavulanato de potássio (125 mg/dia), junto a pentoxifilina (800 mg/dia) e tocoferol (400 mg/dia). A cicatrização completa do tecido mole, com neoformação visível do osso foi observada em exames após 8 meses. Não houve recorrência em acompanhamento de 24 meses. É de suma importância o conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas de medicações com possíveis complicações aos tecidos orais, de forma a apaziguá-las.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baur DA, Altay AM, Oswald MS, Quereshy FA: *Osteonecrosis of the jaw in a patient on raloxifene: a case report.* Quintessence Int 46:423, 2015. Candrall CJ, Newberry SJ, Diamant A, Lim YW, Gellad FW, Booth MJ, Motala A, Shekelle PG: *Comparative effectiveness of pharmacologic treatments to prevent fractures: an updated systematic review.* Ann Intern Med 161:711-723, 2014.Ruggiero SL, Dodson TB, Fantasia J, Godday R, Aghaalo T, Mehrotra B, O'ryan F: *American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons position paper on medication-related osteonecrosis of the jaw*-2014 Update. J Oral Maxillofac Surg 72:1938-1956, 2014.

Avaliação da atividade antimicrobiana da ozonioterapia em biofilme de *Staphylococcus aureus*

Beatriz Fernandes de Moura
Mayara Simão Gama
Renata Ximenes Lins

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar o potencial antimicrobiano do ozônio sobre *Sthaphylococcus* aureus através de técnica de cultivo e contagem de unidades formadoras de colônias (UFC's). Para realização dos testes de ozonioterapia utilizou-se dispositivo gerador de ozônio (Ozon Life, São José dos Campos, Brasil) a partir de oxigênio medicinal a uma vazão de 0,5 litro por minuto e concentração final de ozôniode 46 mg/l. Também foi testado óleo de girassol ozonizado (Oleozon), tendo como controle óleo girassol autoclavado. Alíquotas de 500 microlitros de suspensão bacteriana em Trypticase Soy Broth (TSB) foram distribuídas em 40 microtubos estéreis contendo cilindros em resina composta com diâmetro de 5mm x 3mm. Após incubação em estufa a 37°c por 48h, as amostras foram divididas em 4 grupos: g1: controle sem tratamento, g2: óleo de girassol autoclavado por 10 min, g3: óleo ozonizado por 10 minutos, g4 : gás ozônio por 3 minutos. Após os tratamentos os corpos de prova foram transferidos tubos de ensaio contendo areia estéril e solução tampão fosfato-salino (PBS) e vortexado por 30 segundos. Diluições seriadas (até 10 -4) foram preparadas, semeadas em triplicata em placas de Trypticase Soy Agar (TSA) e incubadas em estufa a 37°c por 24h previamente a contagem de UFC. O grupo controle g1 apresentou a maior média de UFC's ($56,2x10^3$) enquanto g2 obteve um crescimento bacteriano de 55,03% comparado ao controle g1. G3 obteve um crescimento bacteriano de 12,02% em relação ao grupo g1, enquanto o g4 permitiu apenas crescimento bacteriano de 1,42%. Conclui-se que as terapias testadas *in vitro* apresentaram potencial antimicrobiano nos biofilmes de *Sthaphylococcus aureus* e que a ozonioterapia pode ser considerada uma ferramenta auxiliar de desinfecção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baysan, A.; Whiley, RA.; Lynch, E.; *Antimicrobial effect of a novelozone-generating device on micro-organisms associated with primaryroot carious lesions in vitro.* Caries Res 34:498–501, 2000. Camacho-Alonso, F.; Salmeron-Lozano.; Martĺnez-Beneyto. *Effects of photodynamic therapy, 2% chlorhexidine, triantibiotic mixture, propolis and ozone on root canals experimentally infected with enterococcus faecalis: an in vitro study the society of the Nippon Dental University 2016.* Goztas, Z.; Onat, H.; Tosun, G.; Sener, Y.; Hadimli, HH.; *Antimicrobial effect of ozonated water, sodium hypochlorite and chlorhexidine gluconate in primary molar root canals.* Eur J Dent 8:469-74, 2014. Hems, RS.; Gulabivala, K.; NG, Y-L.; Ready, D.; Spratt DA. *An in vitro evaluation of the ability of ozone to kill a strain of enterococcus faecalis.* International Endodontic Journal,38, 22-29, 2005. Muller, P.; Guggenheim, B.; Schmidlin, PR. *Efficacy of gasiform ozone and photodynamictherapy on a multispecies oral biofilm in vitro.* Eur J Oral SCI 115: 77–80, 2007.

Abscesso dental agudo na cavidade nasal: relato de caso

Beatriz Leal de Siqueira Menezes
Bianca Brito Machado
Tarcísio Jorge Leitão
Érica Martins Valois
Alex Sandro Mendonça Leal

RESUMO

Resumo: este trabalho tem como objetivo relatar um caso de abscesso dental na cavidade nasal. Paciente l.c.s, sexo feminino, 40 anos, apresentou-se na clínica de endodontia do curso de especialização do instituto pós-sáude - pós graduação em saúde (são luís - ma), com queixa de dor espontânea dias antes do atedimento e inchaço na região anterior, nas proximidades da asa do nariz há cerca de 7 dias. Após a avaliação clínica e radiográfica, observou-se a presença de restaurações profundas com cárie recidivante nos elementos dentais 11 e 21, além de lesão perirradicular no elemento 11, porém, era visível um aumento de volume da cavidade nasal com evolução progressiva do edema nessa região. Sendo assim, após os testes semiotécnicos, chegou-se ao diagnóstico de abscesso dental agudo na fase evoluída. Logo em seguida, foi realizado o preparo químico e mecânico manual com a solução irrigadora à base de hipoclorito de sódio a 2,5%. Com isso, foi feita a abertura e o acesso coronário dos dois dentes, seguida por odontometria e instrumentação para posterior colocação da pasta base de hidróxido de cálcio em ambos os dentes. A aspiração extraoral do conteúdo líquido foi realizada com auxílio de uma seringa na região do abscesso na cavidade nasal. Na semana seguinte, o abscesso já havia sido controlado, sendo assim, procedeu-se para a obturação endodôntica dos sistemas de canais radiculares. O resultado foi satisfatório e a paciente encontra-se em proservação. Palavras-chave: abscesso periapical, endodontia, necrose pulpar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Munhoz, E de A. *et al.* Manifestação bizarra de fístula extrabucal com comunicação intra-bucal. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, v.73, n.6, p.849-849, 2007. Kirchhoff, A.; Viapiana, R.; Ribeiro, R. Repercussões periapicais em dentes com necrose pulpar. RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (online), v.61, p.469-475, 2013. Mehra, P.; Jeong, D. *Maxillary sinusitis of odontogenic origin.* Current Allergy and Asthma Reports, v.9, n.3, p.238-243, 2009. Fowler, EB.; Breault, LG.; Galvan, DA. *Nasal fistula associated with dental infection: a report of a case.* Journal of Endodontics, v.26, n.6, p.374-376, 2000.

Biópsia com laser de diodo de alta potência: relato de caso

Beatriz Leal de Siqueira Menezes
Danilo Vieira da Silva
Bernardo Aquino Rodrigues Monteiro Filho
José Ribamar Sabino Bezerra Júnior
Andréa Dias Neves Lago

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico em que se realizou a biópsia excisional com laser de diodo de alta potência de uma lesão localizada na mucosa jugal. Paciente do gênero feminino, 55 anos, compareceu à clínica integrada da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) com o objetivo de instalar uma prótese parcial removível. Ao exame clínico, observou-se uma lesão assintomática, exofítica de prega única com a superfície lisa e de coloração rósea semelhante a mucosa. Pelas características clínicas, as hipóteses diagnósticas foram hiperplasia fibrosa inflamatória e fibroma hiperplásico decorrentes de um trauma oclusal na região do dente 36 que não possuía suporte oclusal. O tratamento desse tipo de lesão consiste em remoção cirúrgica, que nesse caso foi proposta a utilização do laser de diodo de alta potência em virtude dos seus inúmeros benefícios, tais como a ausência de sangramento, cirurgia em menor tempo operatório, além de dispensar a necessidade de sutura e de o pós-operatório ser mais confortável para a paciente, pois há redução do edema, do trauma e do tempo de cicatrização. O laser escolhido foi de diodo Thera Lase Surgery (DMC equipamentos, São Carlos/SP, Brasil) com comprimento de onda de 808nm e meio ativo de Gallium--indium Arsenide (InGaAs). Sob anestesia infiltrativa na mucosa jugal a cerca de 2cm de distância da lesão, realizou-se a excisão e remoção completa da lesão no modo contínuo com potência de 4400mw, energia de 4j. Posteriormente, a peça foi enviada para análise histopatológica em formol a 10% para confirmação de diagnóstico. No pós-operatório, não foi necessária medicação e nem restrições. Após 7 dias, o local já estava totalmente cicatrizado. Palavras-chave: biópsia, laser, cirurgia bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cavalcanti, TM. *et al.* Conhecimento das propriedades físicas e da interação do laser com os tecidos biológicos na Odontologia. Anais brasileiros de Dermatologia, v.86, n.5, p.955-960, 2011. Dall Magro, AK. *et al.* Laser cirúrgico no tratamento de hiperplasia fibrosa. Revista da Faculdade de Odontologia (UPF), v.18, n.2, p.206-210, 2014. Falcão, AFP *et al.* Hiperplasia fibrosa inflamatória: relato de caso e revisão de literatura. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, v.8, n.2, p.230, 2009. Sambhashivaiah, S.; Singh, N.; Bilichodmath, S. *Traumatic fibroma: a case series.* Journal of Health Sciences & Amp; Research, v.7, n.1, p.28-31, 2016.

Estabilidade de cor de resinas compostas convencionais e tipo Bulk-fill em diferentes corantes

Beatriz Mendes da Silva
Stephanny Elizabeth da Silva Araújo
Ricardo Barbosa Lima
Flavia Pardo Salata Nahsan
Daniel Maranha da Rocha

RESUMO

A estabilidade da cor de compósitos é um fator determinante para tratamentos restauradores estéticos. Dessa forma, o objetivo desta pesquisa foi analisar a estabilidade da cor de resinas tipo Bulk-fill comparadas às resinas convencionais em função do tempo de imersão em diferentes substâncias corantes. Setenta e dois corpos de prova (CDP) com 1,2mm de espessura foram confeccionados utilizando-se uma matriz bipartida em teflon acomodada sobre uma placa de vidro e uma tira matriz de poliéster, sendo 36 da resina tipo Bulk-fill (Opus-FGM) e 36 da Charisma® Diamond. Os CDP foram divididos aleatoriamente em 6 grupos (n=12) de acordo com a solução na qual seriam imersos: água destilada, café e vinho tinto. G1 (n=12) opus Bulk-fill-água destilada (controle 1); G2 (n=12): opus Bulk-fill-vinho tinto; G3 (n=12): opus Bulk-fill-café; G4 (n=12): Charisma® Diamond-água destilada (controle 2); G5 (n=12): Charisma® Diamond-café; G6 (n=12): Charisma® Diamond-vinho. A cor dos CDP foi avaliada por meio do sistema CIE-Lab, l* a* b*, utilizando-se um espectrofotômetro. Cada espécime passou por três leituras de cor a cada avaliação, que ocorreu em três momentos: controle inicial, 7, 28 dias em imersão nas diferentes soluções propostas. Os resultados foram analisados pelo software SPSS Statistics (IBM). Foram realizadas três abordagens estatísticas, a apresentação da estatística descritiva com medidas de tendência central e dispersão, Two-way Anova With Repeated Measures, e One-way Anova na comparação da variação de cor Δl, Δa, Δ*b, Δ*e) dos CDP. A resina tipo Bulk-fill apresentou maior coloração ao ser submetida à imersão em vinho (Δe= 35,63), enquanto a convencional obteve maior variação após imersão em café Δe= 35,63, com resultado estatisticamente significante (p<0,05). O Δe* mostrou que ambas as resinas Opus-FGM (tipo Bulk-fill) e Charisma® Diamond (convencional) obtiveram graus de manchamento extrínseco semelhantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Mansouri, Sohaib A.; Zidan, Ahmed Z. *Effect of water sorption and solubility on color stability of bulk-fill resin composite.* The Journal of Contemporary Dental Practice, v.19, n.9, p.1129-1134, 2018. Esmaeili, B.; Afkhami, S.; Abolghasemzadeh, F. *The effect of time between curing and tea immersion on composite resin discoloration.* General Dentistry, v.66, n.2, p.64-68, 2018. El Gezawi, M. *et al. Degradation potential of bulk versus incrementally applied and indirect composites: color, microhardness, and surface deterioration.* Operative Dentistry, v.41, n.6, p.e195-e208, 2016. Koc-Vural, Uzay; Baltacioglu, Ismail; Altinci, Pinar. *Color stability of bulk-fill and incremental-fill resin-based composites polished with aluminum-oxide impregnated disks.* Restorative Dentistry & Endodontics, v.42, n.2, p.118-124, 2017. Mailart, Mariane Cintra *et al. Effects of artificial staining on bulk-filled resin composites.* American Journal of Dentistry, v.31, n.3, p.144-148, 2018.

Comparação da pasta iodoformada com as demais alternativas de tratamento da necrose pulpar em dentes decíduos

Beatriz Stephany Simões de Melo
Pierre Adriano Moreno Neves
Danyella de Jesus Ramos Santos
Hudson Guterres Guilherme

RESUMO

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática da literatura sobre ensaios clínicos randomizados que compararam as pastas de iodofórmio com as demais pastas obturadoras usadas no tratamento de dentes decíduos com necrose pulpar. A busca foi realizada com base na estratégia pico foi utilizada para definir a pergunta norteadora e também serviu para promover o aperfeiçoamento da estratégia de busca e as bases de dados utilizadas foram pubmed/medline, scopus, lilacs, eca/usp, clinicaltrials, controlledtrials, scielo, google, embase, bbo, web of science e cochrane, além da busca na literatura cinzenta. Dessa forma, para orientar sua elaboração foram adotadas as recomendações estabelecidas pelo preferred reponting itens for systematic reviews and meta-analyses (prisma). Os estudos elegíveis avaliaram os desfechos ausência de sinais clínicos (dor, tumefação e fístula) e radiográficos (lesão periapical e em área de furca) de necrose em dentes decíduos. A busca eletrônica resultou em 271 títulos únicos. Após a avaliação de todos os títulos e resumos, 2 estudos foram considerados elegíveis por atenderem a todos os critérios de inclusão. Os estudos mostraram que as pastas guedes-pinto e ctz apresentaram melhores resultados clínicos e radiográficos ao serem utilizadas na necrose pulpar de dentes decíduos, porém, após análise da qualidade dos estudos, ambos foram considerados com alto risco de viés. A evidência disponível sobre qual pasta obturadora poderia ser comparada às pastas iodoformadas no tratamento da necrose pulpar em dentes decíduos ainda é fraca. Mais estudos com risco de viés baixo devem ser conduzidos para que se possa sugerir ou não um material ideal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Guedes-Pinto, AC; de Paiva, JG; Bozzola, JR. *Endodontic treatment of deciduous teeth with pulp necrosis.* Rev Assoc Paul Cir Dent, v.35, n. 3, p. 240, 1981. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?Term=guedespinto%2c+paiva+bozzola>. Acesso em: 4 jun. 2019. The American Academy of Pediatric Dentistry. Pulp therapy for primary and immature permanent teeth. American Academy of Pediatric Dentistry 40, 18/19 (2014). Carmela Bresolin & Fausto Medeiros Mendes. *Endodontic treatment of necrotic primary teeth with Guedes Pinto paste: a randomized clinical trial.* Fevereiro 1 (2018). Available at: https://clinicaltrials.gov/ct2/show/nct02216942?Id=nct02216942&rank=1&load =cart. (acessado: 3º junho 2019)

Terapia de fotobiomodulação como tratamento na parestesia de nervo alveolar inferior

Bianca Carvalho Mendes
Marcelle Beathriz Fernandes da Silva
Andréa Dias Neves Lago

RESUMO

A parestesia ocorre devido a demorada resolução ou até de maneira permanente de uma irritação nos nervos periféricos sensitivos ou de raízes posteriores. Isso provoca a sensação de "formigamento" na área afetada, deixando o paciente desconfortável, semelhante à um efeito causado pela injeção de um anestésico local. Um caso que frequentemente está associado à parestesia é a lesão do nervo alveolar inferior após a exodontia de um terceiro molar inferior. A literatura frequentemente aborda tratamentos para a parestesia. Uma modalidade mais recente é a descoberta da terapia de fotobiomodulação como um recurso menos invasivo e traumático. Essa terapia visa a reparação das fibras e a restituição da função neuronal, principalmente quando a possível ausência de recuperação da sensibilidade leva à sugestão de um prognóstico desfavorável. Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura para avaliar a eficácia do laser no tratamento das parestesias de nervo alveolar inferior. Foi utilizada a base de dados PubMed, Google Acadêmico, Scielo e Capes, no período de 2007 a 2019, buscando as palavras-chave "parestesia", "paraesthesia", "nervo alveolar inferior", "inferior alveolar nerve" e "laser" na Decs. O método de inclusão compreende artigos que relatam a eficácia da terapia fotodinâmica frente à parestesia do nervo alveolar inferior e o de exclusão aqueles que não relatam essa relação. Foi visto que a terapia de fotobiomodulação promove a reparação dos nervos de forma eficiente, trazendo as sensações ao normal gradativamente. Assim, a terapia mostrou excelentes resultados de aceleração do retorno neurossensitivo, principalmente nos casos em que o tratamento teve início o mais precoce possível

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Epelbaum, Eva. Tratamento de deficiência neurossensorial por laser em baixa intensidade e sua associação a acupuntura a laser. Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares, 2007. Florian, MR; Rando-Meirelles, MPM; Sousa, MLR. Uso da acupuntura em um caso de parestesia dos nervos alveolar inferior e lingual. Rev Assoc Paul Cir Dent, v.66, n.4, p.312-5, 2012. Martins, Daniel de Oliveira. Uso do laser de baixa intensidade e os mecanismos celulares e moleculares no processo de reparação no sistema nervoso periférico. Programa de pós-graduação em Ciências Morfofuncionais do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo, 2016. Oliveira, KDCM. Eficácia da laserterapia e da laseracupuntura no tratamento de parestesia em pacientes submetidos à cirurgia de implantes e extração de terceiros molares inferiores. Programa de pós-graduação em Odontologia (Dentística), 2018. Costa, Gil Pereira Vieira da. Parestesia do nervo alveolar inferior associada a exodontia de terceiros molares mandibulares. Universidade Fernando Pessoa, 2011.

Diagnóstico radiográfico de lesões cariosas recorrentes com aplicações de filtros de realce

Brenda Evelin Oliveira Pereira
Manuella Dias Furtado Belém
Robert Smith Resende Almeida
Érica Cristina Brito Gemaque
Pedro Sousa Cardoso Junior

RESUMO

O objetivo no presente estudo foi comparar o desempenho de imagens por radiografia intraoral digital e com aplicações de filtros no diagnóstico de lesões de cárie proximais induzidas artificialmente sob restaurações de amálgama e resina. Trinta e três dentes humanos extraídos, sendo 2 pré-molares e 31 molares, foram selecionados. Preparos cavitários classe II foram confeccionados em 30 dos molares, que foram restaurados com amálgama de prata (grupo amálgama). Desses, quinze molares foram aleatoriamente selecionados e tiveram suas porções coronárias e radiculares revestidas com verniz e apenas uma área circular (7mm²), na interface restauração/esmalte hígido na face mesial, ficaram expostos à solução desmineralizante por 90 dias. Phanton de quatro dentes (dois pré-molares e dois molares) foi confeccionado. Além disso, radiografias periapicais foram obtidas no sistema digital Vistascan. Após a aquisição da modalidade de imagem, as restaurações de amálgama foram substituídas por resina composta (grupo resina) e novas imagens foram obtidas. Posteriormente, foi utilizado o programa Dbswin® onde foram aplicados os filtros intradiagnóstico elevado, cárie 1, cárie 2. Três avaliadores realizaram as avaliações das imagens em relação ao diagnóstico de lesão de desmineralização sob as restaurações, em grupos de 15 imagens aleatórias de uma mesma técnica. Foi obtida a concordância inter-observador, a partir do coeficiente de correlação intraclasse, sensibilidade, especificidade, acurácia e área sob a curva ROC foram calculadas. Palavras-chave: diagnóstico por imagem, radiografia dentária digital, carie, infiltração dentária, filtros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Akdeniz BG, Grondahl HG, Magnusson B. *Accuracy of proximal caries depth measurements: comparison between limited cone beam computed tomography, storage phosphor and film radiography.* Caries Res. 2006; 40:202-7. 2. Argenta R, Tabchoury C, Cury JA. *A modified ph-cycling model to evaluate fluoride effect on enamel demineralization.* Pesqui Odontol Bras. 2003; 17(3):241-6. 3. Bader JD, Shugars DA, Rozier G, Lohr KN, Bonito AJ, Nelson JP, Jackmanam. *Diagnosis and management of dental caries.* Evid Rep Technol Assess, 2001; 36: 1-4. 4. Chaves, Pinceli *et al.*, Cárie proximal: fundamentos e recursos paradiagnóstico precoce. Odontol. Clín. Cient. (online), Recife, v.9, n.1, mar.2010. 5. Ertas ET, küçükyilmaz E, Ertaş H, Savaş S, Atici MY: *A comparative study o fdifferent radiographic methods for detecting occlusal caries lesions.* Caries Res 2014; 48:566-574.

Relação de fatores psicológicos em indivíduos com disfunção temporomandibular

Brenda Silveira Lima
Camila Moreira Lima
Jordana Dias Martins
Nataska de Oliveira Souza
Fabíola Pessôa Pereira Leite

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência do estresse em indivíduos com DTM muscular e/ou articular. A amostra foi composta por sessenta pacientes que foram atendidos no serviço ATM da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, localizado na cidade de Juiz de Fora/Minas Gerais. Metade deles possuíam diagnósticos de disfunção temporomandibular, a partir do Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorder, e trinta sem o diagnóstico prévio de qualquer tipo de DTM. Todos os participantes responderam o inventário de escala de estresse para adolescentes/adaptado para adultos. Os resultados obtidos irão, através dos pontos de cortes já validados, obter os níveis de estresse psicológico. A análise estatística dos dados foi realizada a partir do programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) 14.0 com o teste de qui-quadrado e nível de significância de 5% ($p<0,05$). Avaliando a correlação entre os níveis de estresse psicológico e as variáveis independentes, não se observou associação estatisticamente significativa com gênero (p=0,387), idade (0,264) e diagnóstico para DTM (0,809). A partir de toda análise realizada, podemos concluir que há uma importante relação entre fatores psicológicos com os sinais e sintomas da desordem temporomandibular, já que foram encontrados resultados que sugeriam a sua prevalência em pacientes com níveis elevados de estresse psicológico, porém estes resultados não foram estatisticamente significativos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ferreira DMAO, Vaz CC de O, Stuginski-Barbosa J, Conti PCR. *Post-traumatic stress disorder and temporomandibular dysfunction: a review and clinical implications.* Rev Dor. 2018;1(1):55–9. Conti PCR, Pinto-Fiamengui LMS, Cunha CO, Conti ACCF. *Orofacial pain and temporomandibular disorders: the impact on oral health and quality of life.* Braz Oral Res. 2012;26(1):120–3. Ohrbach R, Michelotti A. *The role of stress in the etiology of oral parafunction and myofascial pain.* Oral Maxillofac Surg Clin North Am. Elsevier inc; 2018;30(3):369–79.

Fraturas do complexo zigomático

Bruna Carolina Goncalves de Oliveira
Renata Pittella Cançado
André Alberto Camara Puppin
Robson Almeida de Rezende
Tiemi Funabashi

RESUMO

O complexo zigomático é formado pelo arco e osso zigomático e os processos frontal, maxilar, orbital e temporal, constituindo um dos principais sítio de fratura facial, principalmente, devido a sua projeção óssea. As fraturas são classificadas de acordo com Manganello-Souza *et al.* Em tipo I, tipo II e tipo III ao levar em consideração grau de deslocamento do osso, presença ou não de fragmentação, bem como, o tempo decorrido após o trauma. Objetivo: apresentar, através de uma revisão de literatura, os tipos de fratura que acomete o complexo zigomático. Materiais e métodos: os artigos foram selecionados a partir da base de dados Bireme, Scielo e Google Scholar, utilizando as palavras-chaves; fratura, arco zigomático e ossos faciais em inglês e português. Resultados: fratura tipo I: pequeno deslocamento do osso (menor que 5mm); fratura não cominutiva; ausência de disfunção ocular; tempo decorrido após o trauma de até 20 dias; tratamento: conservador, com redução fechada ou uma placa em pilar zigomático. Tipo II: grande deslocamento do osso (maior que 5mm); fratura cominutiva sem necessidade de reconstrução; presença de disfunção ocular; tempo decorrido após o trauma até 20 dias; tratamento: prioriza redução aberta com um ou dois acessos cirúrgicos e Fir em dois pontos. Tipo III: grande deslocamento do osso (maior que 5mm); fratura cominutiva com necessidade de reconstrução; presença de disfunção ocular; fratura no corpo do zigoma; necessidade de fixar o arco zigomático; tempo decorrido após o trauma inferior a 20 dias; tratamento: prioriza redução aberta com um, dois ou três acessos cirúrgicos e Fir em três ou quatro pontos. Conclusão: o tipo de fratura deve ser analisado pelo especialista bucomaxilofacial por meio de exames de imagem, um bom exame clínico e a história do trauma, para observar sinais e sintomas com objetivo de diagnosticar e posterior tratamento correto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Junior, WP. *et al.* Fratura do complexo zigomático: relato de caso. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo. São Paulo, v.20, n.3, p.301-306, set/dez, 2008. Sassi, LM. *et al.* Fraturas de zigomático: revisão de 50 casos. Revista Brasileira de Cirurgia Cabeça Pescoço. São Paulo, v.38, n.4, p.246-247, out/nov/dez, 2009. Souza, LCM. *et al. Zygomatic and orbitozygomatic fractures.* Revista da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. São Paulo, v.18, n.2, p.17-30, mai/ago, 2003.

Harmonização do sorriso utilizando pilar cerâmico em zircônia e laminados cerâmicos

Bruna de Freitas Vallerini
Ana Clara Bortolucci Saggioro
Karem Janeth Rimachi Hidalgo
Maydson Marques Meneses Araújo
Lígia Antunes Pereira Pinelli

RESUMO

O caso relatado refere-se a uma paciente RMM, 52 anos, que procurou a clínica de prótese fixa convencional e sobre implantes da Faculdade de Odontologia de Araraquara (Foar/Unesp) queixando-se de insatisfação com seu sorriso, principalmente em função do incisivo central superior esquerdo. Foi realizada anamnese, odontograma, radiografias periapicais e confecção de modelos de estudo para planejamento que consistiu em confecção de coroa total *metal free* (elemento 11), coroa unitária sobre implante (elemento 21) e confecção de laminados cerâmicos (elementos 12 e 22), realizados com IPS e.Max Press (elementos 11, 12 e 22) e *coping* em zircônia com estratificação em eMaxCeram (elemento 21). Previamente, realizou-se o tratamento endodôntico do elemento 11, com cimentação de pino intrarradicular de fibra de vidro com o Relyx u200, núcleo de preenchimento em resina composta e confecção de provisório. Para o elemento 21 foi realizado condicionamento gengival por meio de provisório seguido da confecção de um pilar cerâmico em zircônia. Por meio de um *mockup* em resina bisacrílica houve a aprovação pela paciente da estética que seria obtida com os laminados dando-se prosseguimento ao preparo e confecção de provisórios dos elementos 12 e 22. Foi então realizada a cimentação da coroa em dissilicato de lítio do elemento 11 com cimento Panavia, instalação da coroa unitária sobre implante do elemento 21 e cimentação dos laminados cerâmicos com cimento resinoso Relyx Ultimante. Como resultado obteve-se a harmonização do sorriso por meio da associação do uso de pilar cerâmico em zircônia e dos laminados cerâmicos. Sendo possível obter um adequado perfil de emergência ao se utilizar o pilar em zircônia, além deste proporcionar uma estética semelhante a do dente natural. Conclui-se que o emprego do pilar cerâmico favorece a estética e a manutenção periodontal do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sallenave RF, Vicari CB, Borba M. Pilares cerâmicos na Implantodontia: revisão de literatura (*Ceramic abutments for implant-supported restorations: literature review*). Cerâmica. 2016; 62: 305-308. 2. Ertürk BK, Çömlekoğlu ME, Çömlekoğlu MD, Aladağa, Güngör MA. *A customized zirconia abutment design combined with a Cad/Cam laminate veneer: a clinical report.* Int J Periodontics Restorative Dent. 2015; 35(2): 201-9. 3. Gurel G, Morimoto S, Calamita MA, Coachman C, Sesma N. *Clinical performance of porcelain laminate veneers: outcomes of the aesthetic pre-evaluative temporary (APT) technique.* Int J Periodontics Restorative Dent. 2012; 32(6): 625-35. 4. Veneziani M. *Ceramic laminate veneers: clinical procedures with a multidisciplinary approach.* Int J Esthet Dent. 2017; 12(4): 426-448.

A repercussão do consumo de líquidos ácidos sobre a superfície dentária

Bruna Rafaela de Matos Amaral
Fernanda Paiva Fiedler
Jessica Caroline Silva Castilho
Lurdete Maria Rocha Gauch
Simone Soares Pedrosa

RESUMO

Nos últimos anos, observou-se mudanças significativas nos hábitos alimentares da sociedade. Com a inclusão de alimentos industrializados na dieta, houve uma crescente demanda no consumo de bebidas prontas como refrigerantes, bebidas isotônicas, bebidas energéticas, sucos e chás. O consumo recorrente desses líquidos é apontado como fator etiológico extrínseco de patologias bucais, pois, de modo geral, apresentam baixos valores de ph, tipos e concentração de ácidos que favorecem a desmineralização dos dentes e que podem promover o desenvolvimento de lesões não cariosas conforme a frequência de ingestão. Esta revisão de literatura tem como objetivo analisar os efeitos da exposição de líquidos potencialmente ácidos sobre as estruturas dentárias. Foi realizada consulta nas bases de dados scielo e pubmed, utilizando os descritores: dieta, bebidas ácidas e erosão dentária, no período de 2006 a 2019. Foram selecionados artigos que abordavam os efeitos de bebidas ácidas sobre a estrutura dentária. Os trabalhos comprovaram que suco de frutas industrializados e naturais, destacando-se o limão e a laranja, tem associação com grau de erosão dentária no tempo de contato comum para ingestão e o ph verificado em bebidas isotônicas variam de 2,03 a 2,93, valores que indicam a ação danosa de dissolução dos minerais de hidroxiapatita constituintes da estrutura do esmalte. Ainda, a perda de estrutura dentária enfraquecida se acentua quando o consumo é seguido de contatos abrasivos, como escovação com dentifrícios. É indispensável a atuação conjunta de cirurgiões-dentistas e nutricionistas na orientação dos pacientes a respeito dos danos lesivos e irreversíveis de uma dieta desequilibrada com bebidas ácidas na saúde dos dentes, além do esclarecimento e o incentivo de procedimentos de higiene bucal que minimizem ou anulem os fatores que propagam o desenvolvimento de erosão dentárias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Claudino, LV.; Valença, AMG.; Medeiros, MID.; Medeiros, LADM.; Lima, SJG. *Analysis in electronic microscopy of sweeping of the surface of the dental enamel submitted citric fruit juice action.* Revista Odonto Ciência - Faculdade Odonto/PucRS, v.21, n.52, abr./jun. 2006. 2. Santos, OV.; Soares, SD.; Vieira, ELS.; Lisbôa, LRC.; Pinto, DML.; Maciel, ACC. Consumo excessivo de bebidas potencialmente erosivas: implicações a saúde pública. *Brazilian Journal of Health Review,* Curitiba, v.2, n.4, p.2554-2571, jul./aug. 2019. 3. Assis, CD.; Barin, CS.; Ellensohn, RM.; *Study of the potential of dental erosion by acids drinks.* Unopar Científica, Ciências Biológicas e da Saúde, 2011;13(1):11-5. 4. Damo, DM.; Arossi, GA.; Silva, HA.; Santos, LH.; Kappaun, DR. *Erosive potential of sports beverages on human enamel "in vitro".* Revista Brasileira de Medicina do Esporte, vol.24, n.5, set/out 2018.

Parotidectomia superficial como alternativa de tratamento para Adenoma Pleomórfico

Bruno de Santana Santos
Julyani Mota Souza Loeser
Pedro Henrique Oliveira Sátiro
Maiara Lopes Ferreira da Silva
Sara Juliana de Abreu de Vasconcellos

RESUMO

O Adenoma Pleomórfico (AP) é a neoplasia de glândula salivar mais comum, sendo a glândula parótida frequentemente acometida, seguida das submandibulares e glândulas salivares menores. É um tumor benigno derivado de elementos ductais e mioepiteliais, tendo prevalência de aproximadamente 70%, possui prognóstico favorável, porém com risco de malignificação. A parotidectomia superficial, é uma alternativa cirúrgica que consiste na ressecção da porção da glândula parótida localizada lateralmente ao nervo facial, a lesão nodular é removida sem a exposição da sua cápsula, envolvida por tecido glandular normal, com pelo menos 2 cm de margem. Este procedimento é necessário devido à característica do Adenoma Pleomórfico de possuir pequenas digitações (pseudópodes) que transpõem a cápsula. Pacientes com lesões menores que 4 cm, móveis e localizadas no lobo superficial da glândula parótida são candidatos à parotidectomia superficial. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de Adenoma Pleomórfico da parótida, cujo foi realizado parotidectomia superficial. Para tal, foi realizado busca automática de artigos em base de dados PubMed, Lilacs e Scielo para embasar o caso clínico. Paciente 54 anos, sexo masculino, melanoderma, compareceu a clínica odontológica, queixando-se de dor na unidade 47. Ao exame clínico foi constatado um aumento de volume, firme e indolor sobre o ramo da mandíbula anteriormente a orelha. Foi realizado tomografia computadorizada Multislice mostrando imagem compatível com massa sólida, com degenerações císticas, sendo diagnosticado definitivamente como Adenoma Pleomórfico através do exame histopatológico. Foi realizado parotidectomia superficial, com acesso pré-auricular estendido para a região submandibular. O diagnóstico precoce da lesão proporciona tratamentos mais conservadores com melhor prognóstico do caso. A proservação do caso é de seis meses sem indícios clínicos de recidiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Carvalho, CYB. *et al.* Extenso adenoma pleomórfico em região de palato: relato de caso. Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica - JOAC, v.2, n.2, 2016. 2. Cairo, LG. *et al. Parotid tumors: a retrospective study of clinical, histological and therapeutic aspects.* Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço, v.46, n.1, p.6-10, janeiro/fevereiro/março 2017. 3. Lima, GF. *et al. Pleomorphic adenoma of salivary gland: an integrative review on the main literary findings.* Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, 5 (2): 357-369, abr./jun. 2018, issn: 2358-7490. 4. Iguelini, GS. *et al.* Adenoma pleomórfico: características clínicas e protocolo diagnóstico. Salusvita, Bauru, v.34, n.2, p.327-339, 2015. 5. Melo, MNB. *et al.* Adenoma pleomórfico em lábio superior: relato de caso. Rev. Cir. Traumatol. Bucomaxilofac., Camaragibe v.16, n.2, p.40-43, abr./jun. 2016.

Avaliação antibacteriana *in vitro* da Lippia thymoides frente a *Streptococcus salivarius*

Bruno Santos Silva
Isabel Celeste Caires Pereira Gusmão
Thainá Gabriella Moura Silva
Tamara Marques Ramos
Patricia Baier Krepsky

RESUMO

Os óleos essenciais (OEs) são metabólitos secundários voláteis extraídos de algumas plantas. Normalmente os OEs são empregados com antibacterianos sintéticos para a potencialização do efeito antimicrobiano. Planta de origem brasileira, conhecida popularmente como "alecrim-do-mato" encontrada principalmente no estado baiano e mineiro nos tipos de vegetação caatinga e cerrado, a *Lippia thymoides* é amplamente utilizada pela medicina popular. O objetivo do presente estudo foi avaliar a atividade antibacteriana *in vitro* do óleo essencial da *Lippia thymoides* (Verbenaceae) sobre *Streptococcus salivarius* NCTC 8618 em análise comparativa com o gluconato de clorexidina a 0,12%. A atividade antibacteriana foi determinada pelas técnicas de microdiluição através da concentração inibitória mínima (CIM) e a concentração bactericida mínima (CBM) através do esgotamento e difusão pela técnica de poço nas concentrações de 0,1%, 0,01%, 1% e 10%, ficando as placas incubadas a 37°c por 24 horas em microaerofilia. A análise fitoquímica foi realizada por cromatografia gasosa com espectrometria de massa (CG-EM). Houve efeito inibitório da CIM na concentração de 47,1mg/ml e a CBM não foi detectada. A CG-EM identificou predominância de terpernos. O melhor resultado do óleo em difusão foi na concentração de 10% com uma média dos halos de 2,06mm. Todos os ensaios foram realizados em triplicata. A espécie *Lippia thymoides* torna-se forte alternativa para pesquisas futuras na Odontologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CLSI. *Clinical and laboratory standards institute methods for dilution antimicrobial susceptibility tests for bacteria that grow aerobically.* Approved Standard Ninth Edition. Proved Standard Ninth Edition. CLSI Document m07-a9. Wayne, PA: *Clinical and Laboratory Standards Institute;* 2012 disponível em <http://antimicrobianos.com.ar/atb/wpcontent/uploads/> acesso em: 14/10/19clsi. *Performance standards for antimicrobial disk susceptibility tests; Approved Standard-Eleventh Edition.* CLSI Document m02-a11. Wayne, PA: *Clinical and Laboratory Standards Institute;* 2012b. Disponível em <http://antimicrobianos.com.ar/atb/wp-content/uploads/2012/11/01-clsi-m0--a11-2012.pdf>. Acesso em: 14/10/19. Cowan, MM. *Plant products and antimicrobial agents.* Clinical Microbiology Reviews, v.12, n.4, p.564-82, 1999. Disponível em: <https://cmr.asm.org/content/12/4/564.short> Acesso em: 14/10/19. Oliveira, LL. *et al.* Atividade antimicrobiana dos óleos essenciais sobre a formação do biofilme oral. Revisão de literatura. Jornada Odontológica dos Acadêmicos da Católica, v.4.n1, 2018. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/joac/article/view/2482> Acesso em: 14/10/19.

Osteoporose e lesões perirradiculares: correlação entre achados histológicos e radiográficos em modelo animal

Bryan Dias Lopes
Luciana Armada
Carla de Oliveira Pires da Silva
Raíssa Dias Fares
Sabrina de Castro Brasil

RESUMO

A ocorrência da doença perirradicular está associada às respostas inflamatória e imunológica do hospedeiro. No entanto, respostas diferentes à infecção perirradicular e ao mesmo tipo de tratamento endodôntico podem ocorrer quando alguns indivíduos apresentam condições que podem influenciar na susceptibilidade, evolução e cura da doença. A osteoporose é a doença mais comum do metabolismo ósseo. Caracteriza-se por redução de massa óssea e deterioração tecidual, conduzindo a um aumento da fragilidade óssea e diminuição na possibilidade de reparo, provenientes da deficiência de esteroides sexuais em mulheres no período pós-menopausa. O objetivo deste trabalho foi correlacionar achados histológicos e radiográficos da osteoporose na evolução da lesão perirradicular. Foram utilizadas ratas Wistar (n=24), com 3 meses, avaliadas por citologia vaginal. Metade dos animais foi ovariectomizada (OVX) e a outra foi pseudo-operada (c). Após 120 dias de castração foi estimulado o desenvolvimento de lesão perirradicular nos primeiros molares inferiores esquerdos. A massa corporal foi verificada semanalmente. Ao final dos períodos experimentais (21 e 40 dias de lesão) os animais foram sacrificados, o sangue foi coletado para análise bioquímica (fosfatase alcalina, cálcio, fósforo e estradiol) e as mandíbulas foram utilizadas para a análise radiográfica, e histológica. Os níveis séricos de estrogênio foram menores nos grupos OVX ($p<0.01$) comprovando a eficácia da castração. A deficiência estrogênica resultou em maior ganho de massa corporal ($p<0.01$) em OVX 40 dias quando comparado ao c 40 dias. As concentrações séricas de cálcio e fósforo foram semelhantes entre os grupos ($p>0.05$) e a fosfatase alcalina, apesar de ser maior em OVX (21 e 40 dias), também não apresentou diferença estatisticamente significativa. As lesões perirradiculares avaliadas radiograficamente foram maiores no grupo OVX 40 quando comparado a c 40 ($p<0.05$) e a c 21 ($p< 0.001$). A análise histológica demonstrou aumento significativo na espessura do ligamento periodontal do grupo c 21 quando comparado ao grupo OVX 40 dias ($p<0.01$) e c 40 comparado ao grupo OVX 40 dias ($p <0.01$). Através deste estudo foi possível verificar que a osteoporose atuou como modificador da doença, pois influenciou na evolução da lesão perirradicular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Armada L, Brasil SC, Armada-Dias L, Bezerra J, Pereira RMR, Lilian Takayama L, Santos RMM, Gonçalves LS, Nascimento-Saba CCA. *Effects of aging, gender, and hypogonadism on mandibular bone density.* Gerodontology, 2016. Segura-Egea JJ, Martin-Gonzalez J, Castellanos-Cosano L (2015). *Endodontic Medicine: connections between apical periodontitis and systemic diseases.* Int Endodod J 48: 933-951. Armada-Dias L, Breda J, Provenzano JC, Breitenbach M, Roças IN, Márcio Motta SM, Siqueira JF JR (2006). *Development of perirradicular lesions in normal and diabetic rat.* J Appl Oral SCI 14: 371-375. Brasil SC, Santos RMM, Fernandes A, Alves FFR, Pires FR, Siqueira JF JR, Armada L (2016). *Influence of oestrogen deficiency on the development of apical periodontitis.* Int Endod Journal Feb;50(2): 161-166.

Avaliação da intensidade de luz de fotopolimerizadores em consultórios odontológicos

Caio César Garcia Pereira
Kamylla Setti Silva
Mateus Brayan Costa Rodrigues
Hector Vinícius Evangelista Louredo
Lúcia Coelho Garcia Pereira

RESUMO

Uma polimerização inadequada pode causar vários problemas, tais como: maior microinfiltração marginal, diminuição da microdureza, manchamento na restauração, podendo aumentar o índice de sensibilidade pós-operatória e falha na restauração. Os radiômetros são capazes de captar a tensão proporcional à potência da luz incidente num determinado intervalo de comprimento de onda. A aferição da intensidade da luz é importante para detectar alterações no desempenho do aparelho, pois os dentistas são incapazes de verificar se a resina está totalmente polimerizada. O objetivo deste estudo foi avaliar a intensidade de luz emitida e as condições dos aparelhos fotopolimerizadores dos consultórios da cidade de Anápolis/GO. Foram avaliados 90 parelhos fotopolimerizadores, sendo 40 em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Sistema Único de Saúde e 50 em consultórios e clínicas odontológicas privadas selecionadas aleatoriamente. Após ligar o fotopolimerizador para aquecer durante 60 segundos, a ponta ativa foi posicionada no sensor do radiômetro durante 10 segundos e 5 segundos para descansar, foram registradas 3 leituras de cada aparelho. Os resultados foram tabulados e as médias aritméticas das três leituras expressas em mw/cm². Dos 90 aparelhos fotopolimerizadores avaliados, 53 eram Leds e 37 halógenos. A partir dos valores obtidos de cada aparelho, foram calculadas médias. A intensidade luminosa mínima sugerida por Araújo *et al.* (1997) é de 300mw/cm². Dos 53 aparelhos Leds avaliados 29 aparelhos (54,7%) apresentaram intensidade de luz menor que 300mw/cm² e dos 37 aparelhos halógenos apenas 4 aparelhos (10,8%) estavam abaixo do necessário. Com relação ao tempo de uso, o resultado mostrou que dos 90 aparelhos 68 (75,6%) foram adquiridos há menos de 5 anos e 22 (24,4%) estavam em uso por mais de 5 anos. Conclui-se que, 36,6% dos aparelhos avaliados apresentam intensidade de luz abaixo de 300 mw/cm². Os aparelhos fotopolimerizadores halógenos analisados obtiveram valores maiores de intensidade de luz do que os aparelhos de Led.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Caldarelli PG. *et al.* Aparelhos fotopolimerizadores: evolução e aplicação clínica - uma revisão da literatura odontol. Clín.-Cient., v.10, n.4, p.: 317-321, 2011. Ribeiro, RAO. *et al.* Avaliação da intensidade de luz e da manutenção dos aparelhos fotopolimerizadores utilizados em clínicas odontológicas da cidade do recife-pe. Rev Odontol Unesp, v.45, n.6, p.: 351-355, 2016. Borges, FMGS. *et al.* Avaliação da intensidade de luz dos fotopolimerizadores utilizados no curso de Odontologia de Universidade Federal do Maranhão. Rev Ciênc Saúde. v.13, n.1, p.:26-30, 2011.

Enxerto gengival livre na reabilitação oral de portador de fissura labiopalatal: relato de caso

Caliel Santos Vieira Comesanha
Alyne Ayri Nagase
Andréa Maia Corrêa Joaquim
Flávia Sirotheau Corrêa Pontes
Adriano Maia Corrêa

RESUMO

A fissura labiopalatal (FLP), como uma das desordens congênitas comuns, exige que o portador precise de tratamentos ao longo de sua vida. A literatura indica que os pacientes com FLP possuem maior índice de recessão gengival (RG). Os enxertos gengivais livres (EGL) são técnicas cirúrgicas para criar e/ou aumentar mucosa ceratinizada e aprofundar vestíbulo. O objetivo deste trabalho é relatar a terapia cirúrgica periodontal como parte do tratamento reabilitador para o portador de FLP, recuperando a estética, função e autoestima do paciente. Paciente de 36 anos, mulher, paraense, portadora de FLP do tipo transforame incisivo unilateral esquerda completa e já submetida a duas queilopastias e uma palatoplastia. No serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto da Universidade Federal do Pará (HUJBB-UFPA), após anamnese e exame clínico extra e intraoral, constatou-se a presença de RG nos dentes 15, 13, 26, 34, 31, 41, 42 e 45. A paciente relatou que fez tratamento ortodôntico para queiloplastia secundária. No HUJBB-UFPA, realizou tratamento odontológico referente ao preparo inicial, depois iniciou a fase cirúrgica. Os EGL foram feitos com o objetivo de melhorar o estado periodontal dos dentes citados para realizar tratamento ortodôntico e, futuramente, protético, já que estão em má oclusão, afetando estética e função. O primeiro EGL foi realizado na área vestibular do 31 e 41, com área doadora a região edêntula do dente 16. Retornou para reavaliação da cicatrização do procedimento. O segundo EGL foi para recobrimento radicular devido à grande RG do dente 34 com a área doadora o palato esquerdo. Durante a cirurgia a porção radicular do 34 foi tratada mecânica e quimicamente, para melhor adesão do material enxertado ao dente. Deste modo, os enxertos gengivais livres são importantes para restaurar as condições periodontais para a reabilitação oral, principalmente naqueles que necessitam de um extenso tratamento, como os portadores de FLP.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR, Carranza JR. FA, Periodontia Clínica. 11ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 2. Muncinelli, EAG. *et al.* Aspectos periodontais em pacientes com fissuras labiopalatinas. Perionews, [s. L.], v.6, n.4, p.359-63, 2012. Disponível em: http://www.inpn.com.br/inperio/artigo/index/939. Acesso em: 16 out. 2019. 3. Feitosa, DS. *et al.* Indicações atuais dos enxertos gengivais livres: *current indications of free gingival grafts.* Revista Gaúcha de Odontologia, Porto Alegre, v.56, n.2, p.1-6, 2008. Disponível em: http://www.revistargo.com.br/include/getdoc.php?id=2182&article. Acesso em: 16 out. 2019.

Acompanhamento de 8 anos da reabilitação protética de uma criança com anoftalmia congênita

Camila Alvarenga da Silva
Emily Caroline Silva Quirino
Mayara Costa da Silva
Thaís Salles Pereira
Aline Úrsula Rocha Fernandes

RESUMO

Pretende-se, através deste relato de caso, apresentar a reabilitação de um menino com 8 anos de idade, portador de anoftalmia unilateral congênita, acompanhado pela equipe de Prótese Maxilofacial do Hospital Universitário de Brasília (HUB/EBSERH) desde os sete meses de vida. O paciente foi encaminhado para o projeto de extensão de ação contínua "reabilitação protética de pacientes com defeitos maxilofaciais", por oftalmologista e, então, foi iniciada a sua reabilitação precocemente, para ampliação da cavidade anoftálmica atrofiada. Para confecção da primeira prótese ocular, foi desenvolvida uma esclera artificial em tamanho reduzido, para definição de formato e volume palpebral, enquanto as demais foram confeccionadas utilizando a prótese anterior do próprio paciente como modelo inicial, ampliando-as com cera utilidade. A cada troca de prótese, a esclera foi incluída em silicone de condensação laboratorial e esse silicone incluído em gesso, no interior de mufla metálica. E então, foi empregada resina acrílica termopolimerizável branca no interior do molde e utilizada a técnica de banho de água quente para polimerização. Após a esclera individual polimerizada, foram realizados acabamento, polimento e marcação da centralização pupilar, para realizar a fixação da íris artificial e a caracterização da esclera. Concluídas essas etapas, foi realizada a inclusão de resina acrílica termopolimerizável incolor na face estética da esclera individual, no interior da mufla metálica e utilizada novamente a técnica de banho de água quente. Por fim, foram realizados acabamento e polimento final da prótese ocular estética expansora. Com a evolução das reabilitações, percebemos a expansão gradual e fisiológica da cavidade anoftálmica, ainda não estabilizada, e a manutenção da estética e harmonia facial, o que pelo relato dos pais e do mesmo se tornou uma forma integração social e manutenção da qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Hatamleh, MM *et al. Survey of ocular prosthetics rehabilitation in the United Kingdom, part 2: anophthalmic patients satisfaction and acceptance.* Journal of Craniofacial Surgery, Reino Unido, v.28, n.5, p.1297-1301, jul. 2017. Cabral, LGM *et al.* Perfil biopsicossocial de portadores de anoftalmia no Sul de Minas Gerais - Brasil. Arq. Bras. Oftalmol, São Paulo, v.71, n.6, p.855-859, nov./dez. 2008. Nalawade, TM. *et al. Prosthetic rehabilitation of a pediatric patient with an ocular defect.* International Journal of Clinical Pediatric Dentistry, v.6, n.1, p. 62-65, jan./abr. 2013. Santos, RLOD. *et al.* Reabilitação com oftalmopróteses em dois pacientes com distintas etiologias de perda ocular. Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Camaragibe, v.16, n.1, p. 57-61, jan./mar. 2016. Santos, DM *et al. Expander eye prosthesis assisting ocular rehabilitation in child with eye loss.* J Clin Diagn Res. v.11, n.8, p.06-08, ago. 2017.

Efeito do tratamento periodontal nos índices sanguíneos de pacientes com diabetes mellitus tipo 2

Camila Barreto Barbieri
Jose Sani-Neto
Luiz Alberto Plácido Penna
Giuseppe Alexandre Romito
Caio Vinícius Gonçalves Roman-Torres

RESUMO

Condições sistêmicas desfavoráveis condicionam a uma baixa resistência do hospedeiro à virulência do agente agressor acarretando uma evolução mais rápida da doença periodontal e podendo levar a dificuldades na resposta terapêutica. O grau de severidade da doença periodontal pode influenciar o quadro de sintomatologia da diabetes mellitus tipo 2. O objetivo do presente estudo foi avaliar por meio de parâmetros clínicos periodontais e exames sanguíneos indivíduos com diabetes e com periodontite crônica submetidos a tratamento periodontal não cirúrgico. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e todos os participantes tiveram acesso e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram incluídos 42 indivíduos portadores de periodontite crônica moderada sendo 21 indivíduos com diabetes mellitus tipo 2 (GD) e 21 indivíduos sistemicamente saudáveis (GS), de ambos os gêneros e com média de idade de 60,7 anos, não fumantes e sem qualquer outro envolvimento sistêmico senão diabetes no grupo GD. Por meio de parâmetros clínicos bucais e exame sanguíneo de glicemia em jejum e hemoglobina glicada foram avaliados em um momento inicial (T1) e após 90 dias da realização da terapia periodontal. Os dados obtidos foram avaliados estatisticamente pelos testes anova e qui-quadrado. Os parâmetros clínicos periodontais avaliados mostraram diferença estatística para PS entre os grupos em T1 mostrando maior profundidade de sondagem no grupo GD. Foi também observada diferença entre os grupos para NCI em T1 e T2 e no grupo GD. Para IP e IG foram observadas diferenças entre os tempos e em ambos os grupos. O exame sanguíneo apresentou diferença significante apenas para o grupo GD, para glicemia em jejum em T1 média de 159 mg/dl e em T2 de 135 mg/dl e para hemoglobina glicada 7,88% em T1 e 7,61% em T2. Podemos concluir que a terapêutica periodontal aplicada neste estudo promoveu melhora nos parâmetros clínicos de todos os indivíduos incluídos o estudo, proporcionando melhora nos parâmetros sanguíneos dos indivíduos diabéticos. Palavras-chaves: diabetes mellitus, periodontite, bolsa periodontal, índice glicêmico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hayashi J, Hasegawa A, Hayashi K, Suzuki T, Ishii M, Otsuka H, *et al. Effects of periodontal treatment on the medical status of patients with type 2 diabetes mellitus: a pilot study.* BMC Oral Health. 2017 apr;21;17(1):77. 2. Pranckeviciene A, Siudikiene J, Ostrauskas R, Machiulskiene V. *Long-term effect of periodontal surgery on oral health and metabolic control of diabetics.* Clin Oral Investig. 2017 apr;21(3):735-743. 3. Martínez AB, Muñoz-Corcuera M, Bascones-ilundain. *Diabetes and periodontitis: a bidirectional relationship.* J Med Clin. 2015;145(1):31-35. 4. Vergnes JN, Canceill T, Vinel A, Laurencin-Dalicieux S, Maupas-Schwalm F, Blasco-Baqué V, *et al. The effects of periodontal treatment on diabetic patients: the diaperio randomized controlled trial.* J Clin Periodontol. 2018 oct;45(10):1150-1163.

Linfoma de Burkitt: relato de caso raro

Camila Borges da Silva
Daniel Cavallero Colares Uchôa
João Mateus Mendes Cerqueira
Flávia Sirotheu Corrêa Pontes
Wilkelly Alves de Lima

RESUMO

O Linfoma de Burkitt (LB) é um linfoma de não-Hodkings definido pela desregulação do gene que codifica para MYC, como resultado da translocação envolvendo o Locus MYC do cromossoma 8 e o Locus da cadeia pesada da IG, no cromossoma 14. Há três variantes clínicas essenciais: endêmico, esporádico e associado à imunodeficiência, a diferenciação dos subtipos ocorre quanto aos aspectos epidemiológicos e clínicos, pois podem ser semelhantes geneticamente. Apresenta predileção pelo sexo masculino e afeta, principalmente, crianças. Essa lesão possui comportamento agressivo, com tempo de duplicação de cerca de 25 horas e predileção pela maxila. O propósito deste trabalho é apresentar um relato de caso de LB diagnosticado no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Belém, Pará. Paciente sexo masculino, 75 anos, foi encaminhado para o Serviço de Patologia Bucal do HUJBB queixando-se de aumento de volume indolor no rebordo alveolar de maxila e região posterior de mandíbula. No exame intraoral, observou-se lesões com aspecto tumoral, de coloração avermelhada, consistência macia. Na biópsia incisional, os achados revelaram pequenos linfócitos monomórficos, imaturos e indiferenciados e presença de mitoses e numerosos macrófagos celulares de células tumorais apoptóticas. Nos testes imuno-histoquímico foram identificadas células em exacerbada proliferação (ki-67>90%), positividade para cd20+ e cd79a+, caracterizando células da linhagem linfoide b e coexpressão antígenos (cd10 ++ e bcl-6), os resultados foram negativo para mum1, Eber e *Plasm cell*. O tratamento não foi realizado, dado que o paciente apresentava a doença em estágio avançado e foi a óbito poucos dias após o diagnóstico. Assim, observando que o LB é agressivo, é de suma importância que o Cirurgião-Dentista reconheça suas características para o correto diagnóstico e tratamento, favorecendo o prognóstico do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Queiroga, Eduardo Moreira de. Linfoma de Burkitt: características clinicopatológicas, imunoistoquímicas e associação com o vírus de Epstein-Barr (EBV) em populações adulta e pediátrica em diferentes regiões geográficas no Brasil. 2008. Tese (doutorado em patologia) - Faculdade de Medicina, *University of* São Paulo, São Paulo, 2008. 2. Freitas, Roseana de Almeida; Barros, Simone Souza Lobão Veras; Quindere, Lêda Bezerra. Linfoma de Burkitt oral: relato de caso. Rev. Bras. Otorrinolaringol., São Paulo, v.74, n.3, p.458-461, June 2008. 3. Nunes, Ana Isabel Esteves. Tumores do tecido hematopoiético e linfático que afetam as células B maduras. Trabalho final de mestrado integrado, Ciências Farmacêuticas, Universidade de Lisboa, Faculdade de Farmácia, 2017. 4. Neville, DA. Patologia Oral e Maxilofacial. 3ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

Exodontia de mesiodens: relato de caso

Camila Borges Gomes
Larissa Araújo dos Santos
Karen Letícia Barros de Souza
Vivian Cipriano
Rodrigo Nogueira Aucélio

RESUMO

Dentes supranumerários são anomalias que se caracterizam pela quantidade maior de dentes do que a dentição normal, podendo ser unitária ou múltipla. Sua localização mais comum é na região central da maxila. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso clínico de um elemento supranumerário localizado no palato, assim como a conduta utilizada frente ao caso. Paciente A.C.V.C, 16 anos, procurou a Clínica de Odontologia da Universidade Paulista - Unip relatando um dente a mais na boca, dificuldades na mastigação, incômodo no fechamento da cavidade oral e sensação de pressão espontânea na região anterior, além de diastema. Após realização da anamnese, exame clínico e exames radiográficos foi constatado dente supranumerário com formação radicular completa localizado na palatina próximo ao elemento 22. Concluído o diagnóstico, o tratamento preconizado foi a extração do elemento supranumerário que teve resultado satisfatório quanto às queixas da paciente, com boa cicatrização da ferida cirúrgica e alívio da paciente com uma semana pós-cirurgia. Porém, foi relevante à atenção aos riscos de lesões acidentais ao dente próximo a este. Dentes supranumerários podem causar deslocamentos de dentes, apinhamentos, cistos e tumores odontogênicos, além de reabsorção radicular de dentes adjacentes. Sendo assim, o diagnóstico e o tratamento correto são de suma importância, pois evitam problemas futuros que possam interferir na dentição, mastigação e fonação além do bem estar dos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amaral, FSA; *et al;* Dentes supranumerários relato de caso. Revista Uningá Rewiew, Maringá-PA, v.20, n.1, pp 64-66, out-dez 2014. Marchetti, Guilherme; de Oliveira, Renato Victor. Mesiodens - dentes supranumerários: diagnóstico, causas e tratamento. Revista Uningá Review, v.24, n.1, out, 2015. Santos, FSD, *et al;* Exodontia de mesiodens em palato: relato de caso. Arch Health Invest, v.8, n.6, pp 296-299, 2019. Sharma, BSS; *et al; Unusually placed supernumerary teeth: a case report.* Global Journal of Medical Research: J Dentistry and Otolaryngology, USA, v.19, n.2, 2019.

Comparação ex-vivo dos preparos endodônticos utilizando 2 sistemas mecanizados por meio de micro-CT

Camila Bozolan Ferreira
Ferreira CB
Bueno CES
F Pelegrine RA
Sigrist AM

RESUMO

Tem sido demonstrado que a preparação do canal radicular por meio dos instrumentos de níquel-titânio rotatórios permite modelar o canal radicular mantendo o seu trajeto original mesmo no interior dos canais severamente curvos e também propicia uma otimização no tempo de trabalho. O objetivo deste trabalho foi comparar dois instrumentos rotatórios Protaper Next (Dentsply Sirona) e Hyflex EDM (Coltene) em relação a capacidade de centralização do canal radicular e desvio apical por meio da microtomografia computadorizada. Foram utilizadas 36 raízes mesiais de molares inferiores apresentando 2 canais que foram divididas em três grupos (n=12). O 1º grupo foi instrumentado com o sistema rotatório Protaper Next (Dentsply Sirona) (GPTN) x1 (0.17/0.04), x2 (0.25/0.06) e x3 (0.30/0.07), o 2º grupo foi instrumentado com o sistema rotatório Hyflex EDM (Coltene) (GHF) (25/0.12); (10/0.05) e (25/.~) e o 3º grupo também com o sistema Protaper Next (GPTN2) porém, em sequência distinta, x1 (0.17/0.04) e x2 (0.25/0.06). Os dentes foram seccionados e padronizados em 18mm de comprimento, afim de proporcionar amostras semelhantes para ambos os grupos. A cavidade de acesso foi realizada com broca esférica e os canais foram explorados com uma lima k #10 até que ela fosse visualizada no forame e o comprimento de trabalho foi determinado a 1 mm aquém desta medida. Os canais foram irrigados com 5ml de NAOCL a 2,5% com uma seringa de ponta Navitip (Ultradent) em cada troca de instrumento e como irrigante final também será utilizado 5ml de NAOCL. Os dados obtidos foram analisados pelos testes de Wilcoxon e teste de Kruskal-Wallis com pós-teste de Mann-Whitney). Para todos os testes adotou-se um nível de significância de 5%. Os resultados mostraram que não houve diferenças significativas entre os sistemas testados. Concluiu-se que os sistemas se comportaram de maneira equivalente mantendo boa centralização e sem desvios apicais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Serene TP, Adams JD, Saxena A. *Nickel titanium instruments.* Applications in Endodontics. Ishiyaku Euroamerica: Saint Louis 1995; 01-112. Silva EJNL, Pacheco PT, Pires F, Belladonna FG, de-Deus G. *Microcomputed tomographic evaluation of canal transportation and centring ability of protaper next and twisted file adaptive systems.* Int Endod J. 2017; 50(7): 694-699. Venino PM, Citterio CL, Pellegatta A, Ciccarelli M, Maddalone M. *A micro-computed tomography evaluation of the shaping ability of two nickel-titaniuminstruments, hyflex edm and protaper next.* J Endod 2017; 43(4): 628-632. Walia H, Brantley WA, Gerstein H. *Na initial investigation of the bending and torsional properties of nitinol root canal files.* J Endod 1988; 14(7): 346-351. Zanesco C, Reis MV, Schmidt S, Fontanella VRC, Grazziotin-Soares R, Barletta FB. *Apical transportation, centering ratio, and volume increase after manual, rotary, and reciprocating instrumentation in curved root canals: analysis by micro-computed tomographic and digital subtraction radiograph.* J Endod 2017; 43(3): 486-490

A importância da trajetória de inserção da prótese parcial por meio do plano-guia: um relato de caso

Camila Ferreira de Souza

RESUMO

Para se obter o sucesso na confecção de uma prótese parcial removível (PPR), é preciso planejar por meio de desenho no modelo de estudo o preparo do plano-guia e transferi-lo para a boca do paciente. Entende-se como plano-guia a confecção de superfícies verticais nos dentes-pilares, paralelas entre si, as quais tem objetivo orientar a trajetória de inserção e remoção de uma prótese parcial removível. Este trabalho tem como objetivo demonstrar a sequência laboratorial e clínica de uma PPR classe II modificação 2, respeitando os princípios biomecânicos, enfatizando importância da definição da trajetória de inserção por meio da implementação do plano-guia. Paciente RM 64 anos procurou a Faculdade de Odontologia da UFPA com a queixa principal de não conseguir usar as próteses feitas anteriormente. No exame clínico, observa-se uma prótese total superior mal adaptada e a paciente apresentava sensibilidade a percussão nos dentes inferiores. Para a confecção de novas próteses, foram feitas moldagem das arcadas; depois, o modelo inferior foi levado ao delineador - para determinação da trajetória de inserção que causaria o mínimo de desgastes dentários (técnica dos 3 pontos). Em seguida, as coroas de transferências dos planos-guias foram confeccionadas e levadas a cavidade oral para transferências dos planos. Logo depois, os nichos e moldagem de trabalho para confecção da estrutura metálica. Após a prova da estrutura metálica na cavidade oral, procedeu-se a moldagem funcional da área edêntula; foi reconstruído os roletes de cera para montagem em articulador semi-ajustável e montagem dos dentes artificiais. Após a prova dos dentes, o trabalho foi acrilizado. Então, foram feitos ajustes oclusais e entrega da prótese ao paciente. Diante do caso clínico exposto, foi possível concluir que a determinação da trajetória de inserção de uma prótese e a confecção dos planos guias que conferem estabilidade, reciprocidade, são condições inevitáveis para o sucesso da PPR.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Canning, TOM *et al. Acrilic resin jigs as na aid to parallel guiding plane preparation.the journal of prosthetic dentistry,* v.99, n.2, 2008: 162-164. Disponível em: <https://www.thejpd.org/article/s0022-3913(08)60034-7/fulltext>. Acesso em:17/10/2019. 2. Andrade, Maria Otília *et al.* Planos-gua e métodos de transferência: descrição de uma técnica. Arquivo Brasileiro de Odontologia, 2007: 113-120. Disponível em: <https://www.pucminas.br/odontologia/documents/doc_dsc_nome_arqui20070530170817.pdf> acesso em:18/10/2019.3. Hofmann, Stefanie Krausch *et al. Predictors of patient satisfaction with removable denture renewal: a pilot study.* American College of Prosthodontists, 2016:1-8. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jopr.12537> acesso em:18/10/2019.

Influência dos materiais de preenchimento nos orifícios protéticos na resistência a fratura das resinas compostas

Camila Luiz Jabr
Rodrigo De Paula Pereira
Cibele Oliveira de Melo Rocha
Amanda Laísa de Oliveira Lima
João Neudenir Arioli Filho

RESUMO

O objetivo deste estudo consiste em avaliar a influência dos materiais de preenchimento do Orifício de Acesso ao Parafuso protético (OAP) na resistência à fratura da resina composta aplicada para selamento das coroas implantossuportadas. A metodologia do estudo consiste em amostras produzidas a partir de pilares UCLA em liga metálica de NI-CR com posterior aplicação de cerâmica. Após a asperização da superfície cerâmica, foi utilizado ácido fluorídrico a 10% para condicionamento, seguido da aplicação de silano e adesivo, antes do selamento dos condutos com resinas compostas z100 e p60. Nove grupos (n=10) foram avaliados: selamento com z100 (ZNC) e p60 (PNC) sem preenchimento do OAP-controles negativos; vedação com z100 (ZCP) e p-60 (PCP) com algodão absorvente; z100 (ZPT) e p60 (PPT) com politetrafluoretileno; z100 (ZGP) e p60 (PGP) com guta-percha e coroa de cerâmica cimentada (ICS) - controle positivo. Após o teste de resistência à fratura, os dados foram analisados por ANOVA a dois fatores e tukey HSD (p<0,05). O modo de fratura foi avaliado por microscopia eletrônica de varredura. Como resultado independentemente do material de preenchimento, os maiores valores médios de resistência à fratura foram observados no selamento com p60 (p = 0,002). Quando combinados com resinas compostas de um material de vedação, os resultados obtidos foram ZGP: 805,5n/ PGP: 929,5n< ZPT: 1079,1n/ PPT: 1149,5n=ZNC:1183,1n/ PNC: 1350,6n<ZCP: 1403,6/ PCP: 1641,3n<ICS: 2645,0n. Como conclusão, o uso de p60 com algodão apresentou a maior resistência à fratura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Karl M, Graef F, Taylor TD, Heckmann SM. *In vitro effect of load cycling on metal-ceramic cement- and screw-retained implant restorations.* Journal of Prosthetic Dentistry. 2007;97(3):137-40. 2. Al-Omari WM, Shadid R, Abu-Naba'a L, El Masoud B. *Porcelain fracture resistance of screw-retained, cement-retained, and screw-cement-retained implant-supported metal ceramic posterior crowns.* Journal of Prosthodontics-Implant Esthetic and Reconstructive Dentistry. 2010;19(4):263-73. 3. Shadid RM, Abu-Naba'a L, Al-Omari WM, Asfar KR, El Masoud BM. *Effect of an occlusal screw-access hole on the fracture resistance of permanently cemented implant crowns: a laboratory study.* International Journal of Prosthodontics. 2011;24(3):267-9. 4. Pjetursson BE, Thoma D, Jung R, Zwahlen M, Zembic A. *A systematic review of the survival and complication rates of implant-supported fixed dental prostheses (FDPS) after a mean observation period of at least 5 years.* Clinical Oral Implants Research. 2012;23:22-38. 5. Moraguez OD, Belser UC. *The use of polytetrafluoroethylene tape for the management of screw access channels in implant-supported prostheses.* Journal of Prosthetic Dentistry. 2010;103(3):189-91.

Avaliação da rugosidade e da estabilidade de cor de materiais restauradores temporários fotoativados

Camila Moreira Lima
Bruno Azi de Oliveira
Luiza Coutinho Matozinhos de Souza
Jordana Dias Martins
Fabíola Pessôa Pereira Leite

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi avaliar a rugosidade superficial e estabilidade de cor de 3 materiais restauradores temporários fotopolimerizáveis. Foram confeccionados 60 corpos de prova com o auxílio de uma matriz metálica bipartida com 10mm de diâmetro e 2mm de espessura, divididos em 3 grupos de acordo com o restaurador temporário utilizado: g1-foram inseridos incrementos de 2mm de espessura do material provisório Clip F (Voco), sendo fotopolimerizada com luz halógena (Optilight Max, Gnatus), por 40s; g2-da mesma forma do g1, porém foi utilizado o restaurador temporário Bioplic (Biodinâmica); g3-igual ao g1 e g2, mas sendo utilizada o Applic (Maquira). Os espécimes foram submetidos à análise de cor, por meio de um espectrofotômetro de reflexão ultravioleta visível, modelo UV-2450 (Shimadzu, Kyoto, Japão). Após as leituras iniciais, os corpos de prova foram codificados e armazenados em recipientes isolados com água destilada em estufa bacteriológica em temperatura de 35°c ± 2°c, e o procedimento de leitura foi realizado após 7 e 90 dias. Os espécimes também foram submetidos ao teste de rugosidade superficial por meio de um rugosímetro (Mitutoyo Surftest SJ-301, Mitutoyo Corporation, Japão) e avaliados no mesmo período de tempo. Os materiais Bioplic (p=0,02) e Clip F (p=0,003) apresentaram resultados significantes de alteração de cor após 90 dias, em relação ao período de 7 dias. O Clip F apresentou menores valores de alteração de cor após 7 dias (p<0,05). Applic apresentou aumento dos valores de rugosidade significantes após 90 dias (p<0,05), e quando comparados aos demais materiais após 7 e 90 dias (p<0,01) .pode-se concluir que, apesar das alterações observadas os materiais temporários fotopolimerizáveis são uma boa opção para realização de restaurações provisórias devido a simples técnica de utilização e às suas características estéticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Guler S, Unal M. *The evaluation of color and surface roughness changes in resin based restorative materials with different contents after waiting in various liquids: an SEM and AFM study.* Microsc Res Tech. 2018 dec; 81(12):1422-33. Jun, SK.; Lee, H; Lee, JW. *Evaluation of light-activated provisional resin materials for periodontal soft tissue management.* Biomed Research International, v.2016, p.10, 2016. Borges MG, Soares CJ, Maia TS, Bicalho AA, Barbosa TP, Costa HL, *et al. Effect of acidic drinks on shade matching, surface topography, and mechanical properties of conventional and bulk-fill composite resins.* J Prosthet Dent. 2019 may;121(5):868.e1-868.e8

Interrelação entre fatores psicológicos e a doença periodontal

Camilla Pieroni de Lima
Juliana Cleaver Aun Siviero
André Luiz Ladaga Mariano Teixeira
Maria Fernanda Santos Peres
Ricardo Peres Junior

RESUMO

A depressão é uma doença que altera o humor, sendo classificada como síndrome ou sintoma e pode causar crises de choro, estresse, sentimento de culpa, autodesvalorização, alterações no sono, fadiga, alterações no comportamento e pensamentos suicida. O estresse é a reação do organismo frente à um estímulo estressor, sendo classificado como eustresse, uma reação positiva ao estímulo estressor e distresse, uma reação negativa ao estímulo estressor. Esses estímulos normalmente não são prejudiciais ao organismo, porém ao se tornarem frequentes, poderão prejudicar a homeostase. A resposta ao estresse depende da maneira como o indivíduo reage a estes estímulos estressores, estimulando reações hormonais, imunológicas, psicológicas, comportamentais e emocionais. A doença periodontal é uma doença de caráter inflamatório de origem bacteriana multifatorial que resulta na destruição dos tecidos periodontais. Acredita-se que o estresse e a depressão possam interferir no aumento da prevalência e severidade da doença periodontal, interferindo no sistema imunológico e no seu tratamento devido a negligência no controle do biofilme dental. Diversos estudos na literatura mostram a influência dos fatores psicológicos na doença periodontal e no seu tratamento, entretanto, outros estudos não mostraram essa associação. Novos estudos com amostras maiores e padronização de metodologia são necessários para evidenciar melhor essa relação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Saletu A, Pirker H, Saletu F, Linzmayer L, Anderer P, Matejka M. *Controlled clinical and psychometric studies on the relation between periodontitis and depressive mood.* J Clin Periodontol 2005; 32(12):1219-25. Monteiro da Silva AM, Newman HN, Oakley DA, O'Leary R. *Psychosocial factors, dental plaque levels and smoking in periodontitis patients.* J Clin Periodontol 1998; 25(6):517-23. Genco RJ, Ho AW, Grossi SG, Dunfort RG, Tedesco LA. *Models to evaluate the role of stress in periodontal disease.* Annals of Periodontology. 1998; 3:288-302. Daynes RA, Araneo BA. *Contrasting effects of glucocorticoids on the capacity of t cells to produce the growth factors interleukin 2 and interleukin 4.* Eur. J. Immunol., Freiburg, v.19, p.2319-2325, 1989.

Overdenture, uma opção interessante nas reabilitações orais: relato de caso

Carla do Socorro Jatahy Brazão
Renata Antunes Esteves
Lurdete Maria Rocha Gauch
Simone Soares Pedrosa

RESUMO

Os usuários de próteses totais podem apresentar limitações na retenção e estabilidade de suas peças protéticas por conta da própria anatomia dos ossos de suporte e/ou pelo processo contínuo de reabsorção, ocasionando grandes perdas ósseas, principalmente na mandíbula. Nesses casos, as overdentures, que se caracterizam como uma prótese mucossuportada e/ou implantorretida, podem ser utilizadas como tratamento alternativo e interessante aos usuários de próteses totais convencionais, visando solucionar problemas relacionados à retenção. Dessa forma, o objetivo desse trabalho é realizar a apresentação de um caso clínico, para um paciente desdentado total superior e parcialmente desdentado total inferior, cuja reabilitação oral envolveu a confecção de uma overdenture sobre raízes na mandíbula e uma nova prótese total para a maxila. Para isso, foram realizados os procedimentos de moldagem anatômica e funcional, registros específicos para montagem dos modelos em articulador semiajustável, montagem e prova dos dentes artificiais, acrilização e instalação das próteses totais (superior e inferior), sendo utilizado o sistema de encaixe do tipo bola (O'ring), com retenção intrarradicular nos dentes retentores 33 e 43. O resultado do caso foi interessante para as condições bucais do paciente, tendo em vista os benefícios esperados e comprovados pela experiência clínica. Diante disso, a utilização da overdenture proporcionou melhor estabilidade e retenção, assim como, o restabelecimento da segurança e satisfação do paciente, mostrando ser uma opção interessante a ser utilizada em casos de edentulismo total.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fragoso, Wagner Sotero, and Ricardo de Oliveira Bozzo. "Overdenture implantorretida" (2009). 2. de Aquino, Elane Barroso, and Bruno Pereira Alves. "Sistemas de encaixes utilizados em overdentures implantossuportadas." Revista Íbero-americana de Prótese Clínica & Laboratical 7.36 (2010). 3. Batista, André Ulisses Dantas, *et al.* "Overdenture retida por barra: uma alternativa à prótese total." Revista Odontológica do Brasil Central 15.40 (2010). 4. Liddelow, GLEN, and Patrick Henry. "*The immediately loaded single implant--retained mandibular overdenture: a 36-month prospective study.*" International Journal of Prosthodontics 23.1 (2010).

Utilizando o fluxo digital para implante imediato em área estética: relato de caso

Carlos Alberto de Figueiredo Coutinho
Fábio Henrique Monteiro Schettini

RESUMO

Objetivo: apresentar uma metodologia para planejar e realizar um implante e coroa provisória imediata em área estética através do fluxo digital. Materiais e métodos: paciente de 45 anos, gênero feminino, apresentou-se com o elemento 11 comprometido periodontalmente. Após o exame clínico e análise das imagens tomográficas, foi realizado um escaneamento intraoral com o Trios® 3Shape (arquivo no formato stl) e utilizando os arquivos tomográficos (arquivo no formato dicom), foi realizado o planejamento virtual da cirurgia através do software Blue Sky Plan. A exodontia foi realizada de forma atraumática, visando a preservação dos tecidos periodontais. Em seguida, foi colocado o guia cirúrgico, obtido através de impressora 3D e instalado o implante Unitite cm (SIN), medindo 3,5 x 13 mm, que teve travamento inicial de 45 n, e que recebeu uma base de titânio cm que foi capturada com a coroa provisória, fresada em PMMA, utilizando resina Bulk-fill flow (3m). Após a checagem da oclusão, foi realizado o acabamento e polimento, respeitando o perfil de emergência do dente extraído. O gap foi preenchido com osso obtido diretamente da tuberosidade, através da técnica RDI. Resultados: conforto e previsibilidade, além da reprodução do perfil de emergência do dente extraído no provisório imediato. Conclusões: o planejamento e a execução de tratamentos no fluxo digital, vêm para agilizar e dar previsibilidade aos tratamentos em Implantodontia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kan JYK., Rungcharassaeng K., Lozada J. *Immediate placement and provisionalization of maxillary anterior single implants. 1-year prospective study.* Int J Oral Maxillofac, 2003; 18(1): 31-39; 2. Barone A., Rispoli L., Vozza I., Quaranta A., Covani U. *Immediate restoration of single implants placed immediately after tooth extraction.* J Periodontal, 2006; 77: 1914-1920; 3. Zeren K. *Minimally invasive extraction and immediately implants placement: the preservation of esthetics.* Int J Periodontics Restorative Dent, 2006; 26: 171-181; 4. Rosa JCM., Rosa DM., Rosa APO., Zardo CM. Carga imediata pós-exodontia: da integridade dos tecidos de suporte à necessidade de enxertos. Clinica Int J of Braz Dent, 2008; 4(1): 52-67; 5. Valent F., Schirol G., Sbrenna A. *Accuracy od computer-aided oral implant surgery: a clinical and radiographic study.* Int J Oral Maxillofac Implants, 2009; 24: 234-242.

Protocolo imediato em mandíbula utilizando barra de protocolo em Peek: relato de caso

Carlos Alberto de Figueiredo Coutinho
Fábio Henrique Monteiro Schettini

RESUMO

Objetivo: a introdução da tecnologia Cad/Cam na Odontologia, permitiu a possibilidade da fresagem de novos materiais, dentre eles o Peek (polietheretheraketona), polímero de alto rendimento que se diferencia dos demais materiais por suas excelentes propriedades físicas e químicas. Materiais e métodos: paciente de 69 anos, gênero feminino, nos procurou com queixas estéticas e funcionais em sua prótese tipo protocolo na mandíbula. Após o exame clínico e análise das imagens tomográficas, foi planejado a remoção da prótese fixa e explantação dos implantes, utilizando removedores de implantes (Retrível). Foram instalados 03 implantes Straumann BLT Slactive® 3.3 x 10 mm, na região dos elementos 45, 42 e 32, e Straumann BLT Slactive® 4.1 x 10 mm na região do elemento 35, seguindo a técnica do All-on-4, e que tiveram travamento inicial com torque de 45n. Foram instalados quatro pilares SRA NC de 4,6 mm com 2,5 mm de altura e feita a moldagem pela técnica convencional, utilizando quatro transferentes de moldeira aberta na técnica de passo único. O modelo de gesso obtido foi escaneado no scanner de bancada (Dwos – 3series), sendo então feito o planejamento da infraestrutura (barra de protocolo), e frezada em Peek. No mesmo dia a barra foi provada, tomados os registros oclusais, seleção dos dentes (Premium – Kulzer) e cor da gengiva (STG). Após 48 horas foi feita uma prova com dentes e no dia seguinte a prótese protocolo inferior e prótese total superior foram instaladas. Resultados: a estrutura química do Peek confere estabilidade a altas temperaturas (até 260ºc), complementada pelas excelentes propriedades físicas: elevada resistência mecânica; baixo peso; propriedades elásticas semelhantes ao osso humano; ausência de condutibilidade térmica e elétrica; absorção de impactos mastigatórios e biocompatibilidade. Conclusões: diante de tamanhas qualidades, o Peek é um material que está ganhando muito espaço como alternativa para a substituição de materiais metálicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. The use of reduced healing times on ITI® implants with a sandblasted and acid-etched (SLA) surface: early results from clinical trials on ITI SLA implants. Cochran, DL.; Buser, D.; Bruggenkate, CM.; Weingart, D.; Taylor, TM.; Bernard, JP.; Peters, F.; Simpson, JP..Clin Oral Impl Res, 2002; 13:144-153. 2. *All-on-4 immediate function concept with Bränemark system implants for completely edentulous maxillae: a 1-year retrospective clinical study.* Maló, P.; Rangert, B.; Nobre, M. Clin Impl Dentist and Related Research, vol 7, Suplemente 1, 2005u.; Nilner, K.; Lindh, C. Int J Oral Maxillofac Implants, 2005; 20:399-405. 3. *Maxillary All-on-four therapy using angled implants: a 16-month clinical study of 1110 implans in 276 jaws.* Graves S.; Mahler, BA.; Javid, B.; Armellini, D.; Jensen, OT. Dent Clin N AM 55(2011):779-794. 4. *Aplications of Polyetheretherketone (Peek) in oral implantology and prosthodontics.* Najeeb, S.; Zafar, MS.; Khurshild, Z.; Siddiqui, F. Journal Prosthodontics Res 2016; 60 (1):12-19

Perfil y características clínicas de los pacientes de Periodoncia de La Universidad Autónoma de Asunción

Carlos Rafael Invernizzi Mendoza
Tamara Greco
Humberto Corbeta

RESUMO

El objetivo general del trabajo fue describir las características clínicas, diagnósticos más frecuentes, y la respuesta al tratamiento en pacientes que acuden a La Cátedra de Periodoncia. Estudio observacional descriptivo retrospectivo, donde se analizaron 130 fichas de pacientes que acudieron a La Cátedra de Periodoncia de La Universidad Autónoma de Asunción desde el año 2017 al 2019. De las 130 fichas analizadas, el 53,8% correspondieron al sexo femenino y 46,1% al sexo masculino. La edad promedio fue de 36,7 años. El motivo de consulta más frecuente fue el sangrado (32,6%). El diagnostico más frecuente fue gingivitis crónica (57,6%) y de estas el 63,4% fue generalizada. En cuanto a la periodontitis, el 65,1% fue generalizada. En cuanto a las enfermedades sistémicas encontradas en el estudio similar de guerrero et al, se observó diabetes en un 15,2%; hipertensión arterial en un 22.8%. Los autores observaron que la diabetes y la hipertensión arterial aumentan en forma importante cuando se asocian con hábitos de riesgo como el tabaquismo. Castellanos mencionan que la hta y periodontitis se desarrollan por el hecho de compartir factores de riesgo similares, sin embargo, la severidad de los padecimientos periodontales no es tan contundente como la observada en diabetes, ya que aparentemente la hta tiene poca influencia sobre el inicio y complicación de la periodontitis. Los pacientes que acuden a la cátedra de periodoncia poseen características clínicas como hta (23%), diabetes (4,6%) y hábitos como el tabaquismo (16,9%) que favorecen el progreso de la enfermedad periodontal. El diagnóstico más frecuente en la clínica es la gingivitis (57,6%). El 58% de los pacientes muestra una mejoría en cuanto a la disminución de índice de o'leary y el 61% al índice de sangrado, indicadores fundamentales en el tratamiento de la enfermedad periodontal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Smith P, Retamal I, Cáceres M, Romero A, Silva D, Arancibia R, *et al.* Diabetes y su impacto en el territorio periodontal. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral. 2012 agos; 5(2): p. 90-92. 2. Almeida R, Alba A, Casanovas H, González D. Efectos de las enfermedades periodontales sobre la diabetes. Avances en diabetología. 2013; 29(5): p. 151-159. 3. Gamonal J, López N, Aranda W. *Periodontal conditions and treatment needs, by cpitn, in the 35-44 and 65-74 year-old population in Santiago, Chile.* Int Dent J, 1998; 48(2): 96-103. 4. Guerrero AF y Cols. Identificación de factores de riesgo asociado a enfermedad periodontal y enfermedades sistémicas. Revista ADM 2004;lxi(3):92-96MG. 5. Castellanos SJL. Periodontitis crónica y enfermedades sistémicas. Revista ADM 2002;lix(4):121-127.

Reabilitação com prótese obturadora de paciente maxilectomizado total: relato de caso

Carolina Cardoso de Oliveira
Franklin Barbosa da Silva
Júlia Damaris Barros de Sena
Rita de Cássia Araujo Fanseca
Rebeka Beatriz Gomes de Andrade

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma reabilitação estético-funcional de uma paciente maxilectomizada total após a recidiva de um carcinoma mucoepidermoide. Paciente compareceu a clínica odontológica para uma reabilitação protética obturadora. Ao exame clínico constatou-se ressecção maxilar total, comunicação entre as cavidades bucal e nasal, e fala ininteligível. A paciente possuía uma prótese obturadora unilateral que não se acomodava nas condições atuais. O plano de tratamento consistiu na confecção de uma nova prótese por meio da técnica da clonagem. O tratamento iniciou com a moldagem de trabalho, utilizando o silicone pesado sobre a base da prótese antiga; após isso realizou-se o debrum e encaixotamento, e vazagem em gesso tipo IV. Para a clonagem, a prótese foi moldada com silicone pesado, recobrindo as porções interna e externa. Após a presa, acrescentou-se cera 7 no obturador interno, e em seguida acrescentado resina Duralay na base da porção interna, perfurou-se a região posterior da porção externa para adicionar cera 7 liquefeita, e construído um clone em cera 7 da prótese antiga, o obturador da prótese antiga foi removido e feito uma base em resina Duralay em que esta foi agregada ao novo obturador confeccionado com auxílio do modelo de trabalho. O plano de orientação somada à porção obturadora foi ajustado à paciente, e posteriormente foi realizada montagem em articulador e execução da montagem dos dentes. Na prova dos dentes verificou-se harmonia oclusal, e, ao ingerir água, plena possibilidade de a paciente voltar a deglutir. A prótese foi acrilizada com obturador oco, com intuito de tornar a prótese mais leve, no entanto a mesma não pode ser instalada devido a paciente ter vindo à óbito. A técnica da clonagem se mostrou viável em situações de reabilitações bucomaxilofacias com grandes perdas de referências anatômicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Castro O, Gomes T. Execução da clonagem até a instalação da prótese. In: Castro O, Gomes T. Técnica da clonagem terapêutica em prótese total. São Paulo: Santos; 2009. p.41-8. 2. Chen C, Ren W, Gao L, Cheng Z, Zhang L, Li S, *et al. Function of obturator prosthesis after maxilectomy and prosthetic obturator rehabilitation.* Braz J Otorhinolaryngol. 2016; 82(2): 177-83. 3. Diniz AC, Ribeira JAM, Tôrres ACSP, Carreiro AFP. Duplicação rápida de prótese total: passo-a-passo. Rev Ciência Plural. 2015; 1(3): 85-92. 4. Rezende JRV. Prótese nas grandes perdas da maxila. In: Rezende JRV. Fundamentos da prótese bucomaxilofacial. São Paulo: Sarvier; 1997. P. 61-705. Shibayama R, Tiossi R, Campaner M, Queiroz ME, Dallazen E. Reabilitação protética de paciente maxilectomizados-relato de caso. Rev Odontol Araçatuba. 2016 mai-ago.; 37(2): 9-16.

Influência do tipo de resina e número de incrementos utilizados na dureza em topo e base

Caroline Brito Cavalcante
Lorena dos Santos Sattolo Fernandes
Luiza Euzebio Pereira de Souza Barbosa
Beatriz Rodrigues dos Santos
Cesar dos Reis Perez

RESUMO

As restaurações de cavidades profundas apresentam dificuldades intrínsecas, tais como: molhamento adequado, ativação e contração de polimerização em incrementos maiores e exigência de tempo. As resinas Bulk-fill apresentam a possiblidade de serem inseridas em incrementos maiores (entre 4 e 6 mm de altura), preenchendo a cavidade com maior velocidade por apresentarem maior profundidade de ativação, menor contração de polimerização e melhor molhamento se comparado a outros tipos de resina composta. O objetivo deste trabalho foi avaliar a conversão polimérica por um método análogo: a dureza superficial em topo e em base. Para alcançar o objetivo foram comparados 5 métodos: resina Bulk-fill (X-tra Base/Voco); resina Flowable (Opalis Flow/ FGM) em 1 incremento e em 2 incrementos; resina composta tradicional (z350/3M) em 1 incremento e em 2 incrementos. Matrizes de teflon de 4mm de altura e 8mm de diâmetro foram preenchidos segundo a técnica e fotoativadas por 40" com um aparelho com potência de emissão de 900 mw/cm² (Optilight/Gnatus). Os CPs (5 de capa grupo) foram armazenados em água destilada por 48 horas e submetidos a aferição de dureza Shore em 5 pontos. Os resultados da razão topo/base foram analisados estatisticamente pelo programa ANOVA One Way/IBM SPSS 20. A resina Bulk-fill apresentou os melhores resultados. Por fim, neste trabalho foi possível concluir que a resina Bulk-fill apresentou um desempenho superior mesmo quando comparado aos outros grupos de resina composta em 2 incrementos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mindy M. Daugherty, Wen Lien, Michael R. Mansell, Douglas L. Risk, Daniel A. Savett, Kraig S. Vandewalle. *Effect of high-intensity curing lights on the polymerization of bulk-fill composites*. Dental Materials, volume 34, issue 10,2018,pages 1531-1541,issn 0109-5641, https://doi.org/10.1016/j.dental.2018.06.005. (http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/s0109564118302586). 2. William M. Palin, Julian G. Leprince, Mohammed A. Hadis. *Shining a light on high volume photocurable materials*. Dental Materials, volume 34, issue 5,2018, pages 695-710,issn 0109-5641. https://doi.org/10.1016/j.dental.2018.02.009. (http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/s0109564118300654). 3. Karacolak, Gamze & Türkün, Lezize & Boyacioglu, Hayal & Ferracane, Jack. (2018). *Influence of increment thickness on radiant energy and microhardness of bulkfill resin composites*. Dental Materials Journal. 37. 10.4012/dmj.2017-032.

Condução de exodontia de terceiro molar com presença de canal retromolar: um relato de caso

Caroline de Freitas Conceição
Alexandre Weber
Lara Jaiane Norbert Furlan

RESUMO

O canal retromolar é uma estrutura anatômica raramente encontrada na prática clínica, localizada na região da fossa retromolar da mandíbula posterior aos terceiros molares. Seu conteúdo é composto por nervos, artérias e plexos venosos; as fibras são sensoriais para os molares e parte posterior do processo alveolar da mandíbula e, às vezes, também para o músculo temporal. Apresentou-se no curso de odontologia da Universidade Federal de Santa Maria, paciente do sexo feminino, de 20 anos, para a extração dos terceiros molares com histórico de pericoronarite. Na anamnese e no exame clínico foi observada alteração local (edema, trismo e dor devido a pericoronarite). Durante a análise radiográfica, observou-se uma faixa radiolúcida contornada por duas linhas radiopacas, que se originava do canal mandibular percorrendo à distal do elemento 38 e irrompendo na fossa retromolar em direção a mucosa posterior ao dente 38, que foi diagnosticado como canal retromolar. O plano de tratamento definido para a paciente foi a exodontia do elemento 38, e com o conhecimento de possíveis complicações devido a proximidade do forame retromolar, medidas preventivas foram tomadas: para evitar hemorragia foram preparados materiais para hemostasia (pinças hemostáticas e hemostático tópico), a técnica anestésica foi modificada para que o plexo nervoso do canal também obtivesse analgesia-vasoconstrição. Além disso, a incisão, osteotomia e luxação também foram modificadas para que o forame não fosse lesionado. No transoperatório, após a extração do elemento 38, foi possível visualizar o forame e o plexo vásculo-nervoso do canal retromolar. Não houve hemorragia ou qualquer outra complicação. O pós-operatório ocorreu sem nenhuma intercorrência. O conhecimento dessa variação da normalidade é crucial a fim de evitar complicações no procedimento cirúrgico, como falha na obtenção da analgesia, infecções, parestesias, danos aos músculos adjacentes e hemorragias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anatomical and radiographic study of the mandibular retromolar canal - Min-Kyu Park; Wonsug Jung; Jung-Hee BAE; Hyun-Ho KWAK. Journal of Dental Sciences - vol. 11 - december 2016 - pages 370-376. *Retromolar foramen and canal: a comprehensive review on.*

Saúde bucal em pacientes com Síndrome de Seckel: um relato de caso

Caroline Martins Brasil
Márcia Cançado Figueiredo
Ana Rita Vianna Potrich
Daiana Back Gouvêa

RESUMO

A Síndrome de Seckel é uma condição rara, de herança autossômica recessiva, caracterizada pela presença de microcefalia, baixa estatura, nariz grande e curvo, queixo pequeno e retraído, retardo de crescimento intrauterino, podendo manifestar também retardo mental e diversas anomalias congênitas, de ordem neurológica em alguns casos. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico da paciente D.S.F., do sexo feminino, 27 anos de idade, portadora da Síndrome de Seckel e que se apresentou na no serviço urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul com edema facial no lado esquerdo e febre, com possível diagnóstico de abscesso submandibular. Observou-se dificuldade de abertura bucal, dificultando o exame clínico intrabucal, podendo-se observar apenas os sinais clínicos extrabucais, edema, eritema e dor. Por esse motivo a paciente foi medicada e solicitou-se uma radiografia panorâmica para diagnóstico. Passado uma semana a paciente apresentou-se na extensão de pacientes com necessidades especiais da Faculdade de Odontologia da UFRGS, onde foram realizadas anamnese e exame clínico e radiográfico. A cuidadora da paciente relatou que ela faz uso de medicações de uso contínuo, sendo estas o ácido valpróico e risperidona. Um plano de tratamento foi elaborado levando-se em consideração todo o quadro clínico da paciente, este plano inclui restaurações, tratamento periodontal e endodôntico, exodontias, assim com a manutenção periódica da saúde bucal da paciente, por meio de consultas odontológicas no mesmo serviço. A manutenção da saúde bucal em pacientes com necessidades especiais segue sendo de vital importância, pois geralmente sua condição bucal é agravada pelo uso de medicamentos e má higiene bucal. Pacientes com alterações neurológicas, especialmente neste caso por exemplo, podem possuir hipossalivação em virtude do uso de diversos medicamentos, como antipsicóticos, ansiolíticos e anticonvulsivantes, sendo mais suscetíveis à cárie. Alguns medicamentos promovem, também, aumento de volume gengival, que associado a má higiene bucal, relaciona-se à doença periodontal precoce.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v17n5/1982-0216-rcefac-17-05-01698.pdf. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1807-25772015000600345&lang=pthttp://www.scielo.br/pdf/anp/v33n3/12.pdf

Efeito na cor de elásticos ortodônticos pela fumaça de narguilé

Caroline Vieira Fortes
Murilo César dos Santos Paiva
Karla Orfelina Carpio Horta dos Reis
Tatiana Ramirez Cunha
Carla Cecília Alandia Román

RESUMO

O narguilé é um dispositivo utilizado para o uso do tabaco e tem se tornado comum entre os jovens. O objetivo do estudo foi avaliar a estabilidade de cor de elásticos ortodônticos estéticos expostos à fumaça de narguilé. Material e método: vinte dentes bovinos foram tratados para receber os bráquetes ortodônticos (Morelli) e divididos, de acordo com o elástico, em 2 grupos (n=10): g1: elástico unitek elastics (3M Espe) e g2: elásticos Morelli, ambos indicados para bráquetes estéticos devido a sua cor clara (branco/translúcido). Os elásticos foram colocados nos bráquetes e o conjunto dente-bráquete-elástico foi armazenado em recipientes individuais em estufa (37oc por 24 horas). Para realização das leituras iniciais de cor, os elásticos foram removidos do bráquete e colocados dentro de uma matriz de Teflón para padronização das leituras com o espectrofotômetro (Vita Easy Shade V). Foram registrados os valores das coordenadas l*(luminosidade), a*(-verde-vermelho+) e b*(-azul-amarelo+). Depois, os elásticos foram colocados novamente nos bráquetes e expostos à fumaça de 10 caixas (1 caixa por dia) de essência de narguilé (Zomo essências-sabor blueberry), utilizando um equipamento destinado à aspiração da fumaça, propiciando assim a impregnação das substâncias pigmentantes nos elásticos. Após 10 dias de exposição, foram realizadas leituras finais de cor e os valores de alteração de cor (Δe) foram analisados estatisticamente (test T-Student – $p<0,05$). Resultados: o valor médio de alteração de cor (Δe) foi clinicamente inaceitável (Δe>3,3) para ambos os grupos, no entanto, não houve diferença significante entre eles ($p>0,05$). No g1 observou-se aumento significante dos valores do eixo b* e no g2 houve diminuição significante na luminosidade, eixo l*. Conclusão: a fumaça de narguilé teve efeito negativo sobre a cor dos elásticos ortodônticos causando amarelamento nos elásticos 3m e escurecimento nos elásticos Morelli.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Vanka A, Roshan NM, Ravi KS, Shashikiran ND. *A review of tobacco cessation services for youth in the dental clinic.* J Indian Soc Pedod Prev Dent. 2009;27(2):78-84. Uso de narguilé: efeitos sobre a saúde, necessidades de pesquisa e ações recomendadas para legisladores [internet]. Inca. 2017. Available from: http://www.inca.gov.br. Ayaz EA, Altintas SH, Turgut S. *Effects of cigarette smoke and denture cleaners on the surface roughness and color stability of different denture teeth.* J Prosthet Dent. 2014;112(2):241-8. Johnson, DK; Smith, RJ. *Smile esthetics after orthodontic treatment with and without extraction of four first premolars.* American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, v.108, n.2, p.162-67, 1995. Taloumis LJ, Smith TM, Hondrum SO, Lorton L. Force d*ecay and deformation of orthodontic elastomeric ligatures.* Am J Orthod Dentofacial Orthop. 1997;111(1):1-11.

Avaliação da microbiota e da mucosa ceratinizada em pacientes tratados com implantes

Catia Sufia Alves Freire de Andrade
Lorrany de Barros del Piero (Mestranda)
Stefânia Carvalho Kano**
Alfredo Carlos Rodrigues Feitosa **

RESUMO

Introdução: indivíduos reabilitados com implantes e com histórico de doença periodontal tratada tem sido bem documentado nos últimos anos. Entretanto, evidências relacionadas à microbiota oral e a presença ou não de gengiva ceratinizada ao redor de implantes permanece questionável. Objetivo: avaliar a microbiota peri-implantar e a presença ou não de gengiva ceratinizada peri-implantar de pacientes reabilitados com implantes osseointegrados e que haviam recebido ou não terapia periodontal prévia. Metodologia: estudo transversal constituído por 20 pacientes divididos em 2 grupos: com terapia (n=10) e sem terapia (n=10) periodontal. Amostras do biofilme dos sítios peri-implantares de maior profundidade de sondagem clínica foram avaliadas por meio da técnica Checkerboard DNA-DNA e a mensuração de gengiva ceratinizada peri-implantar com sonda periodontal após evidenciação com solução de Schiller entre os grupos. O nível de significância adotado foi de 5% (p<0,05). Estatísticas de testes avaliaram diferenças entre as médias nos grupos, com associações dos parâmetros clínicos com a microbiota entre os grupos e comparações múltiplas. Resultados: o complexo laranja teve a maior porcentagem de bactérias periodontopatogênicas com 30,41% no grupo com terapia e 31,25% no grupo sem terapia periodontal. Houve diferenças significantes (p<0,012) na comparação entre as regiões dos implantes com ou sem gengiva ceratinizada. Conclusão: os pacientes reabilitados com implantes e que não receberam terapia periodontal apresentaram contagem bacteriana maior que os pacientes tratados peridontalmente, embora apresentassem mais gengiva ceratinizada ao redor dos implantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leonhardt, Å., *et al. "A longitudinal microbiological study on osseointegrated titanium implants in partially edentulotis patients."* Clinical Oral Implants Research 4.3 (1993): 113-120. 2. Listgarten, Max A., and Chern-Hsiung LAI. "*Comparative microbiological characteristics of failing implants and periodontally diseased teeth.*" Journal of Periodontology 70.4 (1999): 431-4373. Karoussis, Ioannis K., Sotirios Kotsovilis, and Ioannis Fourmousis. "*A comprehensive and critical review of dental implant prognosis in periodontally compromised partially edentulous patients.*" Clinical Oral Implants Research 18.6 (2007): 669-679.

Complexidade do atendimento em bebê: caso de lesões de cárie e traumatismo dental

Cibele Totti de Bastos
Cristiane Camilo Nunes Pereira
Maria Eduarda Franco Viganó
Bianca Del Negro
Marcia Turolla Wanderley

RESUMO

A piora da condição bucal na criança pode ocorrer devido a cárie, fragilizando os dentes decíduos, e a associação com o trauma dental, principalmente em bebês onde existe a complexidade no atendimento. Pode também interferir na qualidade de vida da criança. Objetivo é relatar a complexidade do atendimento de bebê com cárie e trauma dental. Paciente com 1,7 ano, sexo masculino, dentição decídua incompleta, foi atendido 9 dias após o segundo trauma, na clínica de trauma em dentes decíduos-Fousp, com destruição dos incisivos superiores decíduos devido a lesões de cárie e trauma dental: 51 com fratura coronorradicular com pólipo pulpar e mobilidade do fragmento coronário, 61 e 62 com fratura de esmalte e dentina. A mãe escovava os dentes do bebê com pasta sem flúor por orientação da pediatra, que o bebê não comia muito açúcar, e que fazia aleitamento materno, sendo que dormia "chupetando o peito". Os dentes decíduos com lesões de cárie estavam mais fragilizados, devido a destruição já sofrida, e isso acentuou com os episódios de trauma, dificultando na reabilitação. Devido à baixa idade do paciente, optou-se por realizar endodontias e restaurações com CIV, e prevenção. Para conhecer a percepção dos pais sobre o impacto dos acometimentos orais na qualidade de vida relacionada a saúde bucal da criança, o questionário B-Ecohis foi aplicado na mãe do paciente, mostrando que suas condições orais tiveram impacto negativo na sua qualidade de vida. A complexidade no atendimento odontológico no bebê pode dificultar que encontrem o profissional adequado, causando angústia nos pais. Conclui-se que é importante, principalmente no bebê, consultas preventivas no Odontopediatra, para a orientação do trauma e da cárie dental: escovação dental, uso de dentifrício fluoretado, incentivo da alimentação saudável, retardar a introdução do açúcar e uso do aleitamento materno promovendo saúde geral e bucal. Assim como, a orientação da busca pelo tratamento especializado quando necessário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wanderley MT, *et al.* Traumatismo na dentição decídua. In: Correa MSNP. Odontopediatria na primeira infância: uma visão multidisciplinar. 4ed. São Paulo: Quintessence, 2017, p.533-62; 2. Wanderley MT, et al. Traumatismos nos dentes decíduos: entendendo sua complexidade. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2014; 68(3):194-200; 3. Martins-Júnior PA, *et al. Validations of the brazilian version of the early childhood oral health impact scale (ecohis).* Cad Saúde Pública. 2012 feb;28(2):367-74; 4. Pahel BT, *et al. Parental perceptions of children's oral health: the early childhood oral health impact scale (ecohis).* Health Qual Life Outcomes. 2007 jan 30;5:6; 5. Evans RW, Feldens CA, Phantunvanit P. *A protocol for early childhood caries diagnosis and risk assessment.* Community Dent Oral Epidemiol. 2018 oct; 46(5):518-.

Nível de conhecimento do médico obstetra sobre saúde bucal em gestantes

Cibelly de Fatima Vieira Ferreira
Lucas Daylor Aguiar da Silva
Alan Araújo Gomes
José Ferreira Costa
Elizabeth Lima Costa

RESUMO

O presente trabalho teve por objetivo avaliar o nível de conhecimento do médico obstetra sobre saúde bucal no acompanhamento de gestantes no pré-natal. Trata-se de um estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o protocolo nº 331041422/2004, realizado com 41 médicos obstetras que prestam atendimento no Hospital/Maternidade de Alta Complexidade de São Luís - MA, considerado hospital de referência ao tratamento pré-natal e cirúrgico às gestantes do estado do maranhão. Os médicos responderam um questionário estruturado contendo 20 perguntas relacionadas com saúde bucal e problemas bucais decorrentes do período gestacional. Da amostra, 58,5% médicos são do sexo masculino e 41,5% feminino; 56,1% tinham entre 29 e 49 anos; 2,4% mais de 60 anos de idade; 22% sempre orientam as gestantes sobre saúde bucal; 88% contraindicam o exame radiográfico durante a gravidez; 87,8% dos médicos consideram haver associação da doença periodontal e risco de parto pré-termo/nascimento de baixo peso; 53,7% têm conhecimentos da doença cárie dentária; 92,7% orientam o consumo racional de açúcar de adição e 51,2% encaminham suas pacientes para tratamento a partir do 3º mês de gestação; todos os médicos receberam informações sobre saúde bucal nos cursos de graduação. Dessa forma, faz-se necessária uma maior atuação interdisciplinar entre cirurgiões-dentistas e médicos dedicados ao acompanhamento da gestante, e que o cirurgião-dentista se integre, efetivamente, à equipe de atendimento pré-natal. Palavras-chave: obstetrícia; pré-natal odontológico; gestantes; percepção; saúde bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Costa EL, Costa JF, Santos MP, Ladeira LLC, Silva RA, Ribeiro CCC. *Streptococcus mutans in mother-child dyads and early childhood caries: examining factors underlying bacterial colonization.* Caries Res 2017; 51:582-9. 2. Albornoz AC, Figuero E, Herrera D, Cuesta P, Martinez AB. *Gingival changes during pregnancy: III impacto f clinical, microbiological, immunological and sócio-demographic factors on gingival inflammation.* Clinic Periodontol 2012;39: 272-83. 3. Amorim BF, Costa EL. Comportamento de primigestas adolescentes sobre saúde bucal de bebês em São Luis-MA. (trabalho de conclusão de curso) Universidade Federal do Maranão-UFMA 2011. 4. Araújo SM, Pohlmann CS, Reis VG. Conhecimento e atitudes dos médicos ginecologistas/ obstetras a respeito da saúde bucal da gestante. Rev. Espaço Saúde 2009;.14 (3): 32-5 5. Oliveira VJ, Madeira AMF. Interagindo com a equipe multiprofissional: as interfaces da assistência na gestação de alto risco. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 2011;15(1):103-9.

Osteonecrose medicamentosa com relevante formação periosteal na mandíbula de paciente oncológico

Claudia Kelly Silva Nunes da Mota
Leonardo das Neves Moreira Guimarães
Andréa de Castro Domingos Vieira

RESUMO

A osteonecrose dos maxilares pode ser uma complicação decorrente da terapia com uso de bisfosfonatos. Esses fármacos se acumulam na matriz óssea, sendo responsáveis por reduzir a reabsorção óssea de maneira dosedependente e promover morte celular dos osteoclastos, além de estimular a atividade dos osteoblastos. São caracterizados como medicamentos de eleição para o tratamento de pacientes com metástases ósseas, osteoporose e outras doenças do metabolismo ósseo. O objetivo do presente trabalho é apresentar um caso clínico de osteonecrose associada ao uso de bisfosfonatos de uma paciente do gênero feminino, 59 anos de idade, submetida à radioterapia e quimioterapia durante seis anos e terapia endovenosa com bisfosfonato. A referida paciente foi submetida a algumas exodontias, desencadeando, assim, a osteonecrose. Ao exame clínico, observou-se assimetria facial, forte odor bucal e exposição óssea. Na radiografia panorâmica, verificou-se a presença de inúmeros pontilhados radiolúcidos atípicos na região anterior e corpo de mandíbula, que correspondiam a perfurações realizadas para promover uma revascularização da região. Na tomografia computadorizada foi visualizada significativa formação periosteal ao redor da mandíbula, decorrente de alteração na atividade osteoclástica, o que leva ao acúmulo de osteócitos mortos e trincas na matriz óssea, provocando o deslocamento do periósteo subjacente. Este fenômeno, por sua vez, estimula os osteoblastos localizados na lâmina periosteal a produzir uma nova camada de osso, o que explica esta proliferação periosteal, que não é tão comum em pacientes usuários de bisfosfonatos. Pode-se concluir que a osteonecrose é uma complicação grave em pacientes usuários de bisfosfonatos, sendo de suma importância que o cirurgião-dentista esteja familiarizado com seus aspectos clínicos e imaginológicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Scarpa, L. *et al. Osteonecrosis of the jaws associated with the use of sodium bisphosphonates.* 2010; 12(1):86-92. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde. Passeri, L. *et al.* Osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bisfosfonatos. Rev Bras Reumatol 2011;51(4):401-7. Yarom, N. *et al. Osteonecrosis of the jaw induced by orally administered bisphosphonates: incidence, clinical features, predisposing factors and treatment outcome.* Osteoporos Int. v.18, n.10, p.1363-70, 2007.

Leucoplasia disseminada em cavidade oral de um paciente geriátrico: relato de caso

Clayton Clenisson de Carvalho Silva
Yara da Silva Barros
Larissa Tino de Carvalho Silva
Catarina Rodrigues Rosa de Oliveira
Sonia Maria Soares Ferreira

RESUMO

A leucoplasia é descrita como uma placa ou mancha branca, que não pode ser definida patologicamente ou clinicamente com nenhuma outra doença, caracterizando-a como lesão de diagnóstico por exclusão. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 76 anos de idade, leucoderma, tabagista e etilista por mais de 50 anos, procedente da zona rural agricultor e analfabeto. Na sua história médica pregressa, nada foi digno de nota. Sua queixa principal: "minha prótese está folgada". Ao exame extraoral verificou-se placas brancas na região labial superior e inferior; intraoralmente: apresentou lesões do tipo placas brancas indolores, disseminadas em cavidade oral não removíveis a raspagem, com tamanhos e formatos diversos. Com diagnóstico clínico de leucoplasia, após exclusão das hipóteses de outras lesões. Uma biópsia incisional foi conduzida e microscopicamente foram observados fragmentos de mucosa revestidos por epitélio estratificado pavimentoso hiperceratinizado, camada granulosa proeminente, áreas de atrofia e projeções em gota na camada basal. Confirmando a leucoplasia. O paciente está sendo acompanhado trimestralmente, onde verifica-se a progressão ou não destas lesões. O cirurgião-dentista deve estar preparado para o correto diagnóstico e tratamento de lesões brancas e clareza no acompanhamento de paciente portadores desta patologia visto que apresenta alto potencial de malignidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Neville BW, Allen CM, Damm DD. Bouquot JE. Patologia: Oral & Maxilofacial. 3ª ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009. 2. Kallal RH, Ritto FG, Almeida LE, Crofton DJ, Thomas GP. *Traumatic neuroma following sagittalsplit osteotomy of the mandible*. Int J Oralmaxillofac Surg. 2007;36(5):453-4.

Neuroma traumático em borda lateral de língua: relato de caso

Clayton Clenisson de Carvalho Silva
Natalia Mirelle Araujo Gomes
Kelly Chrystine Barbosa Menses
Fernanda Braga Peixoto
Rodrigo Neves Silva

RESUMO

O termo neuroma traumático é usado para descrever a formação de uma massa que se desenvolve nas extremidades dos cotos nervosos, após corte parcial ou completo do nervo. A lesão representa uma resposta exagerada, por uma hiperplasia reativa como resultado de tentativas de regeneração, caracterizada por hiperplasia de células de Schwann. O neuroma traumático já foi descrito com outras origens, como danos nervosos causados por pressão, lesão por esmagamento, lacerações, alongamento, sangramento no tecido que circunda do nervo, infecção e isquemia. Relata-se sobre o caso de um neuroma traumático em borda lateral de língua diagnosticado clinicamente como hiperplasia fibrosa focal, lesão traumática mais comum, em uma criança do sexo feminino com 10 anos de idade, que tinha como queixa principal: "machuquei a língua e nasceu um caroço". Ao exame extraoral e na sua história médica pregressa, nada digno de nota, intraoralmente observou-se lesão nódular única, séssil, superfície lisa, bem delimitada, indolor, medindo 10 x 9 x 5 mm, em borda lateral de língua. A biópsia excisional foi realizada e histologiamente revelou epitélio estratificado ceratinizado com intensa área fibrose e proliferação de fibras neurais, com o diagnóstico final foi de neuroma traumático. O caso clinicamente diagnosticado como uma lesão comum, relata a importância do diagnóstico precoce das lesões orais realizadas pela estomatologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Neville BW, Allen CM, Damm DD. Bouquot JE. Patologia: Oral & Maxilofacial. 3ª Ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009. 2. Sheridan SM. Traumatic Neuroma Followingsagittal Split Mandibular Osteotomy. BR J Oralsurg. 1983;21(3):198-200.

Técnica alternativa de distração no atendimento em Odontopediatria: TVOdonto Kids

Clicia Raiane de Melo Batista
Jerson Feliphe Forte de Medeiros
Drielly Costa de Oliveira
Thaiza Moraes do Nascimento
Isianne Kelly Moreno Cerqueira

RESUMO

Na Odontopediatria, Cirurgiões-Dentistas habilitados para procedimentos técnicos, devem estar preparados para lidar com o comportamento. Técnicas de controle de comportamento são importantes, pois, mesmo com a evolução na Odontologia, existe a sensação indesejada relacionada ao medo/ansiedade e expectativa do paciente infantil. Procedimentos eficientes devem ser utilizados, como técnicas de distração, para estimular a criança ao tratamento, pois a tensão psicológica gerada dentro do consultório pode acarretar ansiedade e medo. Criar técnica de distração para ser usada durante atendimento odontopediátrico. Foi criado um dispositivo com material reciclável acoplado ao celular, transformando-o numa mini TV. Este foi adaptado à cadeira odontológica, um pouco abaixo do refletor, numa posição estratégica para a criança se distrair. Esse dispositivo, denominado TVOdonto Kids, permite a criança escolher o que deseja assistir. Com o uso da TVOdonto Kids testado nos atendimentos da Clínica de Odontologia Infantil da UNP, observou-se a grande utilidade para acadêmicos ou profissionais, tendo em vista o desvio do foco do atendimento, levando a criança a se distrair, facilitando o manejo dela. O uso da TVOdonto Kids proporcionou um atendimento lúdico e confortável para a criança, favorecendo a execução dos procedimentos, podendo ser indicada para qualquer faixa etária infantil, sem contraindicações. A sua utilização permitiu resultados que proporcionaram a criança um ambiente mais acolhedor e tolerante no decorrer do tratamento, além de diminuir a ansiedade. O estudo aplicado na prática foi de grande importância do manejo comportamental e permitiu obter sucesso desde o acolhimento até o final do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Silva*, Lívia Fernandes Pires da; Freire, Nathalia de Carvalho; Santana***, Rodrigo Silva de. Técnicas de manejo comportamental não farmacológicas na Odontopediatria. 2016. 8f. Tese (doutorado) - curso de Odontologia, UnigranRio, Duque de Caxias, 2016 Silva*, Lívia Fernandes Pires da; Freire, Nathalia de Carvalho; Santana***, Rodrigo Silva de. Técnicas de manejo comportamental não farmacológicas na Odontopediatria. 2016. 8 f. Tese (doutorado) - curso de Odontologia, UnigranRio, Duque de Caxias, 201. Reis, Roniselen Hardt Bing. Condicionamento do comportamento infantil frente ao tratamento odontológico. 1997. 127 f. TCC (graduação) - curso de Odontologia, departamento de Estomatologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1997. Psicologia em Odontopediatria; utilização das técnicas de manejo comportamental pelos alunos de Odontopediatria de duas universidades de Curitiba - PR. 2003. 37 f. Monografia (especialização) - curso de Odontologia, Universidade Taiuti, Curitiba, 2003.

Linfoma de Burkitt em criança de 5 anos de idade: relato de caso clínico

Cristian Patrick de Sousa Figueiredo
Daniel Cavalléro Colares Uchôa
Anderson Maurício Paiva e Costa
Franciely Araújo Moura
Hélder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

O linfoma de Burkitt é um tumor maligno originado nos linfócitos B. Mais da metade dos casos endêmicos ocorrem nos ossos gnáticos de crianças por volta de 7 anos de idade, com maior prevalência em pacientes do sexo masculino e em região posterior de maxila. O desenvolvimento da neoplasia pode ocasionar esfoliação prematura dos dentes decíduos, aumento do volume facial, gengival ou do processo alveolar. Dor, sensibilidade e parestesia são geralmente mínimas, apesar de que grande mobilidade dentária pode estar presente devido à destruição agressiva do osso alveolar. A quimioterapia com ciclofosfamida é, geralmente, o tratamento de escolha. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de linfoma de Burkitt em paciente do sexo masculino de 5 anos de idade, o qual recebeu o diagnóstico no Serviço de Patologia Bucal (SPB) do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), em Belém-PA. Paciente T.A.S foi encaminhado ao SPB do HUJBB apresentando lesão exofítica extensa, com áreas ulceradas e superfície irregular na região de rebordo alveolar mandibular esquerdo. Foi realizada biópsia incisional e o material colhido foi enviado para exame histopatológico e imuno-histoquímico. O exame histopatológico evidenciou fragmento de neoplasia caracterizado pela proliferação em lençol de células redondas azuis com nucléolos evidentes e escasso citoplasma basofílico. Permeando as células neoplásicas, observaram-se macrófagos em quantidade variável mostrando um padrão de céu estrelado. Os resultados dos testes imuno-histoquímicos foram negativos para cd3, cd99, mum1 e eber; positivos para cd20, cd10, cd79a, bcl-2 e bcl-6; além do ki67 ser próximo de 100%. Assim, o diagnóstico de linfoma de Burkitt foi confirmado e o paciente foi encaminhado ao tratamento médico-oncológico. Por ser uma malignidade agressiva, o conhecimento estomatopatológico do linfoma de Burkitt pelo Cirurgião-Dentista é importante para o preciso diagnóstico e encaminhamento do paciente para o tratamento adequado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dave SS, Fu K, Wright GW, *et al: Molecular diagnosis of burkitt's lymphoma*, N Engl J Med 354:2431-2442, 2006. 2. Ferry JA: *Burkitt's lymphoma: clinicopathologic features and differential diagnosis*, Oncologist 11:375-383, 2006. 3. Kikuchi K, Inoue H, Miyazaki Y, *et al: Adult sporadic burkitt lymphoma of the oral cavity: a case report and literature review*, J Oral Maxillofac Surg 70:2936-2943, 2012. 4. Molyneux EM, Rochford R, Griffen B, *et al: Burkitt's lymphoma*, Lancet 379:1234-1244, 2012. 5. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. Patologia Oral e Maxilofacial, trad.4a ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 560p, 2016.

Qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças que sofreram traumatismo dentário

Cristiane Camilo Nunes Pereira
Bianca Del Negro
Maria Gabriela Haye Biazevic
Marcia Turolla Wanderley

RESUMO

O traumatismo dentário é um problema de saúde oral que acomete muitas crianças em idade pré-escolar de diferentes países, sendo considerado um problema de saúde pública. O objetivo deste estudo é avaliar o impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças com dentição decídua. Foram avaliados 48 pacientes em idade pré-escolar que sofreram traumatismo nos dentes decíduos e que procuraram atendimento na clínica do centro de pesquisa e atendimento de traumatismos em dentes decíduos da Fousp. Foi feita a aplicação na primeira consulta do instrumento b-Ecohis para acessar a percepção dos pais sobre o impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida relacionada à saúde bucal da criança. O b-Ecohis é composto por 13 itens que avaliam o impacto dos problemas bucais relacionados à criança e o impacto dos problemas bucais da criança na família. A maioria das crianças sofreu trauma no incisivo decíduo superior (91,7%), seguida de 6,2% dos traumas em incisivo decíduo inferior. As crianças do sexo masculino foram as mais afetadas (60,4%), sendo que 27 (56,3%) sofreram trauma dentário com até 3 anos de idade. Observou-se que 52,1% das crianças apresentavam mordida aberta/protrusão. O trauma periodontal foi o tipo de trauma mais comum (52,8%), sendo a luxação este tipo de trauma que mais ocorreu (27,1%). A média de pontuação geral para os questionários foi de 7,4. Observou-se que 44 (91,7%) pais reportaram impacto em pelo menos um item. 35 crianças (72,9%) sofreram maior impacto no domínio referente as funções orais, quando comparado com as outras funções. Considerando os domínios referentes ao impacto familiar, 30 (62,5%) pais reportaram desconforto emocional familiar devido ao trauma dentário da criança. Conclui-se que o traumatismo dentário pode impactar negativamente a qualidade de vida relacionada à saúde bucal das crianças, principalmente causando acometimentos prejudiciais para as suas funções orais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aldrigui JM *et al. Impact of traumatic dental injuries and malocclusions on quality of life of young children.* Health Qual Life Outcomes. 2011 sep 24; 9:78; 2. Martins-Júnior PA *et al. Validations of the brazilian version of the early childhood oral health impact scale (ecohis).* Cad Saúde Pública. 2012 feb;28(2):367-74; 3. Pahel BT *et al. Parental perceptions of children's oral health: the early childhood oral health impact scale (ecohis).* Health Qual Life Outcomes 2007; 5:6; 4. Wanderley MT, *et al.* Traumatismos nos dentes decíduos: entendendo sua complexidade. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2014; 68(3):194-200.

Tratamento de má oclusão classe II utilizando aparelho ortopédico miofuncional Twin Block

Daniel Barros Teixeira de Freitas
Marcelo Fugimoto
Camila Maria Claudino da Silva

RESUMO

A má oclusão de classe II caracteriza-se por uma discrepância dentária ântero-posterior, que além de comprometer o paciente esteticamente, vem associada a um Overjet que aumenta a possibilidade de traumas dentários. Atualmente, a literatura apresenta diversos aparelhos funcionais para a correção de má oclusão, dentre eles o aparelho ortopédico propulsor mandibular Twin Block é o que tem se mostrado mais eficaz no tratamento da classe II. O objetivo deste trabalho é trazer informações relevantes sobre o uso do aparelho funcional Twin Block no tratamento da má oclusão classe II e de que forma ele estimula e redireciona o crescimento em uma direção favorável visando o bom funcionamento do sistema estomatognático. A metodologia aplicada para realização deste estudo foi uma revisão de literatura com base em artigos científicos retirados das bases de dados: Scielo e Medline. A busca detalhada dos artigos evidenciou o aparelho funcional citado com grandes vantagens, entre elas o fato dele ser desenvolvido para uso em tempo integral além da mandíbula ter a capacidade de realizar livremente os movimentos de excurção anterior e lateral. Devido a isso conclui-se que o uso do aparelho funcional Twin Block apresenta grande efetividade no tratamento de Classe II, com protocolo de avanço mandibular assim como crescimento condilar, seguido de uma melhora significativa na relação maxilomandibular e na convexidade facial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. O'brien, Kevin, *et al. "Early treatment for class II division 1 malocclusion with the twin-block appliance: a multi-center, randomized, controlled trial."* American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics 135.5 (2009): 573-579. 2. Li LCF, Wong RWK. Tratamento de más oclusões de classe II graves com aparelhos funcionais removíveis e ortodônticos sequenciais: um caso para a avaliação do morthrcsed. Dental Press J Orthod. 2011sept-oct;16(5):46.e1-11. 3. Olibone, Vivian Lys L., Antônio Sérgio Guimarães, and Joao Vates Atta. "Influência do aparelho propulsor Twin Block no crescimento mandibular: revisão sistemática da literatura." Rev Dent Press Ortodon Ortopedi Facial 11.1 (2006): 19-27.

A expressão da enzima óxido nítrico sintase na doença periodontal e na dor orofacial: revisão sistemática

Daniel Jackson Goncalves de Carvalho
Isis Pereira Cardoso
Iasminy Soares de Oliveira
Maria das Graças Afonso Miranda Chaves
Gisele Maria Campos Fabri

RESUMO

A literatura sugere que a enzima óxido nítrico sintase desempenhe um papel importante tanto na doença periodontal (DP) quanto na dor orofacial (DO), embora poucos estudem associem estas duas condições simultaneamente. Portanto, este estudo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a expressão da enzima óxido nítrico sintase (nos) em pacientes com doença periodontal e em pacientes com dor orofacial, em comparação a controles sem estas condições. Sete bases de dados eletrônicas (PubMed, Web of Science, Scopus, Cochrane Library, BBO, Lilacs, Clinical Trial) foram utilizadas para identificar os estudos potencialmente relevantes publicados até fevereiro de 2018. As pesquisas resultaram em 1.960 estudos, dos quais 11 foram selecionados para serem avaliados criticamente. Os critérios definidos na Peco Question (population/população, exposure/exposição, comparison/comparação, outcome/desfecho) foram usados para selecionar títulos e resumos por dois revisores independentes. A avaliação metodológica dos estudos selecionados foi realizada de acordo com a ferramenta Effective Public Health Practice Project (EPHPP). As evidências científicas demonstram que a nos desempenha um importante papel na patogênese da DP e da dor orofacial, já que sua expressão está aumentada em pacientes com estas condições. Porém, estudos genéticos sobre mutações dos genes eNOS em pacientes com migrânea e cefaleia em salvas não evidenciaram a esperada susceptibilidade a dor. Além disso, estudos sobre a associação da expressão da nos na DP e na dor orofacial, ocorrendo simultaneamente, são escassos. Assim, esta revisão pode subsidiar futuras pesquisas sobre NOS na correlação de duas doenças muito frequentes como a DP e a dor orofacial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anbar M, Gratt BM. *Role of nitric oxide in the physiopathology of pain.* J. Pain Symptom Manage.1997;14(4):225-54. 2. Fabri GMC, Sannomiya P, Prado CM *et al. The expression of nitric oxide in the gingival tissue in subjects with periodontitis and chronic pain.* Int. J. Odontostomat.201;8(2):279-287. 3. Neeb L, Reuter U. *Nitric oxide in migraine.* CNS Neurol Disord Drug Targets. Padiva, v.6, p.258-264, 2007. 4. Lappin DF, Kjeldsen M, Sander L *et al. Inducible nitric oxide synthase expression in periodontitis.* J Periodont Res. 2000; 35:369–37. 5. Shibata K, Warbington ML, Gordon BJ *et al. Nitric oxide synthase activity in neutrophils from patients with localized aggresive peridontitis.* J Periodontol.2001;72:1052-1058.

O aparelho bionator inversor nas abordagens da mesioclusão em crianças

Daniela Lima Ramos
Almir Lima Junior
Talita Bender Braz
Danilo de Castro Santini Malavazi
Marcelo de Melo Quintela

RESUMO

Nestes relatos de caso se verifica a eficiência do aparelho ortopédico funcional Bionator inversor a partir de duas abordagens distintas da mesioclusão, relacionado à enfermidade facial em um caso e interferência precoce no reflexo muscular de fechamento mandibular, no outro caso; com ambos pacientes em fase de crescimento. Tendo os responsáveis assinado os termos de consentimento, esse trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa sob número 2.774.779. No primeiro caso, paciente de 8 anos e 5 meses de idade, sexo feminino, dentição mista, apresenta discrepância esquelética classificada como padrão facial III por retrusão maxilar e prognatismo mandibular associados, resultando em trespasse horizontal negativo, desvio de linha média, mordida cruzada anterior. O tratamento ativo durou 12 meses, com utilização de recursos da ortopedia mecânica de expansão maxilar com aparelho Hyrax, e tração reversa da maxila com máscara de Petit. Utilizou-se imediatamente depois o Bionator inversor como contenção funcional com o intuito de adaptar tecidos moles, língua e musculatura orofacial à condição esquelética já corrigida mecanicamente. No segundo caso, paciente de 9 anos e 11 meses de idade, sexo masculino, apresenta-se no segundo período da dentição mista com mordida cruzada anterior. Na análise facial se verifica normalidade esquelética, com depressão infraorbitária leve e presença de projeção zigomática evidenciando bom posicionamento maxilar. O paciente diagnosticado como portador de pseudo classe III, o aparelho Bionator Inversor foi utilizado como tratamento ortopédico funcional, estabelecendo melhor equilíbrio entre as bases apicais bem posicionadas, enquanto a pré-maxila é estimulada a se desenvolver no período de crescimento, resolvendo assim, interferências oclusais que acabam ocasionando o deslizamento anterior da mandíbula. Em ambos os casos, realizaram-se consultas de ajustes póstero-inferior, na região lingual e na alça vestibular para manter contato com a vestibular dos incisivos inferiores. O profissional deve ser vigilante no acompanhamento até o término do surto puberal do crescimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dilio RC, Micheletti KR, Cuoghi OA, Bertoz APM. Tratamento compensatório da má oclusão de classe III. Revisão de literatura. Arch Health Invest. 2014; 3(3): 84-93. Gallegos LIA. Alternativas de tratamiento ortopédico funcional para el sindrome de clase III em edades tempranas in: Congresso Internacional de Estomatologia 2015. 2015 nov 2-6; Havana, Cuba [Acesso em 8 fev 2018]. Disponível em: http://estomatologia2015.sld.cu/index.php/estomatologia/nov2015 Pattanaik S, Mishra S. *Treatment of class III with facemask therapy.* Case Reports in Dentistry. v.2016, Article id 6390637, 8 pages. Pinto CCMS, Pinto PRS, Pugliesi E, Rodrigues JF, Pinto AS. Correção precoce da pseudo classe III com aparelho ortodôntico removível e alça vestibular do Bionator reverso de Balters. 2013 nov. [Acesso em 18 abril 2018]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/258930515_correcao_precoce_da_pseudo_classe_iii_com_aparelho_ortodontico_removivel_e_alca_vestibular_do_bionator_reverso_de_balters

Planejamento integrado digital para estética do sorriso: cirurgia periodontal e procedimento reabilitador

Daniella Alves Diniz
Gabriel Felipe de Bragança
Juliana Simeão Borges
Carlos José Soares
Priscilla Barbosa Ferreira Soares

RESUMO

A busca pela estética tem acentuado a procura dos pacientes pela transformação do sorriso. Com o auxílio da fotografia e da tecnologia computacional é possível a realização de DSD (*Digital Smile Design* - planejamento digital do sorriso), sendo uma excelente ferramenta de comunicação do Cirurgião-Dentista com o paciente, influenciando efetivamente na explanação, entendimento e consequente adesão do paciente ao tratamento proposto. A confirmação deste planejamento digital se dá na prova do *mockup*, do qual o paciente tem a real sensação do seu sorriso planejado, permitindo a discussão e a aprovação do tratamento proposto, minimizando chances de insucesso principalmente pela insatisfação do paciente após finalizado o tratamento. O presente artigo apresenta um caso clínico no qual se destaca a adesão do paciente ao tratamento, realização de cirurgia periodontal para aumento de coroa clínica, seguida de restaurações diretas com resinas compostas, posterior ao enceramento diagnóstico. Com o planejamento integrando, terapia cirúrgica periodontal e protocolo restaurador adesivo direto guiados por planejamento digital (DSD) foi possível estabelecer excelente resultado com elevada satisfação do paciente, levando em consideração fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais quando algum tratamento é indicado, principalmente se este tratamento envolve grande mudança estética, buscando encontrar a melhor aparência, adequando o tipo de comportamento, personalidade, o formato do rosto e do sorriso, favorecendo o planejamento individualizado para cada paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grzic R, Spalj S, Lajnert V, Glavicic S, Uhac I, Pavicic DK. *Factors influencing a patient's decision to choose the type of treatment to improve dental esthetics.* Vojnosanit Pregl, 69(11): 978-85,2012. 2. Chain MC, Rodrigues CC, Adriani O. Estética: dominando os desejos e controlando expectativas. In: Cardoso RJA, Gonçalves, EAN. Estética. São Paulo: Artes Médicas, p. 43-52, 2002. 3. Reshad M, Cascione D, Magne P. *Diagnostic mock-ups as an objective tool for predictable outcomes with porcelain laminate veneers in esthetically demanding patients: a clinical report.* The Journal of Prosthetic Dentistry, 99(5):333-339, 2008. 4. Fernandes HK, Silva R, Marinho MAS, Souza PO, Ribeiro JCR, Moysés MR. Evolução da resina composta: revisão de literatura. Rev Univ Vale do Rio Verde, 12:401-411, 2014.

Escolas de odontologia do sudeste brasileiro: um panorama do ensino sobre pacientes especiais

Danielle Fernandes Lopes
Luan Viana Faria
Yuri de Lima Medeiros
Mônica Regina Pereira Senra Soares

RESUMO

O conteúdo programático da disciplina de Odontologia para o Paciente em Necessidades Especiais (PNE) disperso em outras disciplinas do currículo gera o despreparo e a desmotivação do aluno quanto ao atendimento dessa parcela da população. Objetivou-se quantificar de forma estratificada as escolas de odontologia do sudeste brasileiro que possuem na sua grade curricular a disciplina de PNE. A pesquisa foi realizada no período de janeiro à julho de 2019, através de uma coleta de dados sobre a grade curricular de Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e privadas que oferecem o curso de Odontologia no sudeste brasileiro, que se encontram cadastradas no e-mec e que disponibilizassem em sítios on-lines ou por e-mail estas informações. A amostra (176 faculdades) foi significativa para a avaliação da grade curricular das escolas de ensino do sudeste brasileiro no que concerne ao ensino de pacientes especiais na graduação. Quase 82% (n=144) das Faculdades de Odontologia pesquisadas foram incluídas no estudo, sendo que 32 foram excluídas por não disponibilizarem a grade curricular ou por não ter um sítio eletrônico disponível. Pouco mais da metade das faculdades (62,5 %) já possuem a disciplina de PNE na grade curricular. Das 90 faculdades que oferecem a disciplina, 65 (72%) são de caráter obrigatório. A disciplina na forma prática, é oferecida por 51,1% das escolas de odontologia, podendo ser ou não conjugada com aulas teóricas ou à distância. Quanto à carga horária total da disciplina, nas diversas faculdades, observou-se uma discrepância que variou de 30 (trinta) à 200 (duzentas) horas. Observou-se grande número de escolas de odontologia do sudeste brasileiro que ofertam o conteúdo sobre pacientes especiais na graduação, na forma de disciplina ou não. No entanto, a carga horária total oferecida ainda se apresenta insatisfatória na maioria delas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sherman CM, Anderson RD. *Special needs education in canadian dentalschool curriculum: is there enough?* J Can Dent Assoc 2010 76(11):1-5. Gomes MJ, Caxias FP, Margon CD, Rosa RG, Carvalho RB. *The perception of dentistry course's teachers of the federal University of Espírito Santo about need of a discipline call "treatment of pacient carrier of special needs".* Rev Brasileira de Pesquisa em Saúde, 2009 11(1):33-39. Morita MC, Krige L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. Revista da Abeno 2003 4(1):17-21.

Terapia de fotobiomodulação para tratamento de parestesia com ganho de qualidade de vida - relato de caso

Danilo Vieira da Silva
Fernanda Cristina Nogueira Rodrigues
Andréa Dias Neves Lago

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de paciente com parestesia em decorrência de uma exodontia comprovando a eficácia do uso do laser de baixa potência como meio alternativo no tratamento, restabelecendo a qualidade de vida da paciente de forma eficaz com ausência de efeitos colaterais. Para a fundamentação desse trabalho foram selecionados artigos indexados em plataformas consolidadas. Paciente do gênero feminino, 34 anos, buscou o projeto de extensão "Laserterapia na Odontologia" realizado na UFMA com queixa de ausência de sensibilidade na região da mucosa jugal e língua do lado direito há 6 anos devido a uma exodontia do elemento 48. No exame clínico intrabucal foi realizado um teste de sensibilidade usando uma agulha longa e foi constatado ausência de sensibilidade na região dos nervos alveolar inferior, bucal e lingual afetando a parte superior, borda e assoalho da língua. Após os exames clínicos e o correto diagnóstico realizou-se a primeira sessão da terapia de fotobiomodulação utilizando os dois lasers de diodo de baixa potência concomitantemente. Em ambos equipamentos os parâmetros foram: comprimento de onda infravermelho (808 nm), 100 mw de potência, 4 j de energia com aplicação de forma pontual em contato direto por 40 segundos, seguindo o trajeto dos nervos afetados. Ao todo foram 38 pontos de irradiação, 6 no nervo alveolar inferior, 1 no local da exodontia, 9 no nervo bucal, 3 no rebordo lingual, 14 na parte superior da língua, 5 na borda do lado direito dela. Ao término da primeira sessão a paciente respondeu positivamente ao estímulo tátil da agulha, mostrando-se bastante feliz. O tratamento estendeu-se por 10 sessões diárias e ao final, a paciente disse estar 100% recuperada, mostrando-se bastante satisfeita. Diante disso, a terapia de fotobiomodulação no tratamento da parestesia se apresentou, nos parâmetros utilizados, como um método eficaz que trouxe resultados significativos, sendo capaz de resgatar funcionalidade dos nervos e resgatando o bem-estar dos pacientes. Palavras-chave: parestesia; laser; nervo lingual; terceiro molar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hamid, MA. *Low-level laser therapy on postoperative pain after mandibular third molar surgery.* Ann Maxillofac Surg 2017;7:207-16. 2. Farhadi, Farrokh *et al. Evaluation of adjunctive effect of low-level laser therapy on pain, swelling and trismus after surgical removal of impacted lower third molar: a double blind randomized clinical trial.* Laser Therapy vol. 26, n.3, p181-187, 2017. 3. Raiesian, Shahrokh *et al. Assessment of low-level laser therapy effects after extraction of impacted lower third molar surgery.* Journal of Lasers in Medical Sciences vol. 8, n.1, p 42-45, 2017. 4. Mileto, Tiago Nascimento; Azambuja, Fabiano Goulart. *Low-intensity laser efficacy in postoperative extraction of third molars.* RGO, Rev. Gaúch. Odontol., Campinas, v.65, n.1, p.13-19, mar. 2017.

Reposicionamento muscular em fissura palatina: aspectos anatômicos

Davi Nogueira Aguiar
Diego de Oliveira Fontenele
Assis Filipe Medeiros Albuquerque

RESUMO

A fissura palatina é um importante defeito craniofacial que resulta em déficits funcionais diretos e está relacionado a uma série de síndromes genéticas. A fissura palatina cria uma única cavidade oral-nasal, resultando em escape de ar, deficiência velofaríngea ocasionando dificuldades em alimentação e fonação, sendo a sua repercussão clínica dependente da extensão e acometimento do palato duro, mole ou ambos. A fissura pode ser acometida de forma isolada ou em conjunto com a fissura do lábio e deformidade nasal, podendo ainda ser uni ou bilateral. A deformidade ocorre mais comumente em mulheres, e secundárias ao fechamento embriológico prévio dos processos palatinos em meninos e meninas, onde a porcentagem mais alta ocorre nas populações indígenas e asiáticas. O objetivo do presente trabalho é abordar os aspectos anatômicos no reparo cirúrgico, a fim de restabelecer a competência do mecanismo velofaríngeo, para possibilitar e prevenir a regurgitação nasal de ar e fluídos. Paciente FGV, sexo masculino, feoderma, compareceu ao serviço de Cirurgia Traumatologia Bucomaxilofacial, do Hospital Infantil Albert Sabin na cidade de Fortaleza - Ceará, sendo portador de fissura palatina. Após anamnese e avaliação, foi proposto o tratamento cirúrgico da fissura palatina através de palatoplastia com técnica de Von Langenbeck com veloplastia intravelar, recriando a inserção natural da musculatura do palato mole e diminuindo a insuficiência velofaríngea. O ajuste apropriado do reparo da fissura de palato é uma decisão a ser tomada em debate contínuo, pois o atendimento multidisciplinar da equipe é vital para esses pacientes, devido à variedade de funções afetadas por essa entidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cervenka *et al. Surgical repair of the cleft palate.* Operative Techniques in Otolaryngology (2015) volume 26, edition 3, pages 121–126. Sweeney *et al. Genetics of cleft palate and velopharyngeal insuficiency,* Journal of Pediatric Genetics vol. 4 no. 1/2015. Shaye *et al. Cleft lip and palate an evidence-based review* ,volume 23, issue 3, august 2015, pages 357-372.j. Nyberg *et al.*/International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology 78 (2014) 1662-1670. Smith *et al. Primary palatoplasty using bipedicle flaps* (modified von langenbeck technique). Atlas Oral Maxillofacial Surg Clin N Am 17 (2009) 147–156.

Análise clínica e radiográfica digital da anatomia radicular dos primeiros pré-molares inferiores

Dayane Vitoria de Souza Carvalho Lima
Ismênia Figueiredo Carvalho
Viviane Almeida Sarmento
Alana de Cássia Silva Azevedo
Joana Dourado Martins Cerqueira

RESUMO

Os fracassos endodônticos, na maioria das vezes, estão relacionados a um conhecimento deficiente da morfologia dos canais radiculares e do potencial de variações que os mesmos podem apresentar. Os primeiros pré-molares inferiores são um grupo de dentes que apresentam um grau maior de dificuldade ao serem tratados endodonticamente, devido à sua variação anatômica, mesmo apresentando na maioria das vezes um único canal. Desta forma, o objetivo do trabalho foi avaliar a anatomia radicular de primeiros pré-molares inferiores, por meio da análise externa das raízes e através da radiografia digital. Cem dentes extraídos foram selecionados. A análise clínica avaliou as características radiculares e incluiu o número de raízes, a presença e o tipo de sulcos radiculares nas superfícies proximais, ocorrência e tipo de dilaceração da raiz, tamanho e forma da raiz, além da análise das radiografias digitais (ortogonal e mésio-distal). A pesquisa foi submetida ao CEP da Universidade Estadual de Feira de Santana e aprovado com Caae 53887415.0.0000.0053. Os resultados revelaram maior ocorrência de raiz única (96%), com formato piramidal cônica (53%), presença de sulcos radiculares (71%) e dilaceração apical (46%). Na posição ortogonal, 75% dos dentes apresentaram um canal, enquanto no mesiodistal esse valor foi de 57%. Seguindo a classificação de Vertucci, o tipo mais comum encontrado nas radiografias foi o tipo I e observou-se que houve diferença estatisticamente significante entre as classificações. Diante dos resultados, conclui-se que os primeiros pré-molares inferiores, na população estudada, apresentaram grande variação da anatomia radicular, o que pode gerar dificuldades durante o tratamento endodôntico. Palavras-chave: endodontia; dente pré-molar; anatomia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arslan, H.; Capar, ID.; Ertas, ET.; Ertas, H.; Akcay, M. *A Cone-Beam Computed Tomographic study of root canal systems in mandibular premolars in a Turkish population: theoretical model for determining orifice shape.* Eur J Dent., 9(1):11-9, 2015. Baroudi, K.; Kazkaz, M.; Sakka, S.; Tarakji, B. *Morphology of root canals in lower human premolars.* Rev. Nigerian Medical Journal, 53(4):206-9, 2012. Beleza, AJB. Anatomia interna dos canais radiculares dos pré-molares inferiores. Dissertação (mestrado em Medicina Dentária). Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2014. Ordinola-Zapata, R.; Bramante, CM.; Villas-Boas, MH.; Cavenago, BC.; Duarte, MH.; Versiani, MA. *Morphologic micro-computed tomography analysis of mandibular premolars with three root canals.* J Endod., 39(9):1130–5, 2013.

Avaliação do transporte do canal e centralização do preparo após instrumentação com os sistemas Reciproc e Biorace

Dea Jorge Mendes
Martina Rocha de Souza
Leandro Antunes
Ana Carolina de Carvalho Maciel
Felipe Gonçalves Belladonna

RESUMO

O objetivo desse presente trabalho foi considerar e avaliar o transporte do canal e o grau de centralização do preparo do mesmo após a etapa de instrumentação dos canais com dois tipos de sistemas: Reciproc e Biorace, através da microtomografia computadorizada (micro-CT). Para isso, então, vinte (20) raízes mesiais de molares inferiores foram selecionadas para posteriormente serem escaneadas em um aparelho de micro-CT e divididas em dois (2) grupos experimentais (n = 10). A divisão dos grupos se deu de acordo com o sistema de instrumentação utilizado: Reciproc e Biorace. Após a instrumentação, os canais foram novamente escaneados e o conjunto de imagens antes e após o preparo foram registrados e analisados em três níveis radiculares (3, 5 e 7 mm do ápice radicular) para avaliar o transporte do canal e grau de centralização do preparo. O teste (t) para amostras independentes foi utilizado para comparar as varáveis entre os grupos. Os dados foram analisados com nível de significância de 5%. Os canais mesiais preparados, tanto com o sistema Reciproc, quanto com o sistema Biorace apresentaram o transporte do canal e o grau de centralização do preparo similares em todos os níveis radiculares ($p > 0.05$). Com isso, pode-se concluir que ambos sistemas, Reciproc e biorace, apresentaram resultados similares quanto ao transporte do canal e centralização do preparo após todo o protocolo de instrumentação dos canais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. de Albuquerque MS, Nascimento AS, Gialain IO, de Lima EA, Nery JA, de Souza Araujo PR, Demenezes RF, Kato AS, Braz R. *Canal transportation, centering ability, and dentin removalafter instrumentation: a micro-CT evaluation.* J Contemp Dent Pract. 2019 jul 1;20(7):806-811. 2. Nathani TI, Nathani AI, Pawar AM, Khakiani MI, Ruiz XF, Olivieri JG. *Canal transportation and centering ability in long oval canals: a multidimentional analysis.* J Endod. 2019oct;45(10):1242-1247. 3. Silva EJNL, Pacheco PT, Pires F, Belladonna FG, de--Deus G. *Microcomputed tomographic evaluation of canal transportation and centring ability of protaper next and twisted fileadaptive systems.* Int Endod J. 2017 jul;50(7):694-699.

Uso do método de aprendizado de máquina para análise de radiografia cefalométrica

Demilson Rodrigues de Oliveira
Romulo D´Avilla Pedrinni
Jefferson Americo Lopes
Felipe de Oliveira Maisonnette
Bruno Kugler Schulte da Silva

RESUMO

Nos últimos 30 anos, aplicativos computadorizados foram desenvolvidos para ajudar o clínico no processo de tomada de decisão. O presente short paper trata de sobre o uso do método de aprendizado de máquina (Machine Learning - ML) para análise de a radiografia cefalométrica. O apoio à decisão clínica foi definido como "qualquer programa de computador projetado para ajudar os profissionais de saúde a tomar decisões clínicas, lidar com dados médicos sobre pacientes ou com o conhecimento da medicina necessário para interpretar tais dados" (Musen *et al*, 2014). A cefalometria ortodôntica, que constitui um exame radiográfico por excelência, fornece um valioso recurso para o diagnóstico ortodôntico diário e o planejamento do tratamento (Correia *et al*, 2017). Ferramentas que automatizam essa tarefa demorada seriam de grande ajuda. Para fornecer ao Cirurgião-Dentista (CD) essas ferramentas, é necessária uma identificação robusta e precisa dos pontos de referência necessários (Kang *et al*, 2018). Estruturas de aprendizagem profunda (Deep Learning - DL) podem extrair muitos recursos de camadas abstratas de filtros, são usadas principalmente para processar imagens grandes e complexas (Hwang *et al*, 2019). As redes neurais artificiais (RNA) são usadas para prever planos de tratamento ortodôntico, fornecendo orientação para o planejamento e probabilidades factíveis de várias opções alternativas do tratamento ortodôntico. (Li *et al*, 2019). Com base na literatura consideramos que o sistema ML usado para análise da radiografia cefalométrica reduz drasticamente o tempo necessário para o processo de avaliação, além de fornecer diagnósticos objetivos. A precisão diagnóstica dos algoritmos de DL está se aproximando dos níveis de especialização humana, mudando o papel do diagnóstico assistido por computador de uma ferramenta de 'segunda opinião' para uma mais colaborativa devido ao uso das RNA. Antevemos que em breve os CDs usarão o sistema ML para definir o plano de tratamento, as prioridades de tratamento e o tempo de tratamento. Com inúmeros benefícios para os CDs e principalmente para os pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Correia, Thereza Raquel Garcia Silva *et al. Cephalometric analysis: concordance between software.* RGO-Revista Gaúcha de Odontologia, v.65, n.4, p.321-325, 2017. Hwang, Jae-Joon *et al. An overview of deep learning in the field of dentistry.* Imaging Science in Dentistry, v.49, n.1, p. 1-7, 2019. Kang, Sung Ho *et al. Automatic three-dimensional cephalometric annotation system using three--dimensional convolutional neural networks.* Arxiv Preprint Arxiv:1811.07889, 2018. Li, Peilin *et al. Orthodontic treatment planning based on artificial neural networks.* Scientific Reports, v.9, n.1, p.2037, 2019. Musen, Mark A.; Middleton, Blackford; Greenes, Robert A. *Clinical decision-support systems.* In: Biomedical Informatics. Springer, London, p. 643-674, 2014.

Uso de modelo direcional projetado digitalmente para cirurgia endodôntica guiada

Demilson Rodrigues de Oliveira
Elimar Fernando Bauer
Jefferson Americo Lopes
Felipe de Oliveira Maisonnette
Bruno Kugler Schulte da Silva

RESUMO

Com os avanços da tecnologia da computação, os modelos dentários digitais estão sendo amplamente utilizados para o diagnóstico e o planejamento do tratamento. Este short paper discorre sobre o uso de modelo direcional projetado digitalmente para cirurgia endodôntica. O uso de modelos digitais supera muitos obstáculos e desafios de modelos de gesso feitos a partir de impressões convencionais, incluindo a carga de armazenamento, o risco de danos ou quebra, e as dificuldades em compartilhar os dados com outros Cirurgiões-Dentistas (CD) envolvidos no cuidado dos pacientes (Sun *et al*, 2018). As tecnologias de desenho auxiliado por computador (Computer-Aided Design - CAD) e de fabricação assistida por computador (Computer-Aided Manufacturing - CAM) podem alavancar os dados da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) para a produção de objetos usados em tratamentos cirúrgicos e não-cirúrgicos e em ambientes educacionais da Odontologia (Anderson *at el*, 2018). A tecnologia tridimensional (3D) tem sido usada para planejamento de tratamento e orientação cirúrgica. Permite uma nova abordagem de tratamento para remoção do osso cortical e da extremidade da raiz durante a cirurgia periapical com a ajuda da TCFC, Cad/Cam e impressão 3D (Ve *et al*, 2018). Abordagens existentes de design de guia endodôntico são baseadas em observação visual e análise de tomografia de dentes. Por isso, eles são demorados e dependentes de especialistas. Metodologia baseada em projeto auxiliada por sistema Cad/Cam pode ser empregada para projetar e fabricar um guia endodôntico personalizado (Nayak *et al*, 2018). Existem vários obstáculos para a implantação disseminada da impressão 3D em Endodontia, incluindo custo proibitivo, disponibilidade diversificada de produtos com pouco teste clínico e uma curva de aprendizado substancial com a falta de conhecimento especializado (Anderson *et al*, 2018). O modelo direcional digital veio para facilitar a cirurgia periapical, o procedimento cirúrgico se torna simplificado e a eficiência do tratamento é otimizada, minimizando os danos e reduzindo a lesão iatrogênica, em relação às abordagens tradicionais. Apesar dos avanços cirúrgicos, cenários anatomicamente desafiadores podem impedir o uso de modelo direcional projetado digitalmente em certos casos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anderson, Joshua D.; Wealleans, James A.; Ray, Jaron. *Endodontic applications of 3D printing.* International Endodontic Journal, v.51, n.9, p.1005-1018, 2018. Nayak, Ankit *et al. Computer-aided design–based guided endodontic: a novel approach for root canal access cavity preparation.* Proceedings of the Institution of Mechanical Engineers, part h: Journal of Engineering in Medicine, v.232, n.8, p.787-795, 2018. Sun, Lijun *et al. Reproducibility of an intraoral scanner: a comparison between in-vivo and ex-vivo scans.* American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, v.154, n.2, p.305-310, 2018. Ye, Shangzhu *et al. A novel method for periapical microsurgery with the aid of 3d technology: a case report.* BMC Oral Health, v.18, n.1, p.85, 2018.

Polifarmácia e psicotrópicos em pacientes idosos

Demilson Rodrigues de Oliveira
Horace Houw
Jefferson Americo Lopes
Felipe de Oliveira Maisonnette
Paula Fernanda dos Santos Foguel

RESUMO

A presença de múltiplas condições crônicas aumenta a complexidade do manejo terapêutico para profissionais de saúde e pacientes e impacta negativamente nos resultados de saúde. O objetivo deste estudo é revisar na literatura científica sobre polifarmácia e construir um painel sobre as interações medicamentosas dos principais fármacos psicotrópicos utilizados por pacientes idosos. A multimorbidade está associada à diminuição da qualidade de vida, autoavaliação da saúde, mobilidade e capacidade funcional, além de aumento de hospitalizações, sofrimento fisiológico, uso de recursos de saúde, mortalidade e custos (Bushardt *et al*, 2008). Não existe uma definição padrão de polifarmácia. Pode ser explicado como o uso de vários medicamentos geralmente referido a cinco ou mais medicamentos prescritos por dia e / ou a administração de mais medicamentos do que os indicados clinicamente, representando uso desnecessário / indesejado de medicamentos (Hajjar *et al.,* 2007). As pessoas idosas correm maior risco de reações adversas a medicamentos (RAMs) por causa das alterações metabólicas e redução da depuração do medicamento associada ao envelhecimento; esse risco é agravado pela polifarmácia. A cascata de prescrição é dita quando os sinais e sintomas (múltiplos e não específicos) de uma RAM que são mal interpretados como uma doença, é um novo tratamento ou terapia medicamentosa é adicionado. Isso herda o potencial de desenvolver mais efeitos colaterais (Lai *et al.,* 2010). Os Cirurgiões-Dentistas devem estar cientes de que, como grupo, os idosos são mais suscetíveis a reações adversas a medicamentos e interações medicamentosas e, portanto, devem revisar regularmente o histórico médico e a lista de medicamentos de seus pacientes. Embora a farmacoterapia seja necessária às vezes, é preciso avaliar os riscos versus os benefícios antes da intervenção farmacológica (Ouanounou; Haas, 2015). O quadro de interação medicamentosa dos psicotrópicos tem com intuito auxiliar os profissionais de saúde na identificação das RAMs, e auxiliar no manejo clínico destes pacientes. Identificar e evitar a polifarmácia pode levar a melhores resultados em pacientes idosos e ajuda a melhorar a qualidade de vida. O cirurgião dentista deve interagir com o médico, os especialistas e o farmacêutico do paciente para promover uma farmacoterapia segura e eficaz.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bushardt, Reamer L. *et al. Polypharmacy: misleading, but manageable.* Clinical Interventions in Aging, v.3, n.2, p.383, 2008. Hajjar, Emily R.; Cafiero, Angela C.; Hanlon, Joseph T. *Polypharmacy in elderly patients.* The American Journal of Geriatric Pharmacotherapy, v.5, n.4, p.345-351, 2007. Lai, Shih-Wei *et al. Polypharmacy correlates with increased risk for hip fracture in the elderly: a population-based study.* Medicine, v.89, n.5, p.295-299, 2010. Ouanounou, Aviv; Haas, Daniel A. *Pharmacotherapy for the elderly dental patient.* J Can Dent Assoc, v.80, n.18, 2015.

Influência do laser de baixa potência na viabilidade de células-tronco da polpa de dentes decíduos

Denilson Oliveira Correia da Silva
Carlos Augusto da Costa Mello Filho
Ingrid de Melo Silva
Karen Lima de Gois
Thayanne Monteiro Ramos Oliveira

RESUMO

O aprimoramento da engenharia tecidual tem propiciado descobertas na área odontológica, utilizando células-tronco provenientes da polpa dentária de dentes decíduos esfoliados (Sheds) devido à sua capacidade de autorrenovação e potencial multilinhagem. Neste sentido, tendo em vista o seu grande potencial terapêutico, dispositivos que potencializam a sua proliferação estão em ascensão, dentre eles, o laser de baixa potência. Assim, o presente trabalho visa avaliar a influência da laserterapia de baixa potência na viabilidade de células-tronco da polpa de dentes decíduos humanos. As Sheds apresentam um potencial de diferenciação com alta capacidade proliferativa, diferenciação, secreção de fatores de crescimento e integridade celular. Além de serem facilmente acessíveis, fornecem células suficientes para a aplicação clínica tornando um recurso único em terapias com células mesenquimais, incluindo transplante de células-tronco e engenharia de tecidos. Porém, apesar da facilidade na obtenção das mesmas, o processo de proliferação dessas células é lento, sendo fundamental a utilização da laserterapia para acelerar a expansão celular em um menor intervalo de tempo. A radiação laser de baixa intensidade é um feixe de luz monocromático e com coerência focada, capazes de penetrar camadas mais profundas do tecido provocando uma transformação na atividade celular com resultados na redução da dor, cicatrização de feridas, reparação e remodelação óssea, reparação nervosa, na promoção da angiogênese, bem como na biomodulação de linhagens celulares, aumentando a taxa de proliferação com manutenção da viabilidade celular. Diante dos achados, pode-se concluir que dependendo dos parâmetros utilizados, a laserterapia de baixa potência pode influenciar na estimulação da proliferação e viabilidades das células-tronco da polpa dentária em dentes decíduos, tornando-as uma ferramenta promissora para formação de novos tecidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Costa, Mariana Souza; Guedes, Eveline Andrade. A utilização de células-tronco de dentes decíduos e sua aplicabilidade na Odontologia. Cadernos de Odontologia do Unifeso. vol.01, n.01, 2019. Antunes, Fernanda Giani. Efeito do laser de baixa intensidade na atividade biológica de células-tronco da polpa de dentes decíduos humanos. 2017. 98f. Tese (doutorado em Patologia Oral). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2017. Junior, Luciano Aparecido de Almeida. Efeitos da fototerapia com energia fracionada do laser de baixa intensidade em células-tronco da polpa de dentes decíduos esfoliados humanos. 2019. 64 f. Dissertação (mestrado em Ciências Odontológicas). Universidade Federal de Alfenas, Minas Gerais, 2019. Macedo, Rômulo Augusto de Paiva. Efeito da fotobiomodulação na proliferação de células-tronco da polpa de dentes decíduos esfoliados cultivadas sobre filmes de ácido poliláctico. 2018. 43 f. Dissertação (mestrado em Patologia Oral). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2018..

Clareadores dentais de carvão ativado causam abrasão nos dentes? estudo *in vitro*

Dhérick do Rego Vieira
Louise Cristina de Freitas
Millena Mangueira Rocha
Aila Maria Cipriano Leal
Raony Môlim de Sousa Pereira

RESUMO

A procura pelo clareamento dental reflete no uso de diversos materiais pelo Cirurgião-Dentista, além da venda de produtos de livre comercialização, com destaque para os clareadores à base de carvão ativado, como tem sido difundido pela mídia e divulgado quanto a possíveis efeitos nocivos sobre o esmalte. Este trabalho objetiva avaliar o efeito abrasivo, por meio da rugosidade superficial, de duas novas formulações clareadoras dentais experimentais à base de carvão ativado de babaçu e argila atapulgita, comparando-as com produtos já existentes no mercado. Foi realizado um estudo *in vitro,* utilizando corpos de prova (cp) confeccionados, a partir de dentes bovinos, os quais foram mensurados a rugosidade superficial. Os cp foram escovados artificialmente com diferentes produtos por meio da máquina automática de escovação, simulando ciclos de 30 e 60 dias de uso. A escovação foi precedida e sucedida por leitura de rugosidade superficial. Os grupos foram divididos em: gel experimental (carvão ativado de babaçu e argila atapulgita), pó experimental (carvão ativado de babaçu e argila atapulgita), Colgate® Total 12 Professional Whitening, Colgate® Tripla Ação, Whitemax. Ao avaliar a rugosidade superficial e comparar antes e após os ciclos de 30 e 60 dias de escovação com os diferentes produtos testados, não houve diferença estatisticamente significativa ($p>0,05$) para os grupos com substâncias clareadoras. Somente o grupo controle (tripla ação), que houve uma diferença estatisticamente significativa ($p<0,05$) para a rugosidade superficial, refletindo em maior potencial de desgaste da superfície dos dentes em relação aos demais produtos testados. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética no uso de animais (CEUA/UFPI) sob o número 412/17. Por meio deste estudo *in vitro,* pode-se concluir que somente o grupo escovado com o "tripla ação" possuiu aumento estatisticamente significativo para a rugosidade superficial, o que reflete em maior abrasão quando comprado aos demais produtos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

de Souza, Bianca Bessa Trindade. Dentifrícios à base de carvão ativado: características e indicação. Revista Brasileira de Odontologia, v.75, p.113, 2018. Hirech, EL; Abdel-Hake, Zakarya. Branqueamento dentário. 2018. Tese de doutorado. Nascimento, Laura Alves Machado; Romano, Juliana Jendiroba Faraoni; Serra, Mônica Campos. Influência de dentifrícios com diferentes formulações no desgaste do esmalte dental clareado. Revista Odontológica do Brasil Central, v.18, n.47, 2010. Marson, Fabiano Carlos et al. Clareamento dental associado à microabrasão do esmalte para remoção de manchas brancas o esmalte. Rev Dental Press Estét, v.4, n.1, p.89-96, 2007.

Uso de fibrina rica em plaquetas e leucócitos em procedimento de apicectomia

Diana Esser Bloemer
Fernanda Guarezi de Aguiar
Cristiane Schneider Dessbesell
Marilin Duarte da Silva de Oliveira
Manuela Stuepp

RESUMO

O L-PRF é um concentrado de plaquetas e células do sistema imunológico, além de outros componentes, sobre uma membrana de fibrina com um alto potencial de cicatrização, estimulação da angiosênese e epitelização. Desta forma, favorece o fenômeno fisiológico da cura e reduz o tempo para a cicatrização ocorrer. Obtida a partir de sangue autólogo sem adição de fatores externos. Para ter sucesso cicatricial, deve-se controlar a proliferação de tecido epitelial na região da ferida com o uso de materiais que funcionam como barreira biológica, na qual a membrana de L-PRF vem atuar com esta função. As plaquetas presentes no L-PRF têm como papel principal a formação e estabilização de coágulos, já as fibrinas estão envolvidas na hemostasia e servem como conector biológico entre as partículas ósseas. Este trabalho teve como objetivo geral explanar, através de uma revisão de literatura, a respeito da membrana de L-PRF em apicectomia. O presente trabalho consiste em uma revisão de literatura realizada através de um levantamento bibliográfico utilizando bases de dados como PubMed, Scielo, ScienceDirect. Utilizando as palavras-chaves em combinação: apicectomia; l--prf; fibrina; cicatrização. Além disso foi utilizado como critério de inclusão os artigos que tiveram como objetivo: as finalidades da cirurgia paraendodôntica, apresentação e método da obtenção da membrana de fibrina, e capacidade de regeneração tecidual da mesma, entre os anos 1999 e 2016. Conclui-se que é perceptível a evolução e comprovação da eficácia do uso de membranas de L-PRF no âmbito cirúrgico, onde visam facilitar o desempenho da hemostasia e coagulação após os procedimentos de apicectomia. O uso de L-PRF possui como benefício ser uma técnica relativamente fácil, barata e com resultados bem controlados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Villafuerte GY., Quiñones YB., Pereda GAO. Uso de plasma rico em fibrina em Endodontia para regeneração óssea - relato de casos clínicos. Revista Odontológica Mexicana. vol. 22, nº2 abril-junho, 2018 pp.99-102. Aguiar FG. Membrana de L-PRF em apicectomia: uma revisão de literatura. Trabalho de conclusão de curso, Odontologia – Universidade do Sul de Santa Catarina. Tubarão, Santa Catarina, 21 de novembro de 2017. Viana CF. Utilização de L-PRF na microcirurgia endodôntica: uma descrição de casos. Dissertação mestrado integrado em Medicina Dentária 2018. Faculdade de Medicina Dentária – Universidade de Lisboa. Mayol M., Andrade E., Valdes BR., Bueno L., Iurovschi R. Fibrina rica em plaquetas e leucócitos no tratamento de defeitos intraósseos: revisão de literatura. Revista Clínica de Periodontia, Implantodontia e Reabilitação Oral, vol. 11(1); 54-57, 2018.

Reconstrução de fenda alveolar através de enxerto autógeno de crista ilíaca: relato de caso

Diego de Oliveira Fontenele
Davi Nogueira Aguiar
Assis Filipe Medeiros Albuquerque

RESUMO

A fissura labiopalatina é a malformação congênita da face mais comum, acometendo em torno de 1:700 nascidos vivos. A fenda alveolar é um defeito ósseo presente em 75% dos pacientes fissurados. A classificação baseada no estágio de desenvolvimento dental tem sido utilizada para definir a época ideal da realização dos enxertos ósseos alveolares: enxerto primário, secundário ou terciário. O enxerto secundário durante o estágio misto da dentição, antes da irrupção do canino permanente, é o período ideal para a realização da cirurgia, entre 7 e 12 anos de idade. A crista ilíaca é o padrão ouro e o local doador comumente utilizado por causa da abundância de osso esponjoso disponível, a facilidade da colheita, a capacidade para colher o enxerto simultaneamente com a preparação de fenda e altos índices de sucesso e uma baixa incidência de complicações. A adição do Plasma Rico em Plaquetas (PRP) ao enxerto de osso esponjoso tem o objetivo de minimizar a reabsorção óssea pós-operatório e manutenção do resultado. Esse trabalho tem como objetivo apresentar um caso de enxerto alveolar associando enxerto de crista ilíaca com PRF. O enxerto ósseo alveolar é um procedimento fundamental e com evidências significativas em relação ao ganho estético e reabilitador desses pacientes, entretanto, controvérsias ainda permanecem em relação à técnica cirúrgica, ao momento da cirurgia, ao sítio de doação e se o uso de materiais alógenos apresenta melhores resultados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anureet *et al, Management of alveolar clefts,* The Journal of Craniofacial Surgery / volume 14, number 6, november 2003; Erica *et al, Alveolar bone graft in cleft lip and palate: current protocols and future prospects*, Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo 2015; 27(1): 49-55, jan-abr; Reiko *et al,* Effect of platelet-rich plasma on bone grafting of alveolar clefts, The Journal of Craniofacial Surgery volume 28, number 2, march 2017; Aida *et al, Alveolar cleft reconstruction using different grafting techniques*, Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences. 2019 apr 30; 7(8):1369-1373.

Análise clinicopatológica e imuno-histoquímica do carcinoma de células fusiformes: relato de caso

Douglas Santiago Batista
Daniel Cavalléro Colares Uchôa
Priscilla Flores Silva Gonçalves
João Mateus Mendes Cerqueira
Flávia Sirotheau Corrêa Pontes

RESUMO

O carcinoma de células fusiformes (CCF) é uma variante rara do carcinoma epidermoide (CEC) caracterizado por apresentar elementos carcinomatosos e sarcomatosos, essa lesão representa aproximadamente 0,7% a 1,4% dos CECs de boca, possui predileção pelo gênero masculino e trato aerodigestivo superior. Apresenta-se geralmente, como um aumento de volume e superfície ulcerada associada à sintomatologia dolorosa. O diagnóstico diferencial inclui desde lesões melanocíticas a sarcomas. Portanto, as técnicas imuno-histoquímicas são úteis para o diagnóstico e o tratamento de escolha consiste em ressecção cirúrgica com margem de segurança. Este trabalho objetiva relatar um caso clínico de carcinoma de células fusiformes em rebordoalveolar de paciente gênero feminino, 40 anos, que compareceu ao Serviço de Patologia Oral do Hospital Universitário João de Barros Barreto Belém/PA (HUJBB) relatando aumento de volume com sintomatologia dolorosa após exodontia em região mandibular esquerda, de crescimento rápido e evolução de aproximadamente 1 mês. Ao exame clínico extraoral observou-se assimetria facial na região, a lesão intraoral apresentava-se exofítica e ulcerada em região de rebordo alveolar. A tomada radiográfica demonstrou área radiolúcida com margens mal definidas e fratura patológica. Foi realizada biópsia incisional para análise microscópica, revelando um padrão bifásico caracterizado por ilhas de epitélio pavimentoso juntamente com células fusiformes, ao exame imuno-histoquímico foi observado positividade para ae1/ae3; vimentina; aml e ki 67, e negatividade para h-caldesmon, desmina e cd 34. O laudo de carcinoma de células fusiformes foi então confirmado e a paciente encaminhada paratratamento oncológico, contudo, foi a óbito no ano de 2019. Considerando o diagnóstico diferencial para CCF, conclui-se que o conhecimento anatomopatológico e imuno-histoquímico da lesão pelo Cirurgião-Dentista é indispensável, objetivando sucesso no diagnóstico e sobrevida para o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brad, Neville. *et al.* Patologia Oral & Amp; Maxilofacial. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. 2. Ilva, DF, Santos, HB, León, JE Gomes, DQ, Alves, PM, Nonaka, CF. Análise clinicopatológica e imuno-histoquímica do carcinoma de células escamosas de células fusiformes da língua: um caso raro. Einstein (São Paulo). 2019;17(1):ERC4610. 3. Silva, Diego Filipe, Carcinoma de células fusiformes oral: relato de caso. 2017.46f. Trabalho de conclusão de curso – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2017. 4. Sarma, Anupam. DAS Rajjyot. Pharma, JD. Kataki, AC. *Spindle cell carcinomaof the head and neck: a clinicopathological and immunohistochemical study of40 cases.* Journal of Cancer Therapy, 2012, 3, 1055-1059.

Comparação da perda óssea de implantes do tipo Cone Morse com dois tipos de tratamentos de superfície

Edicarla Meazza
Raquel Luana Heinle
Ana Júlia Vignochi
Gabriele de Carvalho Leite
Fernando Thalheimer Bacchi

RESUMO

Atualmente as reabilitações implantossuportadas estão cada vez mais previsíveis, estáveis e com menor tempo de resolução. A busca por uma osseointegração mais efetiva e uma menor perda óssea peri-implantar, faz com que se desenvolvam e aprimorem uma série de tratamentos de superfície para implantes. Sendo assim, esse estudo tem o objetivo de comparar a perda óssea de implantes do tipo Cone Morse com dois tipos de tratamentos de superfície através da tomografia computadorizada cone beam (tccb) em 1 ano de acompanhamento, bem como, verificar se esta perda ocorre de forma mais significativa nas faces vestíbulolingual e mésiodistal. Para isto, foram testados dois grupos g1 (tratamento de superfície com duplo ataque ácido + nano superfície de hidroxiapatita) e g2 (tratamento de superfície com duplo ataque ácido), sendo cada grupo composto por oito pacientes, tendo sido instalados quatro implantes em região anterior de mandíbula, reabilitados com protocolo de carga imediata. A partir dos implantes foi mensurado o nível ósseo a partir do mini-pilar, até a região da crista óssea. Mensurados, através de TCCB no pós-operatório imediato (POI), no segundo semestre (po6) e em 1 ano após a instalação dos implantes (po1). O grupo teste (g1) obteve diferença estatística, quando realizadas as comparações intragrupo ao longo do tempo (p≤0,052). O grupo controle não obteve diferença estatística nas comparações intragrupo ao longo do tempo (p=0,101). Dessa forma, ao mensurar a perda óssea ao longo do tempo de implantes Cone Morse com tratamento de superfície do tipo duplo ataque ácido e do implante acrescido de HA, ambos não obtiveram diferença estatística significante quando comparado um contra o outro. São necessários mais estudos referentes a remodelação óssea para avaliar a eficácia da HA.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bispo, LB. Carga imediata em implantes unitários na maxila. Revista Dentística On Line. Santa Maria, v.10, n.22, p.15-18, 2011. Carvalho, PFM.; Ciotti, DL.; Silva, RC *et al.* Implantação e temporização imediata em áreas estéticas, sem abertura de retalho, utilizando implante de diâmetro reduzido. Revista Implant News. São Paulo, v.5, n.2, p.307-312, 2008. Pereira, ML. Avaliação comparativa da remodelação óssea peri-implantar em implantes com junção cone-morse e hexágono externo: estudo clínico randomizado controlado. 2015. Dissertação (mestrado em Odontologia - Clínica Odontológica) Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, 2015. Tadinada, A.; Ortiz, D.; Taxel, P. *et al. CBCT evaluation of buccal bone regeneration in postmenopausal women with and without osteopenia or osteoporosis undergoing dental implant therapy.* J Prosthet Dent, Iguaçu, v.114, n.4, p. 498-505, 2015. Zavanelli, RA.; Guilherme, AS.; Castro, AT. *et al.* Fatores locais e sistêmicos relacionados aos pacientes que podem afetar a osseointegracão. Rev Gaúcha Odontol. Porto Alegre, v.59, n.1, p.133-146, 2011.

Restabelecimento da estética facial por meio de prótese ocular

Eduarda Candida Gomes Aguiar
Olívia Breda Moss
Brigitte Nichthauser
Cristiane Maria Brasil Leal

RESUMO

A anoftalmia é uma condição que compromete a autoestima do seu portador por ser localizada na região da face, área fundamental para interação humana. Suas principais etiologias são congênitas, patológicas ou traumáticas. Esse trabalho visa à descrição das etapas laboratoriais e clínicas para confecção de uma prótese ocular. Paciente gênero masculino, 27 anos, procurou atendimento para confecção de prótese ocular. Na anamnese relatou ter perdido o globo ocular aos dois anos de idade por causas idiopáticas e não tinha feito uso de quaisquer meios que o substituísse. Após o exame físico e determinado o plano de tratamento, iniciou-se a moldagem anatômica da cavidade ocular utilizando seringa hipodérmica de 20ml sem agulha e alginato. Foram removidos os excessos do molde e este foi incluído em gesso tipo II. Após presa do material, o molde foi retirado e o espaço preenchido com cera branca obtendo uma esclera artificial. Foram então realizadas provas e ajustes no paciente para em seguida ser incluída em mufla, prensada e acrilizada em resina acrílica termopolimerizável branca. A esclera pronta foi provada no paciente e então realizada a marcação do local da íris com base no olho remanescente. Utilizou-se uma íris pintada à mão, semelhante à remanescente e colada na marcação feita anteriormente. Foram feitas caracterizações na esclera com pigmentos e fibras de lã vermelha para simular pequenos vasos sanguíneos e uma fina camada de cera vermelha recobriu todo este conjunto para uma segunda inclusão em mufla e acrilização com resina acrílica termopolimerizável incolor. Após polimento e acabamento a prótese foi instalada. Mesmo não sendo possível realizar uma prótese do mesmo tamanho do olho remanescente, devido à atrofia presente, o paciente demonstrou grande satisfação com o trabalho executado. A prótese ocular é de extrema importância para pessoas anoftálmica porque restabelece estética facial devolvendo ao paciente autoestima e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Schellini SA, Dib RE, Limongi RM, Mörschbächer R. *Anophthalmic socket: choice of orbital implants for reconstruction.* Arq Bras Oftalmol. 2015;78(4):260-3 2. Goulart DR, Queiroz E, Fernandes AU, Oliveira LM. *Psychosocial aspects in the rehabilitation of patients with anophthalmic socket: implications of the use of ocular prosthesis.* Arq. Bras. Oftalmol. 2011 oct; 74(5): 330-334. 3. Carvalho JS, Silva CM, Bento G, Haddad MF. Reabilitação de paciente anoftálmico por meio de prótese ocular: relato de caso. Arch Health Invest ,2017 6(4): 162-166. 4. Perrone A, Sperby LCM, Bercini F, Azabumja TWF. Prótese ocular, revisão de literatura e apresentação de caso clínico. Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre. Julho,1996.37(1).13-14.

Mieloma múltiplo em cavidade oral: um relato de caso raro

Edvania dos Reis Costa
João Mateus Mendes Cerqueira
Daniel Cavallero Colares Uchôa
Franciely Araujo Moura
Helder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia maligna hematológica, a qual se origina pela proliferação de plasmócitos anormais. Os plasmócitos malignos são monoclonais e produzem, em excesso, uma proteína relacionada à uma imunoglobulina humana, resultando em um anticorpo não funcional. O mm tem predileção por pessoas do sexo masculino, negros e com uma faixa etária média de 60 anos. As manifestações orais mais comuns são dor e fraturas nos maxilares (30% dos casos); mobilidade e migração dos dentes. Este relato tem o objetivo de descrever um caso de mm diagnosticado em um centro de especialidade em patologia bucal. Paciente do gênero masculino, 43 anos, compareceu ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (Belém/PA) reportando aumento de volume na face no lado direito e dor, com evolução de um mês, além disso, o paciente informou que a sintomatologia iniciou pós procedimento de exodontia. No exame clínico extraoral observou-se assimetria facial pelo aumento de volume no terço médio da face. Ao exame intraoral constatou-se aumento de volume de consistência firme e superfície irregular na mucosa jugal. No exame radiográfico a neoplasia produziu áreas radiolúcidas com limites mal definidos na maxila. Foi realizada biopsia incisional e o exame histopatológico revelou uma aglomeração de plasmócitos com núcleos excêntricos, cromatina nuclear pontilhada e depósitos amiloides associados a células neoplásicas. As reações imuno-histoquímicas foram positivas para: lca, cd79a focal, cd138, vs38, ki67 (>95%) e monoclonal para kappa, confirmando o diagnóstico de mieloma múltiplo. O paciente foi encaminhado para o tratamento oncológico, no entanto, o mesmo foi a óbito antes de iniciá-lo. Diante do relato confirma-se a imprescindível importância de o cirurgião dentista possuir conhecimento de doenças sistêmicas que apresentam manifestações orais, assim, procedendo para um diagnóstico precoce e seguro, visando um melhor prognóstico para o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Richard C. Cardoso & Peter J. GerngrossEtTheresa M. Hofstede & Donna M. Weber Et Mark S. Chambers. *The multiple oral presentations of multiple myeloma.* Support Care Cancer (2014) 22:259-267. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 708, de 6 de agosto de 2015. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas - Mieloma Múltiplo. Neville, BW. *et al.* Patologia Oral e Maxilofacial. 4ª ed. Rio de Janeiro: editora Elsevier, 2016.

Emprego de biomateriais em cirurgia parendodôntica concomitante à exodontia - caso clínico

Eloiza Maria Siqueira Andrade
Giovanna da Silva Bastos
Alessandra Iamanouth de Farias Khayat
Carlos Eduardo Moller Pingarilho
Lucas Lopes Araújo

RESUMO

A cirurgia parendodôntica é o ato cirúrgico realizado quando não conseguimos eliminar o agente etiológico do ápice em dentes com lesões periapicais que não regridem com o tratamento endodôntico ou com o retratamento dos canais radiculares. Além disso, pode ser indicado em casos de calcificações pulpares no terço cervical e médio, pino intrarradiculares com impossibilidade de remoção, perfuração e fraturas do terço apical. No entanto, o objetivo do presente estudo é relatar um caso clínico de um paciente que apresentava uma lesão endoperio no elemento 15 e uma fratura longitudinal na raiz do elemento 14. Paciente G.B.S., 56 anos, sexo masculino, no exame clínico com auxílio de imagens radiográficas e tomográficas pôde-se observar a presença de um pino intrarradicular no elemento 14 que provavelmente, causou uma fragilidade na raiz, a qual pode ter ocasionado essa fratura longitudinal, sendo indicada assim, sua exodontia, seguido de enxerto com o biomaterial Bio-oss, substituto ósseo que conduz a uma regeneração óssea passível e eficiente, com a finalidade de preservação do rebordo alveolar para um futuro implante. Ademais, no elemento 15, o qual havia sido tratado endodonticamente, ainda havia a presença de lesão periapical, sendo realizada a cirurgia parendodôntica, concomitante a uma apicectomia com o corte de aproximadamente 3 a 4mm do ápice da raiz. Por fim, foi realizado a retro-obturação para selar o canal com agregado de trióxido mineral (MTA) por apresentar vantagens como resposta inflamatória tecidual ausente ou baixa, menor infiltração e devido ao seu ph básico apresentar a característica de atividade antimicrobiana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Furtado, Gabriela; Morello, Juliana; Ribeiro, Francisco. Diagnóstico de fratura radicular vertical: revisão de literatura. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde; v.12, n.2, p.61-68, 2010. Almeida-Filho, Joel; Almeida, Gustavo; Marques, Eduardo *et al.* Cirurgia parendodôntica: relato de caso. Oral SCI. v.3, n.1, p.21-25. Jan/dez. 2011. Leonardi, Denise; Fagundes, Flávia; Haragushiku, Gisele *et al.* Cirurgia parendodôntica: avaliação de diferentes técnicas para a realização da apicectomia. RSBO v.3, n.2, 2006.

Adenose policística esclerosante de glândulas salivares acessórias - relato de caso

Elyoenai Roque Ribeiro
Lara Carine Henrique Freire
Mário Augusto Gonçalves Ferreira
Pedro Henrique Oliveira Sátiro
Ricardo Luiz C. de Albuquerque Júnior

RESUMO

A Adenose Policística Esclerosante (APE) é uma lesão incomum de glândula salivar descrita pela primeira vez em 1996, cujos aspectos histomorfológicos assemelham-se a doença fibrocística da mama. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma mulher feoderma de 25 anos de idade, apresentando um aumento de volume na região de mucosa do lábio inferior com três meses de evolução, assintomático e com histórico de trauma há um mês. Com diagnóstico presuntivo de mucocele, foi realizada uma biópsia excisional. O exame microscópico revelou múltiplos espaços císticos-ductais dilatados revestidos por células cúbicas baixas, por vezes exibindo focos de metaplasia escamosa e apócrina. O tecido conjuntivo estromal apresenta intensa fibrose e discreto infiltrado inflamatório mononuclear. O perfil imuno-histoquímico mostrou positividade para ck7, ck8 e ck18 e ki67 menor que 1%. O diagnóstico foi de APE. A APE é considerada um processo pseudoneoplásico, e acomete principalmente as glândulas parótida e submandibular, sendo pouco frequente em glândulas salivares menores. A proservação deve ser criteriosa, pois recorrências são comuns. Uma vez que o diagnóstico da ape pode ser bastante desafiador devido a semelhança histomorfológica com diferentes neoplasias malignas de glândula salivar, serão discutidos, neste trabalho, critérios morfológicos e imunohistoquímicos de diagnóstico diferencial dessa lesão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Appasani S, Ramadas PT, Gangadharan J, Mathews A. *Sclerosing polycystic adenosis: a case report with review of the literature.* Indian J Pathol Microbiol. 2019 jan-mar;62(1):136-138. Doi: 10.4103/ijpm.ijpm_518_17. Puranik RS, Shree VB, Puranik SR, Anigol PS. *Sclerosing polycystic adenosis of lower lip: a new and rare salivary gland entity.* J Oral Maxillofac Pathol. 2018 may-aug;22(2):263-265. Mumtaz S, Ali A, Singh M. *Sclerosing polycystic adenosis of the oral cavity.* Br J Oral Maxillofac Surg. 2018 oct;56(8):753-754.

Tumor de células granulares - relato de caso

Elyoenai Roque Ribeiro
Lara Carine Henrique Freire
Mário Augusto Gonçalves Ferreira
Pedro Henrique Oliveira Sátiro
Ricardo Luiz C. de Albuquerque Júnior

RESUMO

O tumor de células granulares (TCG) é uma neoplasia mesenquimal benigna rara, derivada de células de Schwann, mais comumente observada em dorso e borda de língua. Apresenta-se geralmente como um nódulo solitário, assintomático, de base séssil, com crescimento lento (meses ou anos) e coloração variável. Apesar da sua etiologia incerta, há estudos que apontam para uma origem neural para a lesão. O objetivo deste caso é relatar um TCG com base nos achados clínicos e histopatológicos. Paciente do sexo masculino, 42 anos, feoderma, apresentou uma lesão nodular assintomática, séssil, solitária, de coloração rósea e consistência fibrosa, com aproximadamente 2,0 × 1,5 cm, localizada em região posterior de dorso de língua, com aproximadamente 2 anos de evolução. Dada a localização, dimensões e aparência benigna da lesão, foi realizada uma biópsia excisional. Os cortes histológicos corados em HE revelaram proliferação intensa de células poligonais de citoplasma amplo, eosinofílico e levemente granuloso, com núcleos picnóticos, organizadas em padrão difuso, em um estroma fibroso, permeando fibras musculares estriadas esqueléticas. As células tumorais se mostraram pas-positivas e diástase-resistente, e imunorreativas para proteína s-100. O diagnóstico final foi de TCG. O paciente está sob proservação há dois anos, sem sinais clínicos de recidiva. Apesar de incomum, o TCG deve ser incluído no diagnóstico diferencial de lesões orais, especialmente em língua. Neste trabalho, serão discutidas as principais características clínicas e histopatológicas, assim como o diagnóstico diferencial dessa entidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

das S, das RN, Sen A, Chatterjee U, Datta C, Choudhuri M. *Cytological and histological correlation of granular cell tumor in a series of three cases.* J Cancer Res Ther.2018 jan-mar;14(2):459-461. Musha A, Ogawa M, Yokoo S. *Granular cell tumors of the tongue: fibroma or schwannoma.* Head Face Med. 2018 jan 3;14(1):1. Goel S, Goel M. *Granular cell tumour of the tongue: report of a case.* J Clin Diagn Res. 2017

Relato de caso sobre reabilitação de paciente com anoftalmia unilateral com o uso de prótese ocular

Emily Caroline Silva Quirino
Thaís Salles Pereira
Camila Alvarenga da Silva
Mayara Costa da Silva
Aline Úrsula Rocha Fernandes

RESUMO

Este trabalho objetivou relatar a reabilitação protética de uma paciente com anoftalmia unilateral direita. A paciente buscou atendimento no Hospital Universitário de Brasília - HUB/Ebserh, no projeto de extensão de ação contínua "reabilitação protética de pacientes com defeitos maxilofaciais". A queixa principal era quanto à coloração da prótese ocular em uso. Estando o volume um pouco comprometido, realizou-se modificações na prótese em uso, com cera utilidade, promovendo melhor conforto desta na cavidade e melhor adaptação da musculatura. O novo formato foi moldado com silicone de condensação laboratorial, este molde foi incluído em gesso pedra, dentro de uma mufla metálica. Resina acrílica branca termopolimerizável foi acomodada no molde e polimerizada pela técnica de banho de água quente. Após acabamento e polimento inicial, a esclera artificial foi provada na cavidade anoftálmica, confirmando boa adaptação e a centralização pupilar foi marcada com caneta permanente. A íris foi pintada com tinta a óleo sobre cartolina preta, previamente cortada, sendo a parte mais desafiadora desta reabilitação. A esclera artificial foi caracterizada com lã vermelha, simulando a vascularização. Usou-se resina acrílica transparente termopolimerizável para cobrir a face estética da prótese, com subsequente polimerização pela técnica convencional. Após desincluir a prótese, realizou-se acabamento com a broca maxicut, lixas de granulações diferentes (grossa, média e fina) e polimento com pasta de polimento universal. Com o tratamento finalizado, foi possível observar a melhora estética proporcionada pela correta coloração e volume adequado da prótese ocular estética. O tratamento foi importante para reintegração da paciente à sociedade, por meio da recuperação estética.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Santos, RLO. *et al.* Reabilitação com oftalmopróteses em dois pacientes com distintas etiologias de perda ocular. Rev. Cir. Traumatol. Bucomaxilofac., vol.16, n.1, pp. 57-61, 2016. Corso, DD. *et al.* Anoftalmia bilateral como defeito congênito isolado: uma abordagem etiológica e psicossocial. Rev Bras Oftalmol., 70 (4): 243-7, 2011. Carvalho, J. S. *et al.* Reabilitação de paciente anoftálmico por meio de prótese ocular: relato de caso. Arch Health Invest, 6(4): 162-166, 2017.

Avaliação comparativa da translucidez de quatro diferentes compósitos em diferentes espessuras

Emily Rosa Santos
Amanda Mendonça Alves
Letícia Monteiro Peixoto
Juliana Malacarne Zanon

RESUMO

Uma das características ópticas mais difíceis de reproduzir nos resultados finais das restaurações é a translucidez, tornando-se necessário o conhecimento das propriedades ópticas do material restaurador. O objetivo desse trabalho foi comparar os níveis de translucidez entre resinas compostas de diferentes marcas comerciais em três diferentes espessuras. Com esse intuito, foram confeccionados 15 corpos de prova de resina para cada grupo, sendo estas divididas quanto ao tipo (esmalte, dentina e corpo), quanto a marca comercial (Vittra/FGM, Opallis/FGM, Filtek z350/3m Espe e Empress direct/Ivoclar Vivadent) e quanto a espessura (0,5mm; 1,0mm e 1,5mm). Foram utilizadas matrizes metálicas com orifício interno de 10,0mm de diâmetro por 0,5mm; 1,0mm ou 1,5mm de altura onde as resinas foram inseridas e fotopolimerizados sob uma lamínula de vidro. Após removidas da matriz, foi realizada a análise da translucidez com um radiômetro. Os resultados foram analisados com os testes ANOVA 3 fatores, Post-hoc Bonferroni e Dunnet, e mostraram que houveram diferenças de valores na translucidez entre: 1- marcas comerciais diferentes com a mesma espessura e mesmo tipo, com exceção das resinas Opallis e Vittra de esmalte de 1mm; 2- espessuras diferentes de uma mesma marca comercial e mesmo tipo; 3- tipos diferentes de resina de uma mesma espessura e marca, com exceção da espessura de 0,5 mm da Empress Direct; 4- todas as resinas de dentina, com exceção da z350b que foi semelhante a Empress Direct D na espessura de 0,5 mm e 1mm. Conclui-se que: as resinas das diferentes marcas comercias estudadas apresentaram diferentes níveis de translucidez; que a medida que se aumenta a espessura das resinas diminuiu a translucidez; que as resinas para esmalte apresentaram maior translucidez que as resinas para dentina, com exceção da espessura de 0,5 mm da Empress Direct provavelmente por essa marca possuir a maior translucidez em dentina; que a resina z350b quando usada em incrementos de 0,5 mm e 1mm apresentam translucidez semelhantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Burnier, GS; Mello, SM; Diegoli, NM. Análise comparativa da translucidez de compósitos. Arquivos em Odontologia, Belo Horizonte, v.42, n.1, p.1-80, jan/marc 2006. 2. Almeida, AG. Translucidez e luminosidade de compósitos para esmalte em diferentes espessuras. Tese de doutorado - UFSC, Centro de Ciências da Saúde. Programa de pós-graduação em Odontologia. Florianópolis, 2014. 3. Palin, WM, *et al. Shining a light on high volume photocurable materials.* Dent Mater, 2018. 4. Jardim, PS; *et.al.* Análise comparativa da translucidez do esmalte e de diferentes resinas compostas microparticuladas. Cienc Odontol Bras, v.5, n.3, set./dez. 2002. 5. Villarroel, M; Hirata, R; Sousa, AM. Avaliação comparativa da translucidez do esmalte dentário e de resinas compostas para esmalte. R Dental Press Estét - v.2, n.3, p.22-34, jul./ago./set. 2005.

Clorexidina e seus compostos como meio de auxílio para o controle de doenças periodontais

Éric Diego Santos Dantas
Ítalo de Macedo Bernardino
Matheus Andrade Rodrigues

RESUMO

Objetivos: realizar um levantamento bibliográfico sobre os efeitos da clorexidina em pessoas portadoras de doenças periodontais, levando em consideração as suas diversas formas de apresentação e indicação. Material e métodos: tratou-se de uma revisão de literatura utilizando as bases de dados on-line Pubmed/Medline, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e os descritores: "periodontia" e "clorexidina", foram selecionados artigos na língua portuguesa, com base em sua relevância e grau de evidência científica. Resultados: o uso da clorexidina em gel a 1% ou a 0,5% em moldeiras, se mostrou eficaz na diminuição do índice de biofilme, sangramento gengival e de gengivite. Bochechos com a solução de gluconato de clorexidina a 0,12% mostram bons resultados clínicos como coadjuvante no tratamento da doença periodontal. A clorexidina também se mostrou eficaz em impedir recolonização das bolsas periodontais. O uso da solução é tido como ótimo em mucosa sublingual pois é capaz de remover cerca de 85% dos microrganismos da saliva dessa região além de ter bons índices em relação a efeito fungicida. Ela apresenta baixa evidência de toxicidade sistêmica em seres humanos. Além das formas de apresentação citadas anteriormente, pode estar presente em dentifrícios, gomas de mascar, spray e irrigadores bucal, porém, sua efetividade se dará pela constância, forma e habilidade do usuário. O uso da clorexidina em forma de spray 2 vezes ao dia durante 7 dias pode chegar a remover 40% do índice de higiene oral simplificado (IHOS). O uso da clorexidina chega a ser considerado por alguns autores como substituto temporário da remoção mecânica do biofilme, tendo o biofilme subgengival como uma exceção, pois ela não é tão eficiente em biofilmes formados profundamente. Conclusão: o uso da clorexidina em suas diversas formas de apresentações pode ser eficaz para eliminar ou fazer com que algumas doenças periodontais não evoluam, desde que seja feito de maneira adequada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Fonseca, Douglas C., Costa, Fernando O., Cota, Luís OM. *et al.* Avaliação clínica da raspagem dental em associação ao uso de azitromicina ou clorexidina no tratamento periodontal por meio de ensaio clínico controlado randomizado. Braz J Periodontol, Lavras, MG. v.24, p.24-31, jun. 2014. Hortense SR, Carvalho ES, Carvalho FS, Silva RPR, Bastos JRM, Bastos RS. Uso da clorexidina como agente preventivo e terapêutico na Odontologia. Rev Odontol Univ São Paulo. 2010; 22(2): 178-84. Nogueira, MN., Correia, MF., Fontana, A. Avaliação comparativa "in vivo" da eficácia de óleo de melaleuca, clorexidina e listerine sobre *Streptococcus mutans* e microrganismos totais na saliva. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, v.13, v.4, p.343-349, out./dez. 2013. Teitelbaum, Ana P., Mudrek, Juliana V., Santos, Fábio A., Avaliação da solução de clorexidina em spray para controle do biofilme em crianças com deficiência mental. Archives of Oral Research, v.22, p.107-113, ago. 2014. Zucco DL, Rossi B, Lopes CMC, França PHC, Schubert EW. Efeito da clorexidina em gel ou dentifrício nos níveis salivares de estreptococos do grupo *mutans* em crianças do Distrito do Sai (São Francisco do Sul, SC, Brasil). RSBO. Mar. 2010. 27-34.

Retalho frontal-oblíquo para tratamento de avulsão de nariz: relato de caso

Estefani Nascimento Moura
Fabio Luiz Neves Gonçalves
Anderson Maciel Neves
Priscilla Flores Silva Gonçalves
Nicolau Conte Neto

RESUMO

A amputação de tecidos envolvendo a região nasal decorre de fatores multifatoriais, como ressecção de tumores nasais malignos, de infecções e avulsões decorrentes de acidentes motociclísticos. Desse modo, o retalho frontal-oblíquo é uma técnica cirúrgica por meio da qual se possibilita a reconstrução nasal. O presente trabalho tem a finalidade de relatar um tratamento de avulsão de nariz com retalho frontal-oblíquo. Conforme o relato de caso, a paciente do sexo feminino compareceu ao hospital de trauma após acidente motociclístico com avulsão parcial da região nasal, assim, o tratamento preconizado foi retalho frontal-oblíquo para reanatomização do dorso e columela nasal. Logo após a limpeza e avaliação da lesão, a marcação foi realizada. Depois de planejado um retalho frontal-oblíquo, realizou-se a incisão, dissecção e rotação do retalho, a qual foi conduzida para a reconstrução da anatomia do dorso e columela. Por conseguinte, a inserção do retalho na área receptora se faz mediante sutura em toda a sua borda, com o intuito de diminuir o risco de sangramento pós-operatório. Deste modo, o pós-operatório evoluiu sem alterações e complicações locais. O retalho frontal-oblíquo é uma técnica cirúrgica a qual restaura o contorno nasal em pacientes com lesões gravemente desfigurantes, logo, seus benefícios incluem resultados estéticos e a restauração da função nasal, como permeabilidade ventilatória.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Filho JRL, Lago CAP, Silva PF, Santos LAM, Gonçalves FLN. Reconstrução nasal parcial com retalho frontal oblíquo: relato de caso. Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Camaragibe, v.11, n.3. jul./set. 2011. Tiengo C, Amabile A, Azzena B. *The contribution of a dermal substitute in the three-layers reconstruction of a nose tip avulsion.* Journal of Plastic. V.65, n.1, p. 114-7,2012. Akyurek M, Perry D. *Microsurgical replantation of completely avulsed nasal segment.* Journal of Craniofacial Surgery. v.30, n.1. p. 208-210, 2019.

Avaliação da função molar em atletas de crossfit, por meio da dinamometria e termografia

Evandro Marianetti Fioco
Saulo Fabrin
Edson Donizetti Verri
Guilherme Gallo Costa Gomes
Simone Cecilio Hallak Regalo

RESUMO

Alterações na oclusão, podem influenciar negativamente na performance de atletas de crossfit, como alteração na respiração e postura corporal. De acordo com a complexidade funcional e anatômica que envolve a função molar, a precisão no diagnóstico de possíveis alterações se faz necessário com avaliações fidedignas das estruturas musculares que envolvem essa articulação. A dinamometria é um dos instrumentos capazes de avaliar o componente da função mastigatória que pode ser auxiliado por meio de métodos de imagem termográfica. O objetivo deste estudo foi avaliar a função molar em atletas de crossfit, por meio da termografia e dinamometria. A amostra constituiu-se por 6 voluntários, ambos os gêneros, entre 28 e 38 anos (33,86 ± 4,45 anos). A força de mordida molar direita (FMMD) 41,23±24,79 e força de molar esquerda (FMME) 38,33±15,11. A temperatura foi avaliada nos seguintes músculos: temporal direito (MTD) 34,5º±1,46º, temporal esquerdo (TEM) 34,9º±1,62º, masseter direito (MMD) 34,9º±1,62º e masseter esquerdo (MME) 34,1º±1,54º. O resultado da estatística não mostrou diferença significativa (p<0,05) entre as hemifaces, tanto na força de mordida molar (p=0,49), quanto na termografia (p=0,23). De acordo com nossos resultados, podemos concluir que a termografia é uma ferramenta eficaz auxiliar na avaliação da força de mordida molar e que as referências anatômicas, são confiáveis, onde a termografia tem um grande potencial de auxiliar na identificação de alterações na função molar de atletas a partir da análise da temperatura desses músculos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aires Júnior, Fernando Antônio de Farias *et al.* Otimização do processo metodológico para aquisição de imagens termográficas da face. 2018. Borges, Mariângela Claudia Herrera *et al.* Termografia: aplicação na Odontologia. Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, p.17, 2018. Sierpinska T, Kropiwnicka A, Kuc J, Jacunski P, Gołebiewska M. *The influence of occlusal morphology on occlusion time.* Cranio the Journal of Craniomandibular & Sleep Practice. 2017;35(2):101-109. Van der Does, HTD *et al. Injury risk is increased by changes in perceived recovery of team sport players.* Clinical Journal of Sport Medicine, v.27, n.1, p.46-51, 2017.

Rugosidade superficial e resistência à flexão de compósitos diretos fotoativados por diodo emissor de luz (led)

Everardo de Lucena Alves Neto
Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima
Letícia Virgínia de Freitas Chaves
Claudia Tavares Machado
José Leonilson Feitosa

RESUMO

A evolução da composição de compósitos tem sido significativa desde quando foram introduzidas pela primeira vez à Odontologia. O sucesso das resinas modernas aplicadas em diferentes modalidades de tratamento é observado em sua performance clínica. Por isso, há necessidade de compreender o comportamento das resinas odontológicas em relação à deformação, quando aplicada sobre ela uma determinada carga sabendo que a lisura superficial da resina composta influencia na sua durabilidade clínica. Objetivos: analisar in vitro a rugosidade superficial e resistência flexural de 05 compósitos resinosos restauradores dentais diretos polimerizados por led, com diferentes tempos de polimerização. Material e métodos: foram realizadas três etapas: 1) confecção dos corpos de prova; 2) obtenção dos valores de resistência flexural e rugosidade superficial, e, 3) análise dos dados de acordo com o tempo de polimerização; de modo que para análise da rugosidade superficial, além de tempos variados de polimerização avaliou-se esta propriedade, ainda, de acordo com a presença ou não de polimento. Para tanto foram utilizados cinco compósitos dentais diretos: Zirconfill® (BM4), Estelite® (Tokuyama Dental Corporation), Filtek™ z350 XT® (3M Espe), Filtek™ z250 XT® (3M Espe), z100® (3M Espe). Para análise da resistência flexural foi utilizada uma máquina universal de ensaios mecânicos em materiais Biopdi®. Para análise da rugosidade superficial foi empregado um aparelho rugosímetro de superfície portátil Mitutoyo SJ210®. Resultados: a análise estatística dos resultados foi feita com o auxílio do programa IBM SPSS Statistics e considerou um nível de significância de 5% (p < 0,05). Os resultados do presente estudo mostraram que a resistência à flexão e a rugosidade superficial, quando comparado quanto aos tempos de polimerização, não mostraram diferenças estatísticas significantes para todos os grupos avaliados, apresentando resultados semelhantes seja polimerizado por 20,0 segundos, sejam polimerizados por 40,0 segundos. Conclusão: de todos os compósitos resinosos avaliados a Zirconfill® apresentou os melhores resultados para rugosidade superficial (análise a partir de 24,0 horas pós polimerização) e resistência flexural, independentemente do tempo de polimerização e polimento superficial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Antonson, SA, *et al. Comparison of different finishing/ polishing systems on surface roughness and gloss of resin composites.* In: Journal of Dentistry, Exeter, 2011, 39 (4), 09- 17. Berger, SB; Palialol, ARM; Cavalli, V; Giannini M. *Surface roughness and staining susceptibility of composite resins after finishing.* Journal of Esthetic and Restorative Dentistry. 2011; 23(1) 34-43. Bowen, RL. *Properties of a silica-reinforced polymer for dental restorations.* In: J Am Dent Assoc, Washington, v.66, p.57-64, jan.1963. Van Dijken, JWV;& Pallesen, U. (2016). *Posterior bulk-filled resin composite restorations: a 5-year randomized controlled clinical study.* Journal of Dentistry, 5-11.

Integração multidisciplinar na reabilitação estética anterior com implantes: relato de caso

Fabio Miranda Portilho
Fábio Alves Silva
Armando Lopes Pereira Neto
Cecy Martins Silva
Roberta Pimentel de Oliveira

RESUMO

Os implantes imediatos são uma realidade atual na evolução da reabilitação implantar oral. É uma técnica onde o implante é instalado no alvéolo imediatamente após a exodontia, apresentando otimização do tempo clínico, a preservação da forma dos tecidos moles também é importante neste caso assim como a criação de provisórios bem instalados que desenhem o perfil necessário para estética da região. O objetivo deste trabalho foi relatar um protocolo de imediata instalação de implante associado ao Enxerto de Tecido Conjuntivo (ETC) e criação de provisórios usando a coroa do elemento removido em região estética. Paciente do sexo feminino (41 anos), apresentou-se em clínica de reabilitação oral com um quadro de inflamação aguda no dente 11, o qual apresentava reabsorção radicular externa em região cervical de raiz, bolsa periodontal maior que 7mm e mobilidade indolor. Após terapia antibiótica, foi realizado o procedimento cirúrgico: extração minimamente traumática do dente em questão; curetagem da lesão instalação do implante dentário (Nobel Active NP, Gotemburgo, Suécia); Remoção de tecido conjuntivo do palato e envelopamento do ETC na vestibular do implante instalação de provisório utilizando-se da coroa do elemento. Esse conjunto de medidas resultou em ganho na espessura de mucosa queratinizada e reestabelecimento da saúde e vitalidade tecidual peri-implantar, resultando em reabilitação satisfatória de região estética. Palavras-chave: implantes dentários. Carga imediata. Tecido conjuntivo. Reabilitação oral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Claman, L.; Alfaro, MA.; Mercado, A. *Aninterdisciplinary approach for improvedestheticresults in the anterior maxilla.* J Prosthetdent. 2003; 89:1-5. 2. Huynh-BAG, Oates TW, Williams MAH. *Immediate loading vs. Early/conventional loading of immediately placed implants in partially edentulous patients from the patients' perspective: a systematic review.* Clin Oral Implants Res. 2018 Oct;29suppl 16:255-269. Doi: 10.1111/Clr.13278. 3. Raetzke PB. *Covering localized areas of root exposure employing the "envelope" technique.* J Periodontol. 1985;56(7):397-402. 4. Kan JY, Rungcharassaeng K, Lozada JL. *Bilaminar subepithelial connective tissue grafts for immediate implant placement and provisionalization* In Theesthetic Zone. J Califdent Assoc. 2005;33(11):865-871. 5. Rungcharassaeng K, Kan JYK, Yoshino S, Morimoto T, Zimmerman G. *Immediate implantpla- cement and provisionalization with and without a connective tissue graft: ananalysis of facial gingival tissue thickness.* Int J Periotontics Restorative Dent. 2012;32(6):656-663.

Prevalência de traumatismo dental em jogadores de futebol de um time mineiro

Fagner Pereira Coelho
Larissa Leci Fernandes
Débora Magalhães Barreto
Maisa Camillo Jordão
Cornelis Robert Springer

RESUMO

O traumatismo dentário em atividades esportivas tem sido relatado com frequência. A severidade deste trauma pode compreender desde uma fratura simples de esmalte, até problemas mais sérios, como avulsões e intrusões dentárias, causando danos irreversíveis à polpa e ao tecido periodontal, o que pode levar à perda do elemento dentário. A prevalência de trauma ocasionado em ambiente esportivo está representado em 14 a 39% das causas do traumatismo dentário. Essas informações evidenciam a importância da presença de um Cirurgião-Dentista na comissão técnica, devido aos riscos de fraturas dentais que os atletas estão expostos durante a prática esportiva. O objetivo deste trabalho foi avaliar a prevalência de traumatismos dentais em jogadores profissionais de futebol do quadro de atletas do américa futebol clube-MG - Brasil. Para tal, foram avaliados 126 prontuários de jogadores das categorias de bases e profissional, sendo elas: sub-15, sub-17, sub-20, profissional masculino e feminino, correspondentes a um período de 2016 à 2018. Foi observado se durante esse período, os jogadores sofreram lesões dentárias oriundas de traumas, a posição do jogador no campo e a sua categoria. Dos 126 prontuários avaliados, 27(34%) jogadores já tiveram algum trauma dental, sendo mais acometidos os jogadores do sub 17 e sub 20. Conclui-se que o traumatismo dental é um problema comumente encontrado na prática esportiva, ressaltando a importância da presença de um Cirurgião-Dentista no âmbito desportivo para acompanhamento do atleta. O dentista desempenha papel fundamental na orientação dos atletas, treinadores e pais sobre a importância da prevenção, diagnóstico e tratamento dos traumatismos dentais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonçalves. V. *et al.* Traumatismo dentário em jogadores de futebol pelo não uso do protetor bucal. 20172. Spinas E. *et al. Traumatic dental injuries resulting from sports activities; immediate treatment and five years follow-up: an observational study.* 2018 3. Emerich. K and Kaczmarek. J. First aid for dental trauma caused by sports activities. 2010. 4. Spinas, E. and Savasta, A. *Prevention of traumatic dental lesions: cognitive research on the role of mouthguards during sport activities* in Paediatric Age. 2007

Complicaciones en implantes dentales en el paraguay del 2015 al 2017

Felipe Machuca
Carlos Invernizzi
Jose Flores

RESUMO

Este trabajo tuvo como objetivo establecer, a través de los profesionales de la odontología especialistas en implantología en el paraguay, el índice de fractura del tornillo pasante de fijación como complicación terapéutica en los últimos años de práctica profesional. Además de una revisión de la literatura sobre los factores que conducen a la aparición de fractura en el tornillo o la presión que ocurre sobre él mismo. Para alcanzar este objetivo se realizó un estudio descriptivo a profesionales especialistas en el área sobre experiencias de fracasos de este fenómeno. La metodología para la recolección de datos fue a través de autopsia verbal con un instrumento semi-estructurado que recopilaba información cuantitativa y cualitava de las complicaciones de los participantes. La población de estudio fue de 36 participantes (implantólogos dentales) con un total de 49 casos de complicaciones en el periodo del 2015 al 2017. Los principales resultados fueron: las complicaciones de acuerdo a su localización anatómica encontramos que 67,35% fueron del maxilar, y el 32,65% se localizaron en la región mandibular. El 5,08% del total de implantes colocados tuvieron complicaciones de algún tipo. La prevalencia de complicaciones del periodo 2015 al 2017 fue de 5,08%. La razón de número tornillos colocados por tratamiento fue: (tratamiento: tornillo) 1:1,043. Finalmente, la tasa de complicaciones en los tratamientos fue de 4,86 por cada 100 tratamientos. La principal limitación del estudio fue la participación de los entrevistados, debido a la incertidumbre sobre el manejo de datos. Dado que hablar de complicaciones pone a la luz las dificultades profesionales que presentamos día a día en nuestra profesión. Si bien su trabajo de recolección de datos fue un proceso arduo y problemático los participantes que nos apoyaron en el estudio representan una nueva generación de odontólogos que reflexionan con sus complicaciones para el ejercicio profesional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moy P, Medina D, Shetty V, Aghaloo T. *Dental implant failure rates and associated risk factors.* Int J Oral Maxillofac Implants, 2005; 20: 569-577. 2. Albrektsson T, Zarb G, Worthington P, Eriksson AR. *The long-term efficacy of currently used dental implants: a review and proposed criteria of success.* Int J Oral Maxillofac Implants, 1986; 1: 11-25. 3. Misch C, Perel M, Wang H, Sammartino G, Galindo-Moreno P, Trisi P *et al. Implant success, survival, and failure: the International Congress of Oral Implantologists (ICOI) pisa consensus conference.* Implant Dent, 2008; 17: 5-15.

Influência da temperatura de síntese no potencial osteoindutor de hidroxiapatitas carbonatadas

Felipe Moreira Machado
Paulo Emilio Leite
Alexandre Malta Rossi
Sara Gemini-Piperni

RESUMO

A crescente aplicação de materiais nanoestruturados em procedimentos cirúrgicos, quais levantamento do seio maxilar, é devida à melhor mimetização que estes materiais apresentam das nanoestruturas presentes nos tecidos biológicos. Um dos materiais mais usado para incremento da estrutura óssea é hidroxiapatita, principalmente na sua forma carbonatada (cha), que apresenta a substituição de um grupo fosfato com um grupo carbonato, melhorando as suas características de biocompatibilidade, solubilidade e adsorção em comparação a sua forma não carbonatada e representando assim um melhor biosubstituto ósseo. A biocompatibilidade de um material depende largamente das suas caraterísticas físico-químicas, como cristalinidade e solubilidade, que por sua vez dependem dos parâmetros da sua síntese, como por exemplo a temperatura. O presente estudo visa avaliar o potencial bioestimulador da hidroxiapatita carbonatada nanoestruturada sintetizada em várias temperaturas, em células de osteoblastos e osteoclastos humanos com o intuito de aprimorar o uso deste biomaterial na prática clínica. As partículas de chas foram sintetizadas e caracterizadas físico e quimicamente por técnicas de met, drx, ftir e potencial z, antes, e após contato com meio de cultivo. A diferenciação das células foi avaliada por marcação de fosfatase alcalina (alp), para osteoblastos, e fosfatase acida (tracp) para osteoclastos. A produção de matriz orgânica pelos osteoblastos humanos foi avaliada mediante imunofluorescência para colágeno i. Além disso, o perfil pro-inflamatório foi avaliado por análise de citocinas expressas. Os resultados mostraram que a cha sintetizada com 37ºc apresenta um aumento da produção de colágeno quando comparada com as sintetizadas em outras temperaturas e com o controle. Particularmente, o revestimento com alginato da cha sintetizada com 37ºc confere também uma diminuição da estimulação de citocinas pró-inflamatórias assim como uma redução da estimulação da osteoclastogenese, indicando este material como o mais promissor para ser utilizado em procedimentos cirúrgicos com fim de incremento da estrutura óssea disponível.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carlos, G.; Anahi, E.; Aparecida, H. Fosfatos de cálcio de interesse biológico: importância como biomateriais, propriedades e métodos de obtenção de recobrimentos. 33 2010. 2. Fulmer, MT.; Martin, RI.; Brown, PW. *Formation of calcium deficient hydroxyapatite at near-physiological temperature.* Journal of Materials Science: materials in medicine, v.3, n.4, p. 299-305, july 01 1992. issn 1573-4838. 3. Pokrowiecki R, Zaręba T, Szaraniec B, Pałka K, Mielczarek A, Menaszek E *et al. In vitro studies of nanosilver-doped titanium implants for oral and maxillofacial surgery.* Int J Nanomedicine. 2017;12:4285-97.

Avaliação da espessura óssea do Shelf mandibular em indivíduos com diferentes alturas faciais

Fernanda Alves Mendes
Eduardo Otero Amaral Vargas
Rodrigo Lopes de Lima
Matilde da Cunha Gonçalves Nojima
Lincoln Issamu Nojima

RESUMO

A ancoragem esquelética com os mini-implantes (mi) tem sido utilizada com bastante eficiência nos últimos anos. Recentemente, regiões extra-alveolares estão sendo utilizadas como sítio de ancoragem de mi. Normalmente, essas regiões têm maior densidade óssea, o que tende a aumentar a estabilidade primária, e estão distantes das raízes dentárias. Uma das regiões extra-alveolares mais utilizadas é o Shelf mandibular (SB). Esse é um local proposto para a inserção de mi extra-alveolares que se localiza na parte posterior do corpo mandibular, vestibular às raízes dos molares inferiores. O objetivo deste estudo foi determinar a espessura óssea no SB em indivíduos com diferentes alturas faciais verticais por meio de tomografia computadorizada de feixe cônico. Para isso, a amostra foi constituída por 100 indivíduos com pelo menos 16 anos de idade, sendo 58 mulheres e 42 homens. A média de idade foi de 19,18 anos de idade (+ - 5,5 dp). A determinação dos pacientes com diferentes alturas faciais foi realizada utilizando o ângulo goníaco, que foi utilizado como medida de referência. Cortes transversais do SB foram realizados nas tomografias para avaliar a espessura óssea nesses sítios extra-alveolares. O teste não paramétrico de Spearman foi utilizado para correlacionar o ângulo goníaco com as espessuras ósseas nas regiões extra-alveolares. O nível de significância foi de 5%. Como resultados, observou-se que o ângulo goníaco variou de 102,40 a 143,20. A espessura transversal e vertical do sb aumentou posteriormente, independentemente do ângulo goníaco. Houve uma correlação inversamente proporcional entre o ângulo goníaco e o SB. Concluiu-se que os pacientes com face curta apresentaram valores mais elevados de espessura óssea no SB quando comparados aos de face longa. O melhor local para a instalação de mini-implantes no SB é vestibular à raiz distal do segundo molar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baumgaertel, S.; Hans, MG. *Buccal cortical bone thickness for mini-implant placement.* Am J Orthod Dentofacial Orthop, v.136, n.2, p.230-235, ago. 2009. Chang, C.; Liu, SSY.; Roberts, WE. *Primary failure rate for 1680 extra-alveolar mandibular buccal shelf mini-screws placed in movable mucosa or attached gingiva.* Angle Orthod, v.85, n.6, p.905-910, nov.2015. Elshebiny, T.; Palomo, JM.; Baumgaertel, S. *Anatomic assessment of the mandibular buccal shelf for miniscrew insertion in white patients.* Am J Orthod Dentofacial Orthop, v.153, n.4, p.505-511, abr.2018. Nojima, L.I.; Gonçalves, M; Melgaço, CA; Costa, LFM; Bernardes, J. Dispositivos temporários de ancoragem em Ortodontia. Estética em implantes - uma abordagem dos tecidos moles e duros. 1 ed. Quintessence Editora Ltda, 2006, v.1, p.267-279. 7. Nucera, R; lo Giudice, A.; Bellocchio, AM.; Spinuzza, P; Caprioglio, A; Perillo, L.; Matarese, G.; Cordasco, G. *Bone and cortical bone thickness of mandibular buccal shelf for mini-screw insertion in adults.* Angle Orthod., v.87, n.5, p.745-751, set. 2017.

Alternativa funcional e estética para abordagem terapêutica do bruxismo: relato clínico

Fernanda Fiedler
Leonardo Rodrigues Dias
Eliane Aline dos Santos Soares
Simone Soares Pedrosa
Lurdete Maria Rocha Gauch

RESUMO

O bruxismo é um fenômeno clínico parafuncional que se caracteriza pelo ranger ou apertar dos dentes e que está associado a fatores psicológicos. Atualmente, sua etiologia se assenta num conceito multifatorial, no qual fatores psicossociais e fisiopatológicos interagem com estímulos morfológicos. O presente estudo tem como característica descrever através de caso clínico os sintomas e demonstrar clinicamente os sinais através das consequências pertinentes a patologia, possibilitando discussão de possíveis tratamentos. Paciente 59 anos A.C.A procurou a clínica da Faculdade de Odontologia com dor na região da Articulação Temporomandibular (ATM) e depressivo. Solicitou-se exame radiográfico das ATMs e periapicais dos dentes; ao exame clínico observou-se perda dos elementos 18,17,16,12,11,21,22,23 e na arcada inferior ausência 35,36,37,38,44,45,46,47,48 e os elementos restantes apresentavam grandes perdas coronárias devido ao bruxismo. Ao exame radiográfico observamos necessidade de tratamento endodôntico de todos os elementos inferiores. Foram realizadas moldagens das arcadas, para obtenção dos modelos, enceramento de diagnóstico e confecção de próteses provisórias a partir do enceramento. Devido as perdas coronárias o paciente estava com a relação maxilomandibular diminuída em 10 mm. Procedeu-se ao tratamento endodôntico e confeccionou-se núcleos em NI-CR. Os núcleos foram cimentados e na mesma sessão foi instalada as próteses e placa provisória em acetato. O paciente foi medicado com tandrilax por 3 dias e as dores sessaram após 72 hs. A reabilitação através das próteses, uso de placas miorelaxantes e a utilização da toxina botulínica tipo A são alternativas terapêutica viáveis na atualidade. Logo cabe ao cirurgião-dentista o correto diagnóstico sobre as causas do bruxismo, tratamento de seus sintomas e proteção das estruturas como dentes, músculos e articulações, visando melhorar a qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Luz, Murilo Souza. Uso da toxina botulínica como tratamento para dor de origem miofacial. 2019. 73f. Tese (doutorado em Odontologia) – Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2019. / Luz, Murilo Souza. Uso da toxina botulínica como tratamento do bruxismo. Orientador: Tatiana Pereira Cenci. 2019. 69 f. Tese (doutorado) - Programa de Pós-graduação em Prótese Dentária, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2019. / Gomes, Herbert Lucas Nascimento; da Silva, Safira Catarine Ferreira; de Oliveira, Haniere Gustavo; Seabra, Eduardo Gomes José; Sá, Juliana Carvalho. Reabilitação oral em paciente com bruxismo: relato de caso. Arch Health Invest, Proceedings of the 1º Encontro Internacional de Reabilitação Oral/Annual Meeting. Issn 2317-3009. João Pessoa, 2018.

Avaliação da adesão de diferentes cimentos endodônticos reparadores à dentina através do teste push out

Fernanda Maria Sabella
Carlos Eduardo da Silva Bueno
Augusto Kato
Rina Andréa Pelegrine

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar ex-vivo a força de união dos cimentos reparadores MTA branco (Angelus), MTA HP (Angelus), Bio C Sealer Repair (Angelus) e Endo Sequence RRM Fast Set Putty (Brasseler) à dentina radicular após o deslocamento do material. Oitenta pré-molares inferiores com canal único recém-extraídos tiveram suas coroas removidas e as raízes padronizadas em 14 mm de comprimento. Após a instrumentação até a lima x5 do sistema Protaper Next (Dentsply), as raízes foram seccionadas horizontalmente em *slices* de 2 mm de espessura e então os espécimes foram aleatoriamente distribuídos em oito grupos (n=10) de acordo com o cimento reparador utilizado e seu tempo de armazenamento: grupo 1- MTA/7dias; grupo 2- MTA/21dias; grupo 3- MTA-HP/7 dias; grupo 4- MTA-HP/21 dias; grupo 5- Bio c Repair/7 dias; grupo 6- Bio c Repair/21 dias; grupo 7- Endosequence RRM/7 dias; grupo 8- Endosequence RRM RRM/21 dias. Todos os espécimes foram armazenados em estufa a 36 graus. Após o período de armazenamento, a resistência de união de todas as fatias foi avaliada por meio do teste de push-out e os modos de falha observados em microscópio operatório. Os valores de resistência por push-out foram submetidos à análise de variância anova, post hoc de Tukey, ao teste não paramétricos de Kruskl –Wallers. O cimento Endosequence RRM Putty apresentou os melhores resultados, sendo que houve uma diminuição de sua resistência no tempo de 21 dias. Os demais cimentos apresentaram resultados semelhantes em ambos os tempos testados. Todos os testes apresentaram diferença significativa de p menor que 0,05 (p<=0,05). Foi concluído que &t#8195;o cimento Endosequence RRM fast set putty apresentou melhores resultados na força de união em relação às paredes dentinárias dos canais radiculares depois de testes com o período de incubação de 7 dias, assim como de 21 dias, do que os cimentos MTA (Angelus, Londrina, Brasil), MTA Angelus branco (Angelus, Londrina, Brasil) e Bio c Sealer Repair (Angelus).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Angelus. MTA Repair HP. http://angelus.ind.br/ mta-repair- hp-292.html. Accessed april 4, 2016. Brasseler USA. Camilleri J, Pitt Ford TR. *Mineral trioxide aggregate: a review of the constituents and biological properties of the material.* International Endodontic Journal, 2006, 39, 747-754. Collares, FM., Portella, FF., Rodrigues, SB., Celeste, RK., Leitune, VCB & Samuel, SMW. *The influence of methodological variables on the push-out resistance to dislodgement of root filling materials: a meta-regression analysis.* Braz. Oral Res. 2016; 30 (1): e 84. Tanomaru-Filho M, Guerreiro-Tanomaru JM. *Properties of hydrated mineral trioxide aggregate.* In: Camilleri J, ed. *Mineral trioxide aggregate in dentistry: from preparation to application*, 1st ed. New York: Springer; 2014: 37-59. Torabinejad, M.; Watson, TF; Pitt Ford, TR; *Sealing ability of a mineral trioxide aggregate when used as a root end filling material* Journal of Endodontics, 1993, vol.19, n.12.

Estabilidade da correção da classe III tratada com ortopedia mecânica e Ortodontia autoligada fixa: relato de caso

Fernanda Marques de Carvalho
Malavazi D
Silva Jr IP
Rossi SB
Quintela MM

RESUMO

O sucesso do tratamento da classe III de Angle está baseado no diagnóstico, obtido por análise facial, além de características dentárias e cefalométricas do paciente. Com o advento dos sistemas autoligados associado a técnicas de ortopedia mecânica na fase de crescimento, o tratamento dessa maloclusão, quando se expressa por retrusão maxilar e prognatismo mandibular leve, tem alcançado níveis bem satisfatórios de efetividade da compensação dentoalveolar. Por meio de expansão rápida da maxila com disjuntores fixos, estimula-se a atividade celular das suturas, potencializando o efeito da protração maxilar com o uso de máscara para tração reversa da maxila. Sequencialmente, o alinhamento, nivelamento e a correção do problema sagital podem ser alcançados com Ortodontia fixa, utilizando as vantagens propostas pelo sistema autoligado, como levantes de mordida, "stops" posicionados estrategicamente para efeito ômega, desgastes interproximais e uso de elásticos intermaxilares em vetor de classe III. O objetivo desse trabalho foi apresentar a estabilidade obtida após 2 anos da finalização do tratamento realizado em duas fases, aprovado no comitê de ética em pesquisa com parecer n. 2.774.779. Na primeira fase, utilizou-se aparelho disjuntor de Hyrax associado ao uso da máscara de petit para protração maxilar. A fase corretiva foi realizada com bráquetes autoligados e arcos expandidos. A aplicação de forças leves dispensadas pelo sistema de baixa fricção preserva as tábuas ósseas vestibulares e palatinas. Os resultados podem ser verificados em tomografia computadorizada de feixe cônico realizadas após 2 anos da finalização ortodôntica, quando a remodelação óssea alveolar já pode ser verificada. A longo prazo o caso seguiu com estabilidade das compensações dentárias e da oclusão, com manutenção do ganho transversal verificado nas medições comparativas das distâncias interdentárias nos modelos. A tomografia evidenciou expansão mantida sem prejuízo das corticais ósseas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nardoni DN, Siqueira DF, Cardoso MA, Capelozza Filho L. *Cephalometric variables used to predict the success of interceptive treatment with rapid maxillary expansion and face mask. A longitudinal study.* Dental Press J. Orthod. jan-feb. 2015; vol.20 n.1. 2. Suassuna KML, Santos DCL, Negrete D, Flaiban E, Santos RL, Bortolin R. Expansão e disjunção palatina em pacientes classe III com uso de máscara facial. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo 2018 jul-set 30(3) 290-303. 3. Fischer B, Masucci C, Ruellas A, Aevidanes L, Giuntini V, Nieri M, Nardi C, Franchi L, Mcnamara JAJR, Defraia E. *Three-dimensional evaluation of the maxillary effects of two orthopaedic protocols for the treatment of class III malocclusion: a prospective study.* Orthod Craniofac Res. 2018 nov;21(4):248-257. Doi: 10.1111/ocr.12247. Epub 2018 oct 7

Critérios anatômicos odontológicos como atributos singulares na identificação humana - relato de caso

Fernanda Neiva de Lara Resende
Luciene Menrique Corradi
Márcio Alberto Cardoso
José Frank Wiedreker Marotta

RESUMO

Em termos médico-legais, identificação é o conjunto de caracteres físicos, funcionais, normais ou patológicos que individualizam determinada pessoa[1]. Algumas características físicas são singulares de um indivíduo, tornando-se, em alguns casos, o único critério técnico-científico capaz de qualificar determinada pessoa[2]. Nesse contexto, a odontologia legal presta serviço valioso nas perícias com objetivo de identificação humana, pois determinadas particularidades odontológicas são únicas. O procedimento de identificação humana consiste, basicamente, em três etapas: 1) obtenção de um primeiro registro (documentação prévia à morte, ou *ante-mortem* - AM); 2) obtenção de um segundo registro (achados necroscópicos, ou *pos-mortem* - PM); 3) estabelecimento de um juízo de comparação (confronto entre os registros AM com PM) 3. Com objetivo de se exemplificar como a odontologia legal pode se valer como critério singular na identificação humana médico-legal, relata-se um caso apurado pelo serviço de Odontologia Legal do Setor de Antropologia Forense (SAF) do Instituto Médico Legal de Belo Horizonte/Minas Gerais/Brasil. Tratava-se de restos mortais de um indivíduo cujo perfil antropológico mostrava-se compatível com idade biológica em torno dos trinta anos. Com objetivo de confronto com os achados odontológicos constatados ao exame necroscópico odontolegal (PM), dados odontológicos foram coletados da documentação ortodôntica fornecida por familiares da pessoa desaparecida (AM), quando o indivíduo se apresentava na faixa etária pré-púbere (fase inicial da dentição permanente). Porém, a condição ortodôntica não se fazia mais presente, pois o indivíduo já havia se submetido à terapêutica de correção ortodôntica. Dessa forma, optou-se por confrontar a morfologia anatômica dos sulcos oclusais dos dentes posteriores cujo resultado foi positivo, o que demonstrou que a morfologia anatômica odontológica é uma característica individual permitindo a identificação humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alves, E. (1965) In: Arbenz, GO, Medicina legal e antropologia forense. Livraria Atheneu; Rio de Janeiro. São Paulo; 1988. 562 p.2. Barradas, JP. Manual de Antropologia. Cultura clássica y moderna; Madrid; 1946. 524 p.3. Maranhão, OR. Curso básico de Medicina Legal. 3a ed., ed. Revista dos Tribunais, São Paulo, p. 31-37, 1985.

Avaliação do perfil dos pacientes especiais tratados sob anestesia geral

Flávia Cristina Teixeira Ramos
Ana Gabriela Bausen
Bruna Michalski
Bruna Lavinas Sayed Picciani
Luciana Freitas Bastos

RESUMO

O atendimento odontológico com anestesia geral em Pessoas com Deficiência (PCD) é indicado quando não há êxito no atendimento ambulatorial. Deste modo, é essencial conhecer o perfil dos pacientes que necessitam deste tipo de atendimento, para que possamos indicar este tratamento de forma assertiva e eficaz. Esse trabalho tem como objetivo avaliar o perfil das PCDs que receberam atendimento odontológico sob anestesia geral. O método utilizado foi a avaliação de 26 prontuários de pacientes assistidos no período de 2016 a 2019 no núcleo de radiologia odontológica e atendimento a paciente com necessidades especiais da Policlínica Piquet Carneiro - PPC/UERJ, cujos tratamentos foram realizados em centro cirúrgico. Os resultados encontrados foram categorizados em relação ao sexo, observou-se que 69% eram homens, com idade variando de 13 a 57 anos, média de 27 anos, moradores da região metropolitana. Em relação aos diagnósticos médicos, o autismo (38%) e a deficiência mental (23%) foram as condições mais frequentes. As principais queixas apresentadas foram dor de dente e dente cariado. Ao analisar os hábitos de higiene oral, 100% dos responsáveis negaram o uso de fio dental. Destes pacientes, 14 (54%) sofreram tentativas de tratamento ambulatorial, sem sucesso. Em relação aos procedimentos odontológicos, foram realizados 215 procedimentos, sendo, 71 (32%) exodontias, 61 (28%) restaurações, 3 (14%) endodontias e 3 (14%) biópsias. Com esse trabalho foi possível concluir que o número de pacientes submetidos a anestesia geral é baixo, sendo realizado principalmente em pacientes autistas, após tentativa de atendimento ambulatorial. Além de exodontias, outros procedimentos são realizados, mostrando que é viável e benéfico, manter os elementos dentários para saúde oral destes pacientes. Podemos inferir, que o atendimento realizado em um centro especializado por profissionais especialistas pode evitar que o paciente seja submetido desnecessariamente a procedimentos odontológicos sob anestesia geral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alessandra Kuhn- Dall' Magro, Eduardo Dall'Magro, Giana Flávia Kuhn. 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. 2. Ana Paula Paiva de Andrade, Adriana Silveira de Lima Eleutério. Pacientes portadores de necessidades especiais: abordagem odontológica e anestesia geral. 3. Alessandra Maia de Castro, Maria Goreti Naves Marchesoti, Fabiana Sodré de Oliveira, Myrian Stella de Paiva Novaes. Avaliação do tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral. 4. Sandra Maria H. Coelho Ávila Aguiar, Jéssica Lemos Gulinelli, Fátima Hassan Baz Lauretto, Adriana Lopes Cavalcanti. Cirurgia bucal ambulatorial em paciente especial sob anestesia geral. 5. Dagmar Schnabl, Annachiara Guarda, Maria Guarda, Lia Marie Irmtraut Von Spreckelsen, Marina Riedmann, Rene Steiner, Herbert Dumfahrt. *Dental treatment under general anesthesia in adults with special needs at the University Hospital of Dental Prosthetics and Restorative Dentistry of Innsbruck, Austria: a retrospective study of 12 years.*

Assistência ao paciente portador de deficiência motora de membros superiores

Flavio Henrique Lima dos Santos
Ingrid Ferreira Leite
Mayssa Galvão Pimentel
Arthur Eric Costa Wanderley
Natália Karol de Andrade

RESUMO

No Brasil, 23,9% da população total apresenta algum tipo de deficiência, sendo a deficiência motora a segunda com maior ocorrência. Pesquisas sugerem que indivíduos que apresentam Deficiência Motora de Membros Superiores (DMMS) são mais susceptíveis ao desenvolvimento de cáries e alterações periodontais. O estudo é do tipo observacional longitudinal prospectivo, que objetiva adequar a cavidade oral e otimizar o padrão de higienização dos pacientes com DMMS. Os 18 pacientes que se adequaram aos requisitos da pesquisa foram convidados a responder um questionário sociodemográfico e cinético-funcional. Em seguida, os pacientes foram encaminhados para atendimento na clínica-escola de odontologia para avaliação de parâmetros periodontais: índice de sangramento, índice de biofilme, profundidade de sondagem vertical, posição da margem gengival, nível clínico de inserção, mobilidade e lesão de furca, almejando assim estabelecer o diagnóstico periodontal e o prognóstico. Foi possível observar uma maior prevalência de gengivite localizada associada ao biofilme com fator predisponente local (cálculo), estando presente em 57,14% (n=4) dos indivíduos. Seguida da periodontite estágios II ou III, presente em 28,57% (n=2) dos indivíduos e 14,28% (n=1), respectivamente. Os pacientes com deficiência motora de membros superiores submetidos à terapia periodontal básica obtiveram uma resposta positiva, tendo em vista os parâmetros clínicos analisados. É importante ressaltar que este estudo servirá como base para o planejamento para desenvolvimento de um artifício que auxilie na higiene oral destes pacientes, garantindo saúde e autonomia no controle do biofilme bacteriano.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. SB Brasil 2010: pesquisa nacional de saúde bucal: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Brasil. Lei nº. 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União; 2015. Queiroz, Faldryene de Sousa *et al.* Avaliação das condições de saúde bucal de portadores de necessidades especiais. Rev Odontol Unesp. São Paulo: Unicsul. 2014. Disponível em: acesso em: 23 abr. 2018.

Tratamento endodôntico não-cirúrgico e microcirúrgico combinados para resolução de um caso de Dens in dente tipo III

Francielen Oliveira Fonseca
Warley Luciano Fonseca Tavares

RESUMO

Dens in dente é uma anormalidade do desenvolvimento dental provavelmente resultante da invaginação dos tecidos mineralizados da superfície da coroa do dente antes de sua calcificação. O dente mais acometido pela anomalia é o incisivo lateral maxilar e o tipo mais raro e que apresenta o pior prognóstico é o tipo III, devido a sua anatomia desafiadora. A terapia endodôntica convencional pode não ser suficiente para a solução do caso, devido a morfologia que o dente apresenta, necessitando da combinação cirúrgica para a resolução do caso. O presente relato trata de um complexo tratamento endodôntico combinado, de um tipo III de Dens in dente, em um incisivo lateral maxilar de uma paciente mulher, 18 anos de idade, que apresentava uma extensa lesão periapical que afetava as corticais ósseas vestibular e palatina, diagnosticado por exame de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). O caso foi conduzido com a combinação do tratamento endodôntico não-cirúrgico e microcirúrgico, ambos sob uso de microscopia operatória. A associação de exames de TCFC; a magnificação visual; a utilização da lima XP-endo Finisher, indicada quando para que haja alcance de paredes de condutos irregulares, otimizando os benefícios da etapa de desinfecção; utilização de cimento biocerâmico obturador; MTA Repair HP como material retro-obturador e osso biosintético para atuar na regeneração óssea guiada, foram de suma importância para assegurar a resolução do caso de forma impecavelmente conduzida. Paciente encontra-se em proservação há mais de um ano, assintomática e com sinais de cura afirmativos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Thakur, S.; Thakur, NS.; Bramta M.; Gupta M. *Dens invagination: a review of literature and report of two cases.* Journal of Natural Science, Biology, and Medicine, v.5, n.1, p.218, 2014. Ruschel, HC.; Rocha, S.; Birlem, PHZ.; Rodrigues, PH. Dens in dente bilateral: relato de caso e considerações de tratamento. Stomatos, v.17, n.32, 2011. Hülsmann, M. *Dens invaginatus: aetiology, classification, prevalence, diagnosis, and treatment considerations.* International Endodontic Journal, v.30, n.2, p.79-90, 1997. Oehlers, FA. Dens Invaginatus (Dilated Composite Odontome): I. *Variations of the invagination process and associated anterior crown forms.* Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, v.10, n.11, p.1204-1218, 1957. Silva, EJNL; Belladonna, FG.; Zuolo, AS., Rodrigues, E.; Ehrhardt, IC.; Souza, EM.; de-Deus, G. *Effectiveness of XP-endo Finisher and XP-endo Finisher R in removing root filling remnants: a micro-ct study.* International Endodontic Journal, v.51, n.1, p. 86-91, 2018.

Reabilitação protética em paciente com classe II esquelética: relato de caso

Franklin Barbosa da Silva
Ana Barbara Simões Lopes
Rita de Cássia Araújo Fonseca
Ana Caroline Farias Bonfim

RESUMO

O objetivo do presente trabalho é relatar uma reabilitação oral por meio de prótese total e parcial removível em paciente com má oclusão tipo classe II esquelética. Paciente compareceu a clínica odontológica relatando dificuldade na trituração dos alimentos ocasionada pela desadaptação de prótese total. No exame clínico constatou-se edentulismo no arco superior, e, no inferior, presença dos dentes 31/32, 33/34, 41/42 e 43/44. O plano de tratamento consistiu na confecção de próteses removíveis respeitando-se a condição esquelética da paciente. Iniciou-se pela moldagem de estudo dos arcos com alginato. No modelo superior, foi confeccionada a moldeira individual, onde realizou-se o selamento periférico com godiva e moldagem funcional com silicone de condensação. Após delineamento do modelo inferior, definiram-se os dentes 34 e 44 como suporte para grampo "t" e nichos nos dentes 33/34 e 43/44. Feito o preparo de boca, executou-se moldagem com silicone de condensação para obter modelo de trabalho para confecção da estrutura metálica. Após a prova da armação, foram construídos os planos de orientação superior e inferior, onde com os ajustes estéticos e funcionais constatou-se uma sobressaliência aproximada de 8mm. Seguiu-se para registros do arco facial e relação cêntrica para montagem em articulador. Na etapa de montagem dos dentes não foram incluídos o 35 e 45 para facilitar a adaptação do arranjo oclusal à situação esquelética. Após a prova dos dentes o conjunto foi polimerizado e as próteses instaladas. As reabilitações dentárias devem respeitar a condição esquelética do paciente para garantia do sucesso clínico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Laport LBR, Figueira MG, Barbosa MT, Rodrigues CRT, Barbosa AOLC. Reabilitação oral com prótese total e prótese parcial removível - relato de caso. BJSCR. 2017 set-nov.; 20(1): 108-14. 2. Reis SAB, Abraão J, Filho LC, Claro CA. Estudo comparativo do perfil facial de indivíduos padrões I, II e II portadores de selamento labial passivo. Dental Press Ortodon. 2006 jul-ago.; 11(4): 36-45. 3. Kumar P, Parkash H, Bhargava A, Gupta S, Bagga DK. *Reliability of anatomic reference planes in establishing the occlusal plane in different jaw relationships: a cephalometric study.* The Journal of Indian Prosthodontic Society. 2013; 13(4): 571-577.

Avaliação da padronização das sondas periodontais utilizadas por discentes de uma instituição de ensino superior

Fred Barreto Renovatto Jacob
Eleonora de Oliveira Bandolin Martins
Antônio José Silva dos Santos
Isabela de Avelar Brandão Macêdo
Fábio Martins

RESUMO

A sonda periodontal é o "olho clínico abaixo da margem gengival", ou seja, um instrumento essencial do exame odontológico periodontal. Defeitos nas características estruturais da sonda interferem no diagnóstico. Segundo a OMS (1990) a sonda periodontal ideal para exames deve possuir as seguintes características padronizadas: cabo com diâmetro de 3,5mm ± 0,2; marcações milimetradas com distorções menores que 0,1mm; diâmetro entre a união da esfera com a ponta ativa de 0,3m ± 0,05; esfera da ponta ativa com 0,5 mm ± 0,1 de diâmetro. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi analisar as características morfológicas das sondas periodontais (212 sondas) utilizadas pelos discentes para diagnóstico periodontal nas clínicas odontológicas da Universidade Tiradentes (Unit/SE). A aferição foi feita por meio de um paquímetro digital (Digimess 100.174bl, Digimess instrumentos de precisão Ltda. São Paulo - SP). Os resultados mostraram que, na avaliação sem distinção de marcas, a sonda OMS apresentou os seguintes valores de média: diâmetro do cabo 6,00 mm; diâmetro da esfera 0,61; diâmetro da união entre a esfera e a ponta ativa 0,46. Já a sonda PCP-15 (Carolina do Norte), diâmetro do cabo 7,39; diâmetro da ponta externa 0,52; diâmetro do final da ponta milimetrada 1,01. Diante dos resultados conclui-se, para as sondas OMS, que: no diâmetro do cabo não há uma padronização entre as marcas; no diâmetro da esfera e na união entre esta e a ponta ativa, apenas as sondas da marca Trinity® apresentaram-se dentro dos padrões; na marcação inicial e final todas as marcas pesquisadas estão de acordo com a OMS. As conclusões para as sondas PCP-15, observou-se que: para o parâmetro de diâmetro do cabo, não houve uma padronização e nem similaridade entre as marcas comerciais examinadas; para o parâmetro de marcação milimetrada a marca Golgram® apresentou discrepância em todas as medições e a marca Millenium® apresentou-se dentro dos padrões.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Drucker, SC.; Prieto, LE.; Kao, DWK. *Periodontal probing calibration in an academic setting.* Journal of Dental Education, v.76, n.11, p.1466-72, nov., 2012. Nield-Gehrig, JS./ *Fundamentals of periodontal instrumentation and advanced root instrumentation.* 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2013. Worl Health Organization - WHO. (2006)/ *The periodontal probe for use with the community periodontal index of treatment needs 19 (CPITN).* Disponível em <https://extranet.who.int/iris/restricted/bit stream/10665/58414/1/who_orh_egemoc_cpitn_1990.pdf>. Acesso em: 17 de outubro de 2019./ Penteado, LAM.; Albuquerque, AC.; Medeiros, CWO.; Oliveira, DP.; Santos, NB. Alterações dimensionais das sondas periodontais do tipo Williams submetidas a 100 ciclos de autoclavação. Rev. Periodontia, v.20, n.1, p.75-81, mar., 2010-b.

Resina composta tratada termicamente: uma opção reabilitadora imediata no transcirúrgico periodontal

Gabriel Cutrim Silva
Adriana de Fátima Vasconcelos Pereira
Ivone Lima Santana
Joaquim Rodrigues Mochel Filho
Liana Linhares Lima Serra

RESUMO

A reabilitação oral tem caráter interdisciplinar. Busca o restabelecimento estético e funcional e melhora da qualidade de vida dos indivíduos. O caso de reabilitação protética temporal, por meio das resinas diretas tratadas termicamente (RDTT) aprovadas sob o parecer nº 176/06 do Comitê de Ética em Pesquisa do HUUFMA, mostra um transcirúrgico de aumento de coroa clínica para restituir o espaço biológico. Descrição do caso clínico: paciente T.M.P, 28 anos, gênero masculino, apresentou-se a clínica escola, do curso de Odontologia da UFMA, queixando-se de fratura dental. O exame clínico, mostrou que o dente 15 apresentava falência coronária e, radiograficamente, percebeu-se comprometimento do espaço biológico e tratamento endodôntico satisfatório. Aumento de coroa clínica foi proposto para restabelecer o espaço biológico, e imediata coroa total temporária. Após moldagem e modelo em gesso, confeccionou-se uma coroa total em RDTT, com o objetivo de reabilitar funcional e esteticamente e, disciplinar a gengiva no período de pós-operatório. Discussão: devido melhoria das propriedades mecânicas e polimerização térmica adicional a RDTT foi eleita. Powers *et al.* (1993) analisaram efeitos mecânicos do tratamento térmico em compósitos pós-cura. Os resultados demonstraram melhora significativa da resistência à tração diametral, e aumento da dureza Knoop. Por outro lado, o módulo de elasticidade não sofreu influência. Loza-Herrero e Rueggeberg (1998) compararam tipos de tratamento dado aos compósitos (fotoativação x tratamento térmico) para verificar a resistência à flexão (RF). Encontraram aumento da RF em 50% no grupo com tratamento térmico. Bagis e Rueggeberg (2000), concluíram que o tratamento térmico diminui a quantidade de monômero residual na mesma resina Herculite XRV reafirmado por Wendt JR (1989). Além disso RDTT permite superfícies lisas e polidas e, dessa forma, evita-se acúmulo de biofilme e se restabelece a saúde periodontal. Conclusão: dessa forma, a RDTT representa uma opção reabilitadora temporária adequada para auxiliar no pós-operatório em cirurgias de aumento de coroa clínica, como disciplinadora gengival, devolvendo a função e estética imediatas. Palavras-chave: reabilitação bucal; periodontia; restauração dentária temporária; aumento da coroa clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bagis YH, Rueggeberg, FA. *The effect of post-cure heating on residual, unreacted monomer in a commercial resin composite.* Dent Mater 2000;16(1):244-7. Loza-Herrero MA, Rueggeberg FA, Caughman WF, Schuster GS, Lefebvre CA, Gardner FM. *Effect of heating delay on conversion and strength of a post-cured resin composite.* J Dent Res 1998;77(2):426-31. Powers JM, Smith LT, Eldiwany M, Ladd GD. *Effects of post-curing on mechanical properties of a composite.* Am J Dent 1993;6(5):232-4. Santana, IL *et al.* Protocolos de atendimento na clínica IV/ organizadora: Ivone Lima Santana. São Luis, EduFMA. 2019. Santana IL, Rodrigues Filho LE, Geraldeli S, Atui RAFL. Estudo da resistência flexional de resinas compostas [abstract pa82]. Rev pós-grad Fousp 2004a ;11(3):289. Santana IL, Rodrigues Filho LE, Geraldeli S, Atui RAFL. Estudo da resistência flexional de resinas compostas híbridas, microparticuladas e nanoparticuladas[abstractpa204]. Pesqui Odontol Bras 2004b; 17(1) :136

Terapia fotodinâmica utilizando clorina irradiada por luz azul e vermelha contra biofilme periodontopatogênico

Gabriel Garcia de Carvalho
Julio Cesar Sanchez-Puetate
Patricia Milagros Maquera Huacho
Denise Aparecida Madalena Spolidorio
Daniela Leal Zandim-Barcelos

RESUMO

A resistência bacteriana é uma ameaça real alertada pela OMS. A terapia fotodinâmica antimicrobiana (TFDA) é uma ótima arma para superar esse desafio, uma vez que demonstrou ação antimicrobiano frente à inúmeros patógenos. A clorina (ce6) provou ser um fotossensibilizador (FS) com efeito robusto quando irradiado pela luz vermelha, contra diferentes biofilmes. No entanto, o principal pico de absorção deste FS está no espectro visível de luz azul, ainda insuficientemente investigado. Este estudo teve como objetivo avaliar o efeito da TFDA com utilização da clorina irradiada a 450 e 660 nm contra biofilmes relacionados à periodontite. Biofilmes simples de *Streptococcus oralis, Fusobacterium nucleatum, Porphyromonas gingivalis e Aggregatibacter actinomycetemcomitans* foram desenvolvidos em condições adequadas por cinco dias, após formação de película adquirida com saliva humana. A TFDA foi realizada em diferentes concentrações de fotossensibilizador (FS - 100 e 200 µm) e comprimentos de onda de luz (450 e 660 nm), e comparado ao controle negativo (DMSO a 1%) e positivo (clorexidina a 0,2%) por análise de unidades formadoras de colônias (UFC). O uso de luz e FS também foram testados individualmente. A maior redução bacteriana foi observada no grupo em que a luz azul foi empregada com clorina a 200 µm para todas as cepas (redução de 4,01 log10 para a. *Actinomycetemcomitans* e redução total para p. *Gingivalis* e s. *Oralis*), exceto f. *Nucleatum*, onde as médias mais baixas foram observadas nos grupos irradiados por luz vermelha (redução de 3,36 log10) ($p < 0,05$). FS na ausência de luz reduziu significativamente o número de células viáveis quando comparado ao grupo não tratado. Não foi observada correlação entre inibição bacteriana e concentração de FS em todos os grupos. Para todas as cepas, o uso de TFDA mediado por clorina demonstrou redução significativa de células bacterianas viáveis, com redução mais evidente nos grupos tratados com luz azul, na maioria das cepas testadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shakhova M, Loginova D, Meller A, Sapunov D, Orlinskaya N, Shakhov A, *et al. Photodynamic therapy with chlorin-based photosensitizer at 405 nm: numerical, morphological, and clinical study.* J Biomed Opt. 2018;23(9):1-9. 2. Tavares LJ, de Ávila ED, Klein MI, Panariello BHD, Spolidorio DMP, Pavarina AC. *Antimicrobial photodynamic therapy alone or in combination with antibiotic local administration against biofilms of fusobacterium nucleatum and porphyromonas gingivalis.* J Photochem Photobiol B. 2018;188:135-45. 3. de Freitas LM, Lorenzon EN, Santos-Filho NA, Zago LHP, Uliana MP, de Oliveira KT, *et al. Antimicrobial photodynamic therapy enhanced by the peptide aurein 1.2.* SCI Rep. 2018;8(1):4212. 4. Terra Garcia M, Correia Pereira AH, Figueiredo-Godoi LMA, Jorge AOC, Strixino JF, Junqueira JC. *Photodynamic therapy mediated by chlorin-type photosensitizers against streptococcus mutans biofilms.* Photodiagnosis Photodyn ther. 2018;24:256-61.

Crianças amamentadas no peito têm menos chance de desenvolver respiração bucal? RS e metanálise

Gabriela de Araujo
Cristiane Medianeira Savian
Gabriela Bohrer Bolsson
Raquel Pippi Antoniazzi
Bianca Zimmermann Santos

RESUMO

Tem sido sugerido que crianças amamentadas no peito tem menos chance de desenvolver respiração bucal, entretanto esta associação ainda é controversa (Lopes; Moura; Lima, 2014; Limeira *et al.*, 2013; Park *et al.*, 2018). O objetivo foi verificar a associação entre o tipo de aleitamento e o desenvolvimento do padrão respiratório bucal em crianças. Foram utilizadas as bases de dados eletrônicas Cochrane Library, Embase, Lilacs, PubMed, Science Direct, Scopus e Web of Science, bem como as bases de dados Google Scholar e Opengrey. Também foram consideradas as referências dos artigos incluídos. Foram incluídos estudos observacionais avaliando a associação entre o tipo de aleitamento e o desenvolvimento do padrão respiratório em crianças. A seleção dos estudos foi realizada por dois pesquisadores independentemente. O risco de viés foi aferido através da ferramenta mastari. Os cálculos dos Odds Ratio (OR) foram realizados utilizando modelos de efeito randômico. Dois gráficos de metanálise foram realizados, com a prevalência de RB nos diferentes tempos de AM e a comparação de RB entre mães que amamentaram ou não no peito. Análises de subgrupo compararam a RB entre os tempos de AM: 1) ≤6 ou > 6 meses, 2) ≤12 ou >12 meses e 3) ≤24 ou > 24 meses. A busca resultou em 840 artigos, sendo que sete foram incluídos. A prevalência geral de RB foi de 44% (ic95%, 38-49) (amostra total = 912). Crianças amamentadas no peito apresentaram um fator de proteção para o desenvolvimento da RB (or=0,62; ic95%, 0,41-0,93) e as amamentadas por mais que 12 meses e mais que 24 meses tiveram respectivamente 41% e 34% menos chance de desenvolvê-la. Não houve associação entre o AME por até 6 meses e a ocorrência da RB (or=0,60; ic95%, 0,31-1,18). Concluiu-se que o AM parece ser um fator de proteção para a ocorrência da RB, sendo mais importante na redução da prevalência da respiração bucal até os 2 anos de aleitamento materno. O ame não esteve associado ao desenvolvimento do padrão respiratório.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Lopes, TSP; Moura, LFAD; Lima, MCMP. *Association Between Breastfeeding and Breathing Pattern In Children: a sectional study.* J Pediatr; v. 90, n. 4, p: 396-402, 2014. 2. Limeira, AB.; Aguiar, CM.; Bezerra, NSLB.; Câmara, AC. *Association Between Breastfeeding and the development of breathing patterns in children.* Eur J Pediatr; v. 172, n. 4, p: 519-524, 2013. 3. Park, EH.; Kim, JG.; Yang, YM *et al. Association Between Breastfeeding and Childhood Breathing Patterns: asystematic review and meta-analysis.* Breastfeed Med; v.13, n.4, p:1-8, 2018.

O acesso aos serviços odontológicos impacta na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de gestantes?

Gabriela de Araujo
Letícia Angonesi Quadros
Gabriela Bohrer Bolsson
Jessica Klöckner Knorst
Bianca Zimmermann Santos

RESUMO

É possível que a não realização do acompanhamento odontológico durante a gestação, repercuta negativamente na sua qualidade de vida (dos Santos Neto *et al.*, 2012; Shaho; Batra; Qureshi, 2017; Musskopf *et al.*, 2018). O objetivo foi avaliar a associação entre acesso aos serviços odontológicos e a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB), através de um estudo transversal, com número de aprovação do CEP: 1.797.062, que avaliou 256 gestantes atendidas nos serviços públicos de saúde na cidade de Santa Maria/RS-Brasil. A QVRSB foi medida através do questionário Oral Health Impact Profile (OHIP-14). Foram aferidos dados demográficos, socioeconômicos, comportamentais e os índices CPO-S, IPV, ISG, PS e NIC. A variável contextual foi referente ao tipo de atenção básica recebida. Um modelo multinível de regressão de Poisson foi utilizado para investigar a influência das características das gestantes na QVRSB. Foi calculado a Rate Ratio (RR) e intervalos de confiança de 95% (ic95%). A idade média das gestantes foi de 25,42 (± 6,57) anos. A média dos escores totais do OHIP-14 foi de 8,74 (±9,00). O acesso aos serviços odontológicos não foi associado à QVRSB. Mulheres que recebiam atenção básica de UBS apresentaram uma pior QVRSB quando comparadas a que eram atendidas por ESF (RR 1,52; IC 95% 1,05-2,20). Ser solteira e estar grávida de menos semanas foi um fator de proteção para maiores escores no OHIP-14. Gestantes que fumavam (RR 1,44; IC 95% 1,27-1,66) ou que eram ex-fumantes (RR 1,16; IC95% 1,05-1,28) apresentaram uma pior QVRSB. Mulheres que apresentavam cárie dentária não tratada e ISG e IPV em mais de 15% dos sítios tiveram maiores escores no OHIP-14. Apesar do acesso aos serviços odontológicos não ter influenciado a QVRSB das gestantes, as que eram atendidas em UBS, que haviam sido expostas ao fumo e que apresentaram cárie dentária não tratada, placa e sangramento em mais de 15% dos sítios foram mais propensas a relatar uma pior QVRSB.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.dos Santos Neto, ET.; Oliveira, AE.; Zandonade, E.; Leal, MC. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. Cien Saude Colet; v.17, n.11, p: 3057-68, 2012. 2. Shah, AF.; Batra, M.; Qureshi, A. *Evaluation of impact of pregnancy on oral health status and oral health related quality of life among women of kashmir valley.* J Clin Diagn Res; v. 11, n. 5, p: 1-4, 2017. 3. Musskopf, ML.; Milanesi, FC; Rocha, JM.; Fiorini, T.; Moreira, CHC.; Susin, C.; Rosing, CK.; Weidlich, P.; Oppermann, RV. *Oral health related quality of life among pregnant women: a randomized controlled trial.* Brazilian Oral Research; v.32, p.1-10, 2018.

Manifestações bucais decorrentes de terapias oncológicas e implicações clínicas na vida do paciente

Gabriela Landa Siqueira Rocha
Maria Vitória de Sá Zeferino
Júlia Pereira Carvalho Almeida
Georgia Botafogo Cruz D'Almas Coxiponés
Aneliese Holetz de Toledo Lourenço

RESUMO

As últimas décadas trouxeram achados significantes e avanços no tratamento do câncer o que ocorreu como resultado da pesquisa científica básica. Infelizmente riscos consideráveis acompanham os benefícios da terapia oncológica. Este trabalho objetiva revisar na literatura estudos que avaliaram as implicações das terapias oncológicas na cavidade bucal. Buscou-se nas bases de dados eletrônicas PubMed, Scielo e Google Scholar entre os anos de 2005 e 2019 com os descritores em inglês de acordo com Decs (descritores em ciências da saúde): "oral manifestation", "oncology" and "chemotherapy". As terapias oncológicas são um avanço no tratamento de pacientes oncológicos propiciando um aumento dos níveis de cura e sobrevida, porém, manifestações bucais, em decorrência da intensa imunossupressão desenvolvida através da quimioterapia, comprometem a qualidade de vida dos pacientes. Essas manifestações podem ser graves e prejudicar os resultados da terapêutica médica aumentando o tempo de internação hospitalar e os custos do tratamento. O tipo e o grau de malignidade do tumor, a dose das drogas utilizadas, a duração do tratamento, a idade e o nível de higiene oral, antes e durante a terapia, são fatores que contribuíram para a severidade das manifestações bucais. As principais manifestações decorrentes de terapias oncológicas são: mucosite, xerostomia, infecções, disfunções nas glândulas salivares, disgeusia e dor. Cárie de radiação, osteoradionecrose e trismo também são relatados. A manifestação na cavidade bucal mais associada a tratamentos de pacientes oncológicos é a mucosite, e esta não tratada ou não diagnosticada traz complicações no tratamento podendo eventualmente levar a morte. Assim, faz-se de grande importância a presença do Cirurgião-Dentista em equipes multidisciplinares que atuam no tratamento contra o câncer, em todas as suas fases, possibilitando aos pacientes, através de avaliações contínuas, as condições ideais para serem submetidos às terapêuticas necessárias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hespanhol, FL.; Tinoco, EMB.; Teixeira, HGC.; Falabella, MEV.; Assis, NMSP. *Buccal manifestations in patients submitted to chemotherapy.* Cien Saúde Colet. 2010, 15: 1085-1094. 2. Karagozoglu, SE Ulusoy, MF. *Chemotherapy: the effect of oral cryotherapy on the development of mucositis.* J Clin Nurs 2005, 14: 754-765. 3. Morais, EF.; Lira JAS.; Macedo RAP., Santos KS., Elias CTV., Arruda-Morais MLS. *Oral manifestations resulting from chemotherapy in children with acute lymphoblastic leukemia.* Braz J Otorhinolaryngol 2014, 80: 78-85. 4. Rottini, BK.; de Lima, TA.; Guerra LFC. *Perception of cancer patients, under chemotherapy, regarding the oral complications of the antineoplastic treatment in a hospital of sudoeste paranaense.* Rev.Uningá 2019, 56(5): 23-26. 5. Velten, DB.; Zandonade, EE Miotto, MHMB. *Prevalence of oral manifestations in children and adolescents with cancer submitted to chemotherapy.* BMC Oral Health 2016, 16:107.

Influência de diferentes aparelhos fotoativadores e polidores no brilho e rugosidade da resina composta

Gabriela Resende Allig
Alexandre Machado Coelho
Bruno Rodrigues Reis
Igor Oliveiros Cardoso
Paulo Vinícius Soares

RESUMO

Para que as restaurações obtenham um resultado favorável e maior longevidade, é necessário realizar adequada fotoativação e acabamento e polimento na superfície da resina composta. O objetivo desta pesquisa é analisar a influência da fotoativação e do acabamento e polimento nas propriedades das resinas compostas. Foi avaliada rugosidade e brilho das amostras confeccionadas com a resina nanohíbrida Amaris (Voco Cuxhaven, Hamburg, Germany), fotoativada com diferentes aparelhos diodo emissores de luz (led): valo (Ultradent, Salt Lake City, Utah, EUA), Valo Grand (Ultradent, Salt Lake City, Utah, EUA), Bluephase (Ivoclar, Schaan, Liechtenstein), Elipar (3M Espe, St Paul, MN, USA), Emitter (Schuster, Hyannis, MA, EUA) e Radii Xpert (SDI Bayswater, Vistoria, Austrália); e polidas com três sistemas diferentes: Sof-lex Diamond Polishing System (3M Espe, St Paul, MN, USA), Jiffy Polisher (Ultradent, Salt Lake City, Utah, EUA) e Opti one step (Kerr, Orange, CA, EUA). O fator led não influenciou no brilho e na rugosidade da resina composta. O Jiffy Polisher apresentou maior rugosidade e menor brilho quando comparado aos demais polidores, obtendo valores de 0,200 RA e 22,1 GU respectivamente. Não houve diferença estatística entre o Sof-lex Diamond Polishing System e o Opti one step para brilho e rugosidade. O polidor influenciou diretamente nas propriedades de rugosidade e brilho da resina composta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Heintze, S; Forjanic, M; Rousson, V. *Surface roughness and gloss of dental materials as a function of force and polishing time in vitro.* Dental Materials, [s.l.], v.22, n.2, p.146-165, fev. 2006. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/j.dental.2005.04.013. Price, RB; Ferracane, JL.; Shortall, AC. *Light-curing units.* Journal of Dental Research, [s.l.], v.94, n.9, p.1179-1186, 8 jul. 2015. Sage publications. http://dx.doi.org/10.1177/0022034515594786 Sahbaz, Cafer *et al. Effect of the different finishing and polishing procedures on the surface roughness of three different posterior composite resins.* Scanning, [s.l.], v. 38, n. 5, p.448-454, 11 jan. 2016. Wiley. http://dx.doi.org/10.1002/sca.21295.

Casos de violência orofacial em crianças e adolescentes, vítimas de maus tratos, na cidade de Passo Fundo

Gabriele de Carvalho Leite
Emily Cristine de Biasi Alflen
Laura Adelina Vieira
Leonardo Gabriel Pydd
Deisi Spessato

RESUMO

A violência é reconhecida como um grave problema de saúde pública e as crianças e adolescente são vítimas frequentes de atos abusivos sejam eles físicos ou psicológicos. Em razão do envolvimento frequente de estruturas da região de cabeça/pescoço e da cavidade bucal, as manifestações físicas colocam o cirurgião-dentista, em uma posição privilegiada para a identificação de vítimas de violência. O objetivo desta pesquisa foi avaliar, por meio dos exames de corpo de delito, do departamento médico legal, no município de Passo Fundo/RS, a prevalência de lesões físicas ocasionadas por maus tratos na infância e adolescência. Foram avaliados laudos médicos de crianças e adolescentes (0-18 anos), que realizaram exame de corpo de delito durante o período de 2008 á 2018, que apresentaram ofensa à integridade e/ou saúde da vítima. Considerando que houve 105 registros de crianças e adolescentes com lesões orofaciais dentre 10.000 registros, isso representa uma prevalência de 1,05%, ou seja, há uma prevalência e 1% de ocorrências orofaciais com crianças e adolescentes nos últimos 10 anos. A análise das vítimas revelou que houve maior prevalência do sexo masculino (61%), e de adolescentes (62,7). Nos casos que foram incluídos no estudo (87,8%) eram lesões extraoral e (69,4%) intraoral. Os achados deste estudo, reafirmam a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico e denúncia de suspeitas de abuso infantil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abranches, c. D.; assis, s. G. A (in)visibilidade da violência psicológica na infância e adolescência no contexto familiar. Cadernos de saúde pública. Rio de janeiro, v. 27, n. 5, p. 843-854, 2011. Barbieri, a. A.; frança, c.; naressi, s. C. M. Et al. Ocorrência de envolvimento dental em vítimas de violência. Brazilian dental science. São josé dos campos, v. 20, n. 1, p. 49-55, 2017. Batista, m. I. H. M.; soriano, e. P.; santiago, b. M. *Et al.* Perfil dos exames médico legais envolvendo crianças e adolescentes realizados na gemol-pb/brasil. Derecho y cambio social. Lima, p. 1-13, 1 abr. 2013. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. Brasília, df, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 5 nov. 2017. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de políticas de saúde. Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço. Brasília, df: ministério da saúde, 2002.

Avaliação clínica e citológica de pacientes portadores da síndrome da ardência bucal

Gabriele Zanona Tornavoi
Soraya de Azambuja Berti Couto
Victoria Machado Pereira
Paulo Henrique Couto
Julio César Merlin

RESUMO

A síndrome da ardência bucal é uma condição crônica caracterizada pela presença da sensação de ardência, queimação ou dor na mucosa bucal que, clinicamente, apresenta-se normal. Sua etiologia não está completamente elucidada, mas é considerada multifatorial, destacando-se entre as principais causas estresse, ansiedade e a depressão. O objetivo da presente pesquisa foi realizar a avaliação clínica e citológica do epitélio da mucosa bucal de pacientes portadores da SAB, correlacionando estes achados. Esse estudo foi condicionado a apreciação pelo CEP-PUCPR e aceita (2.796.741). A amostra foi constituída por 6 pacientes atendidos na clínica de odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, entre os meses de janeiro e maio de 2019. Inicialmente, realizou-se um minucioso exame clínico nos participantes do estudo, em seguida, a citologia esfoliativa em dorso de língua foi realizada. Na primeira consulta os pacientes foram orientados a utilizar a solução de camomila por 7 dias, de maneira padronizada. Após este período nova citologia esfoliativa foi realizada. Em seguida, as lâminas foram preparadas no laboratório de citologia do curso de farmácia da PUCPR com a coloração de papanicolau e, avaliadas por um citopatologista. Os resultados obtidos até o presente momento são apresentados por meio da estatística descritiva. Esta pesquisa mostrou que as doenças sistêmicas mais frequentemente presentes nos pacientes diagnosticados com SAB foram o diabetes mellitus, a ansiedade e a depressão. Sendo que, os sintomas mais prevalentes nestes pacientes foram de ardência bucal e xerostomia. Após a análise das alterações celulares relacionadas ao processo inflamatório verificou-se que após o uso da solução de camomila, os infiltrados inflamatórios diminuíram, o que possivelmente esteja relacionado com o efeito anti-inflamatório da camomila. A presente pesquisa mostrou que tanto doenças sistêmicas; como o diabetes mellitus, a ansiedade e a depressão; quanto queixas de ardência, xerostomia e hipossalivação mostram uma tendência a correlacionar-se entre si. Além disso, a partir dos resultados iniciais deste estudo, a solução de camomila mostra-se promissora para o tratamento dos principais sintomas da SAB.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Craig S. Miller, Arwa M. Farag, Milda Chmieliauskaite, Anura Ariyawardana, Rui Albuquerque, Charles A. Carlson, Heli Forssell, Gary D. Klasser, Cibele Nasri-Heir, Michele D. Mignogna, Andrea Aardella. *Is burning mouth a syndrome or a disorder? A comentary.* O o o Journal 2018; 127:361-363. Kim MJ, Kim J, Kho HS. *Comparison between burning mouth syndrome patients with and without psychological problems.* Int J Oral Maxillofacial Surg. 2018;47(7):879-887. Richeal NI Riordain, Sinead O'Dwyer, Christine Mccreary. *Burning mouth syndrome: a diagnostic dilemma.* Irish Journal of Medical Science (2018) 10.1007. Nasri-Heir C, Zagury JG, Thomas D, Ananthan S. *Burning mouth syndrome: current concepts.* The Journal of Indian Prosthodontic Society. 2015; 15(4):300-7. Valenzuela S, Fuster AP, Jornet PL. *Effect of a 2% topical chamomile application for treating burning mouth syndrome: a controlled clinical trial.* J Oral Pathol Med (2016) 45: 528-533.

Remoção cirúrgica de toros mandibular bilateral em paciente idoso para confecção de uma prótese parcial

Gabriella Rocha Linhares
Eusllainy de Almeida Valadares
Satiro Watanabe
Geovane Álex Queiroz
Welington Ferreira de Moraes

RESUMO

O toro é considerado uma variação anatômica, e não uma condição patológica, que pode causar problemas no processo de confecção das próteses. Eles são caracterizados por apresentar um crescimento ósseo benigno e circunscrito, bem definido, uni ou bilateral, geralmente assintomático. Sua etiologia é descrita como multifatorial, incluindo fatores genético e ambiental, entre outros. O toro afeta 10% da população mundial, entre 35 e 65 anos, mulheres, principalmente. Em geral, eles não requerem tratamentos, a menos que gerem desconforto, sendo, assim, neste caso, o procedimento cirúrgico é o procedimento indicado. O presente trabalho objetivou relatar o caso clínico de toros mandibular bilateral tratado por uma técnica cirúrgica pré-protética com indicação precípua de excisão total, pelo fato que não possuía a distância necessária para a colocação do conector maior da prótese em relação a borda superior do toros e a parte inferior da barra lingual. Observando os exames complementares radiográficos os toros mandibulares podem ser observados como áreas circunscritas de alta sobreposição de radiopacidade na raiz dos dentes inferiores, já histologicamente os toros se assemelham ao osso normal. São compostos de osso hiperplásico de estrutura compacta e uma parte central esponjosa com espaços medulares. Em ambiente clínico odontológico, e sob anestesia local, foi realizada a cirurgia de remoção do torus mandibular bilateral através de retalho lateral com excisão por broca cirúrgica e sutura da mucosa, em seguida foi realizada a excisão do mesmo através do uso de brocas cirúrgicas e sutura da mucosa. Esta técnica demonstrou como principais vantagens a simplicidade de execução, acesso favorável, linha de incisão ter repousado sobre osso sadio e pós-operatório satisfatório. Em virtude a necessidade de cirurgia oral em idosos tem sido crescente no sentido de permitir o equilíbrio de suas funções mastigatórias, estéticas e fonéticas, por meio da adequação dos tecidos orais para o assentamento correto de aparelhos protéticos, repercutindo positivamente na saúde geral do indivíduo. Palavras-chave: torus mandibular, cirurgia pré-protética, idoso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Hupp, JR.; Ellis, E.; Tucker, MR. Cirurgia oral e maxilo-facial contemporânea. 5. ed. Rio de Janeiro: Elservier, 2009. 2. Neville, BW.; Damm, DD.; Allen, CM.; Bouquot, JE. Patologia Oral e Maxilofacial. 3.ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 3.Di Fiore, S. Atlas de prótese parcial removível - princípios biomecânicos e bioprotéticos e de oclusão. Ed Santos, 2010.499p.

Avaliação da propagação da luz de aparelho fotopolimerizador em resina *Bulk-fill*

Gabriella Santos Belato
Rebeca Ribeiro Fonseca Machado da Silva
Carlos Alberto Camargo Isabel
José Carlos Rabelo Ribeiro
Marcos Ribeiro Moysés

RESUMO

Uma nova categoria de resina composta denominada Bulk-fill foi introduzida na Odontologia e segundo os fabricantes, permitem preenchimentos de até 4 ou 5 mm na cavidade. O objetivo desse estudo foi avaliar a propagação da luz, do fotopolimerizador Poli Wireless da Kavo (PW), através de pastilhas de resina one Bulk-fill da 3M-Espe (BF), nas cores a1, a2 e a3, por meio de radiômetro digital RD-7 (Ecel, Ribeirão Preto, SP). Foram confeccionados 12 (n:12) corpos de provas (CP) cilíndricos, com espessuras de 2, 3, 4 e 5mm para cada cor (a1, a2 e a3), a partir de uma matriz de metal cilíndrica. Cada CP foi colocado em cima do leitor do radiômetro para anotação da intensidade de luz em mw/cm^2. A medição foi repetida seis vezes para cada CP. A cada 3 polimerizações o PW era aferido pelo radiômetro. Durante o experimento o PW apresentou uma variação de 987 mw/cm^2 a 1.271 mw/cm^2. 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 em mw/cm2 e desvio padrão foram: a1-2: 354,2 (10,0); a1-3: 128,8 (9,3); a1-4: 00,0; a1-5: 00,0; a2-2: 324,8 (4,8); a2-3: 122,1 (3,5); a2-4: 00,0; a2-5: 00,0; a3-2: 241,0 (13,1); a3-3: 113,5 (2,4); a3-4: 00,0; a3-5: 00,0. As médias apresentaram diferenças estatisticamente significantes entre si, exceto entre a1-3 e a3-3, a1-3 e a2-3 e a2-3 e a3-3. A cor e a espessura da resina one Bulk-fill influenciaram fortemente na propagação da luz do aparelho de fotopolimerização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cidreira Boaro LC, Pereira Lopes D, de Souza ASC, Lie Nakano E, Ayala Perez MD, Pfeifer CS, Gonçalves F. *Clinical performance and chemical-physical properties of bulk fill composites resin -a systematic review and meta-analysis.* Dent Mater. 2019 oct;35(10):e249-e264. Fronza BM, Ayres A, Pacheco RR, Rueggeberg FA, Dias C, Giannini M. *Characterization of inorganic filler content, mechanical properties, and light transmission of bulk-fill resin composites.* Oper Dent. 2017 jul/aug;42(4):445-455. Harlow JE, Rueggeberg FA, Labrie D, Sullivan B, Price RB. *Transmission of violet and blue light through conventional (layered) and bulk cured resin-based composites.* J Dent. 2016 oct; 53:44-50. Ilie N. *Impact of light transmittance mode on polymerisation kinetics in bulk-fill resin based composites.* J Dent. 2017 aug; 63:51-59. Miletic V, Marjanovic J, Veljovic DN, Stasic JN, Petrovic V. *Color stability of bulk-fill and universal composite restorations with dissimilar dentin replacement materials.* J Esthet Restor Dent. 2019 sep;31(5):520-528. Reis AF, Vestphal M, Amaral RCD, Rodrigues JA, Roulet JF, Roscoe MG1. *Efficiency of polymerization of bulk-fill composite resins: a systematic review.* Braz Oral Res. 2017 aug 28;31(suppl 1):e59.

Ameloblastoma em corpo e ramo de mandíbula: relato de caso

Gabrielle Bastos Machado Ferreira
Daniel Cavalléro Colares Uchôa
Rosa Hiolanda Abreu de Sousa
João Matheus Mendes Cerqueira
Flávia Sirotheau Corrêa Pontes

RESUMO

O ameloblastoma é um turmor benigno de crescimento lento, agressivo e normalmente assintomático, encontrado principalmente na mandíbula, pode provocar deslocamento de dentes. Radiograficamente, apresenta-se como áreas radiolúcidas uni ou multiloculares, normalmente com limites bem definidos de forma semelhante a "bolhas de sabão". Histologicamente, possui diversos padrões, principalmente a variante multicística. O tratamento é feito por excisão cirúrgica, possui alta taxa de recidiva e o prognóstico depende de fatores clínicos, radiográficos e histopatológicos. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de ameloblastoma acometendo a região mandibular em um paciente diagnosticado no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), hospital de referência em cirurgia e patologia bucal. Paciente do sexo masculino, 37 anos, foi encaminhado ao serviço de patologia bucal do HUJBB por apresentar um aumento de volume considerável e indolor na face, com tempo de evolução de 1 ano. Radiograficamente, a lesão apresentava-se como uma área radiolúcida unilocular na região de corpo e ramo da mandíbula direita com rompimento da cortical óssea e deslocamento do elemento 48. Os cortes tomográficos apresentaram imagem hipodensa, unilocular, de limites definidos e descorticalização do corpo da mandíbula direita e deslocamento do canal mandibular. Foi realizada biópsia aspirativa e constatada a presença de sangue vivo o que levou a hipótese de uma lesão vascular. No entanto, o histopatológico apresentou ilhas de células angulares frouxamente arranjadas e circundadas por células colunares hipercromáticas exibindo polaridade reversa. A associação dos exames complementares com o histopatológico confirmou o diagnóstico de ameloblastoma. O tratamento consistiu em hemimandilectomia direita. Dessa forma, a biópsia e o conhecimento de estomatopatologia do Cirurgião-Dentista são fundamentais para o correto diagnóstico de lesões que apresentam diferentes diagnósticos diferenciais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montoro JRMC, Tavares MG, Melo DH, Franco RL, Mello-Filho FV, Xavier SP *et al.* Ameloblastoma mandibular tratado por ressecção óssea e reconstrução imediata. Rev Bras Otorrinolaringol. 2008;74(1):155-7. 2. Fulco GM, Nonaka CFW, Souza LB, Miguel MCC, Pinto LP. Ameloblastomas sólidos: estudo retrospectivo clínico e histopatológico em 54 casos. Braz J Otorhinolaryngol. 2010;76(2):172-7. 3. Laskin DM, Giglio JA, Ferrer-Nuin LF. *Multilocular lesion in the body of the mandible.* J Oral Maxillofac Surg 2002;60:1045-8. 4. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia Oral e Maxilofacial. Trad.3a ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2009, 972p.

Avaliação da adesão de diferentes cimentos resinosos à dentina intrarradicular através do push-out

Gardene Paiva Magalhaes
Evanildo Canuto Paz
Maria Angela Arêa Leão Feraz
Carlos Alberto Monteiro Falcão

RESUMO

Introdução: os pinos de fibra de vidro são indicados por apresentarem, estética satisfatória, módulo de elasticidade, resistência à compressão, flexão e expansão térmica similar à dentina. O teste de push-out tem sido o mais utilizado atualmente para avaliar a adesão entre pinos/ resinas/ cimento e canal usando-se diferentes tipos de pinos e protocolos adesivos, além disso, esse tipo de teste oferece um melhor resultado da resistência de união. Objetivo: avaliar a resistência de união do cimento resinoso convencional Relyx Arc e Autocondicionante Relyx u200 à dentina intrarradicular de canais irrigados com hipoclorito de sódio a 2,5% por meio do teste push-out. Metodologia: 30 raízes bovinas foram instrumentadas e irrigados com solução de milton a 1%. Os canais foram obturados pela técnica da condensação lateral ativa. Após o período 03 vezes superior ao tempo de preza do cimento, foi confeccionado espaço para cimentação do pino com broca de largo número 6. As raízes foram divididas aleatoriamente em 03 grupos grupo I: pinos fixados com o cimento resinoso convencional Relyx Arc e adesivo Adapter Single Bond 2. Grupo II: pinos fixados com o cimento resinoso convencional Relyx Arc e adesivo Single Bond universal e no grupo III: pinos fixados com cimento resinoso Rely X U200. Após a cimentação, foram obtidos slices com 2mm de espessura, totalizando 20 espécimes para cada grupo e submetidos ao teste de push-out na máquina universal de ensaios. Os resultados da força máxima, expressa em Knewton, necessária para o deslocamento do cimento foram convertidos em MPA e analisados estatisticamente. Resultados após a análise estatística foi evidenciado que a maior resistência é no cimento resinoso convencional Relyx Arc com adesivo Adapter Single Bond 2 seguidos de cimento resinoso convencional Relyx Arc e Autocondicionante Relyx u200. Conclusão de acordo com a metodologia aplicada, os pinos cimentados com cimento resinoso convencional Relyx Arc com adesivo Adapter Single Bond 2 apresentou melhores resultados quanto a força de adesão. Descritores: cimentos resinosos; soluções irrigadoras; dentina radicularnúmero de aprovação do Comitê de Ética em experimentação animal: protocolo nº 002p/ v1 / 2018.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, TS.; Sousa Junior., HA.; Santos, WAG. MTA: suas propriedades físicas e biológicas. Robrac, Goiania, v.13, n.35, p.1-11, 2014. Assmann, Eloisa. Avaliação da resistência da união à dentina dos cimentos a base de MTA e a base de resina epóxica, através do teste de micro push-out. Porto Alegre, 2018. Tese (doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Casanova, Vanessa da Silva. Influência de auxiliares químicos na resistência ao deslocamento no ah plus à dentina radicular. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Trabalho de Conclusão de Curso de Odontologia. Porto Alegre, 2018. Costa, CCR. Análise da infiltração apical de um novo cimento endodôntico a base de MTA. Cienc Odontol Bras. abr./jun. v.12 n.2, p.35-40, 2019. Bortoluzzi, E. et al. Sealing ability of MTA and radiopaque portland cement with or without calcium chloride for root-end filling. J Endod, v.32, n.9, p.897-900, september 2016. Estrela, C.; E Figueredo, JA. Endodontia: princípios biológicos e mecânicos. São Paulo; Artes Médicas Editora, 1999.

Influência da inserção sônica na resistência de união e microdureza de resinas compostas *Bulk-fill*

Geyna Aguiar Soares do Couto
Ana Ferreira Souza
Karla Janilee de Souza Penha
Lauber José dos Santos Almeida Júnior
Leily Macedo Firoozmand

RESUMO

Objetivo: comparar *in vitro* a influência da inserção sônica de um incremento único de resinas compostas nas propriedades mecânicas das resinas do tipo *Bulk-fill* (BF) em relação à resina convencional, por meio da análise da resistência de união (RU) e microdureza. Metodologia: foram realizados preparos cavitários oclusais do tipo classe I (4x4x3mm; fator c=5) em 56 pré-molares humanos. As resinas compostas: TC - Tetric N-Ceram (BF), SF - Sonicfill (BF) e z350 - Filtek z350 XT (convencional) foram utilizadas para restaurar as cavidades, empregando-se as técnicas de inserção sônica (S) e não-sônica (NS). Um grupo com inserção incremental da RC z350 foi confeccionado, servindo como controle positivo. Após 24h, as restaurações foram seccionadas em forma de palitos para a realização do teste de microtração na máquina de ensaio universal (Instron). O microdurômetro digital/Vickers (Future-Tech Corporation) foi utilizado para a realização das endentações (50g por 15s) nas profundidades de 1 e 4mm a partir da superfície de resina polimerizada. Resultados: o teste de ANOVA e post-hoc Scheffe e Games-Howell demonstraram diferença estatística significativa entre as resinas e técnicas de inserção (p<0,000) para RU e microdureza. Maiores valores de RU foram obtidos respectivamente para a inserção única das resinas SF>TC>z350, porém a inserção sônica tanto para as resinas BF quanto para a convencional não promoveu diferença significativa na RU. Para a microdureza, maiores valores foram encontrados na superfície em relação a base da restauração, respectivamente para SF(S)> SF(NS)> TC(S/NS)> z350(S/NS). A inserção incremental da resina convencional apresentou os maiores valores de RU e microdureza, não apresentado diferença estatística apenas com SF (S). Conclusão: a inserção sônica promove significativa influência apenas na microdureza da Sonicfill, contudo não interfere na RU e microdureza das demais resinas Bulk-fill e convencional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kiremitci A, Alpaslan T, Gurgan S. *Six year clinical evaluation of packable composite restorations.* Oper Dent. 2009; 31:11-7. 2. Opdam NJM, Van de Sande FH, Bronkhorst E, Cenci MS, Bottenberg P, Pallesen U, *et al. Longevity of posterior composite restorations: a systematic review and meta-analysis.* Dent Res. 2014; 93:943-49. 3. Deliperi S. *Functional and esthetic guideline for stress-reduced direct posterior composite restorations.* Oper Dent. 2012; 37:425-31. 4. Van Meerbeek M, Peumans A, Poitevin A, Mine A, Van Ende A, De Munck J. *Review-Relationship between bond strength tests and clinical outcomes.* Dent Mater. 2010; 26:100-21. 5. Garoushi S, Säilynoja E, Vallittu PK, Lassila L. *Physical properties and depth of cure of a new short fiber reinforced composite.* Dent Mater. 2013; 29(8):835-41.

Cirurgia para correção de sorriso gengival: análise periodontal após 2 anos

Giovana Carneiro
Nayara Flores Macedo
Mariana Oliveira
Marcelo Yudi Sakamoto
Humberto Osvaldo Schwartz Filho

RESUMO

Sorriso gengival é o termo utilizado para descrever uma condição estética em que ocorre uma exposição gengival excessiva ao nível da maxila, durante o sorriso. Há diversos fatores relacionados a sua etiologia, sendo a mais comum a erupção passiva alterada dos dentes ântero-superiores. Para correção dessa desarmonia é necessária uma abordagem multidisciplinar das especialidades odontológicas, sendo o plano de tratamento dependente de uma correta avaliação e diagnóstico para um melhor prognóstico. As técnicas cirúrgicas periodontais como gengivoplastia e gengivectomia associadas ou não a osteotomia e osteoplastia, são utilizadas para correção do sorriso gengival. Este relato de caso analisou os aspectos periodontais após 2 anos da realização da cirurgia de aumento de coroa clínica. Paciente sexo feminino, 25 anos de idade, com queixa estética da quantidade de gengiva exposta ao sorrir e com diagnóstico de erupção passiva alterada (subgrupo a, tipo I). O diagnóstico e planejamento cirúrgico foram feitos através de exame clínico, modelos e fotografias digitais. Foram avaliados parâmetros clínicos periodontais como sangramento a sondagem, profundidade de sondagem, nível de inserção clínica, comprimento da coroa, largura da mucosa queratinizada e índice de placa. O procedimento cirúrgico consistiu de incisão com bisel interno, remoção do excesso gengival e retalho total. Avaliação da distância da crista óssea e da junção cemento esmalte, seguida de osteotomia onde a distância era menor que 2mm. Suturas suspensórias foram utilizadas. O acompanhamento do caso foi realizado um e dois anos após o procedimento. Após esse período a paciente relatou estar satisfeita seu sorriso. Os resultados da avaliação periodontal, fotografias e medidas clínicas confirmaram o sucesso da cirurgia de aumento de coroa clínica e a estabilidade dos parâmetros avaliados após dois anos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Festugatto, FE; Daudt, FARL; Rosing CK. Aumento de coroa clínica: comparação de técnicas de diagnóstico de invasão do espaço biológico do periodonto. Revista Periodontia 2000; 42-49. 2. Sato, LYM. A importância do planejamento na reabilitação estética do sorriso pela cirurgia plástica periodontal: relato de caso. Rev. Hospital Universitário Getúlio Vargas HUGV. 2006;569-75. 3. Seixas, MR; Costa Pinto, RA; Araújo, TM. Checklist dos aspectos estéticos a serem considerados no diagnóstico e tratamento do sorriso gengival. Dental Press J Orthod.2011:mar-apr;16(2):131-

Tratamento de hemangioma com Propanolol em paciente lactente: relato de caso

Giovanna Franchi Cascarani
Daniela Prata Tacchelli

RESUMO

Os hemangiomas são os tumores benignos mais comuns da infância, porém apenas de 5 a 10% ocorrem antes do primeiro ano de vida. Referem-se a neoplasias com proliferação de células endoteliais e existem diversas opções de tratamento. Atualmente muito tem se discutido acerca do tratamento deste tipo de neoplasia com Propanolol. O presente estudo teve como objetivo revisar a literatura acerca da abordagem deste tipo de tratamento utilizando Propanolol, bem como relatar um caso clínico que ilustra o tratamento de hemangioma em cavidade oral com propranolol em um paciente lactente. Paciente de 5 meses de idade, gênero masculino, procurou atendimento odontológico em clínica privada para avaliação após encaminhamento do Odontopediatra que realizou a primeira avaliação, portador de lesão expansiva em região posterior de palato, do lado esquerdo. Segundo a mãe, a lesão não interferia da amamentação, porém, o volume se apresentava expressivo. O aspecto clínico evidenciava coloração levemente arroxeada. O paciente foi submetido a anestesia local com lidocaína e foi realizada punção e aspiração com resultado de punção branca. Em seguida, foi removido fragmento através de incisão com lâmina de bisturi número 15, sem necessidade de sutura. O bebê foi levado até a mãe para amamentação no pós-cirúrgico imediato. Após 7 dias, o paciente retornou para reavaliação e entrega do resultado histopatológico, cujo diagnóstico final foi hemangioma. A região da lesão apresentava-se edemaciada e com aspecto de tecido de granulação superficial, e a mãe relatou que após a biópsia o paciente passou a apresentar desconforto para nutrição e agitação noturna. Foi realizado encaminhamento ao cirurgião vascular, que solicitou ressonância magnética, realizada sob sedação. Iniciou terapia com Propanolol para controle da lesão. O Propanolol está dentre as opções de primeira escolha para tratamentos de hemangioma em cavidade oral, bem como em toda região de cabeça e pescoço, principalmente em casos como o apresentado, que pela pouca idade do paciente seria ideal buscar meios menos invasivos de tratamento que uma intervenção cirúrgica, que também ofereceria riscos por tratar-se de uma lesão vascular com risco de sangramento exacerbado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Drolet BA, Frommelt PC, Chamlin SL, *et al. Initiation and use of propranolol for infantile hemangioma: report of a consensus conference.* Pediatrics. 2013;131(1):128-140. Doi:10.1542/peds.2012-1691. Lancet. 2017 jul 1;390(10089):85-94. Doi: 10.1016/s0140-6736(16)00645-0. Epub 2017 jan 13. Queiroz, Salomão Israel Monteiro Lourenço, Assis, Gleysson Matias de, Silvestre, Valéria Damasceno, Germano, Adriano Rocha, & Silva, José Sandro Pereira da. (2014). Tratamento de hemangioma oral com escleroterapia: relato de caso. Jornal vascular brasileiro, 13(3), 249-253. https://dx.doi.org/10.1590/jvb.2014.035. Fuchsmann C, Quintal M, Giguere C, *et al. Propranolol as first-line treatment of head and neck hemangiomas.* Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2011;137(5):471-478. Doi:10.1001/Archoto.2011.55. Canty KM, Horii KA, Ahmad H, Lowe LH, Nopper AJ. *Multiple cutaneous and hepatic hemangiomas in infants.* South Med J 2014; 107: 159-164.

Utilização do smartphone como auxiliar para avaliação de radiografias convencionais

Giovanna Gioppo Correa
Carolina Antonioli
Camilla dos Santos Tibúrcio Machado
Giuliano Omizzolo Giacomini
Gabriela Salatino Liedke

RESUMO

As radiografias convencionais podem ser digitalizadas e se beneficiar de algumas vantagens apresentadas pelas radiografias digitais, como correção do brilho e contraste, utilização da ferramenta zoom, armazenamento digital e fácil compartilhamento entre os profissionais. Neste sentido, a utilização de smartphones, que normalmente possuem boas câmeras digitais e conectividade de dados, pode contribuir no dia a dia do Cirurgião-Dentista para a visualização e o compartilhamento de radiografias odontológicas convencionais. Objetivo: avaliar a precisão do smartphone para a digitalização e a avaliação de radiografias convencionais. Materiais e métodos: quarenta dentes com restaurações metálicas MOD (uma perfeitamente adaptada ao preparo e outra com Gap proximal de 0,4 mm) foram radiografados com o filme convencional Kodak Insight e processados pelo método tempo-temperatura. As radiografias foram então fotografadas utilizando a câmera de um smartphone, salvas em uma sequência randomizada, compartilhadas via Whatsapp e analisadas na própria tela do smartphone. As radiografias convencionais foram avaliadas em negatoscópio com máscara. Todas as imagens (n = 160) foram avaliadas por três examinadores. Os examinadores deveriam avaliar as radiografias para o diagnóstico de desadaptação proximal, utilizando uma escala dicotômica (sim-não). Foram calculados valores de sensibilidade, especificidade e acurácia para cada examinador e cada tipo de imagem; a reprodutibilidade inter e intraexaminadores foi avaliada utilizando o teste Kappa. Resultados: a reprodutibilidade foi ≥ 0,8 para todos os examinadores e meios de visualização. Os valores de sensibilidade, especificidade e acurácia foram maiores para as radiografias avaliadas no negatoscópio (se = 0,82 – 0,95; sp = 0,82 – 0,97; ac = 0,88 – 0,91) em comparação àquelas digitalizadas (sens: 0,67 – 0,9; esp: 0,85 – 0,97; ac: 0,82 – 0,87). Entretanto, todos os valores mostram-se satisfatórios para emprego clínico. Conclusão: a utilização de smartphones se apresenta como uma alternativa para a avaliação e o compartilhamento de imagens radiográficas convencionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Giacomini GO, Antonioli C, Tibúrcio-Machado CS, Fontana MP, Liedke GS. *The use of smartphones in radiographic diagnosis: accuracy on the detection of marginal gaps.* Clin Oral Investig. 2019;23(4):1993–6. Sarode SC, Sarode GS, Anand R, Patil S, Unadkat H. *Whatsapp is an effective tool for obtaining second opinion in oral pathology practice.* J Oral Pathol Med. 2017;46(7):513–9. *Who Global Observatory for ehealth. Mhealth: new horizons for health through mobile technologies.* Geneva: World Health Organization; 2011.

Implantes instalados com alto torque de inserção para receber overdentures em carga imediata

Giovanna Lima Costa Barcelos
José Augusto César Discacciati
Cláudia Lopes Brilhante Bhering
Sérgio Carvalho Costa
Vitor de Morais Gomes

RESUMO

A prótese total imediata é uma alternativa eficaz na reabilitação oral de pacientes cuja manutenção dos elementos dentários remanescentes não é mais possível. Porém, a adaptação da PTI inferior é bem crítica devido à forma da área chapeável e à ação dos músculos da mastigação e da língua, que comprometem sua retenção e estabilidade. Uma alternativa para melhorar o conforto destes pacientes é a instalação de dois implantes na região pré-mentoniana. O carregamento imediato desses implantes tem sido utilizado com altos índices de sucesso. Considerando que a estabilidade primária do implante é influenciada pelo travamento mecânico entre o implante e o leito ósseo, tem sido sugerido que o sucesso do implante pode ser aumentado por um protocolo cirúrgico que considere altos torques de inserção. O objetivo desse estudo é avaliar a sobrevivência de implantes inseridos com alto torque de inserção para receberam overdentures em carga imediata. 77 pacientes receberam o tratamento proposto. Para a fase cirúrgica, foi condição necessária que os pacientes participantes tivessem dentes anteriores inferiores a serem extraídos e altura óssea preservada. Utilizaram-se implantes Neodent® Titamax HE de 3,75mm x 15mm, inseridos com torques entre 60 e 80ncm. As próteses foram capturadas pelo sistema O´ring, em carga imediata. Três pacientes perderam um dos implantes e um paciente perdeu os dois implantes dentro dos três primeiros meses após os procedimentos. Nesses pacientes, novos implantes foram realizados posteriormente. 73 pacientes não perderam implantes dentro desse período crítico, tiveram suas próteses reembasadas e passaram a ser avaliados periodicamente. As avaliações foram realizadas por meio de exame clínico, observando ausência de dor, mobilidade, inflamação periimplantar e supuração. Não foram observadas novas perdas até as últimas avaliações realizadas em cada caso, que variaram de 6 meses a 5 anos. Com base nos resultados obtidos, conclui-se que a reabilitação de pacientes com overdentures sobre implantes instalados com alto torque e em carga imediata é uma opção viável (alta taxa de sobrevivência). Todavia, mais trabalhos clínicos devem ser realizados para melhor esclarecer as dúvidas sobre possíveis injúrias mecânicas que esses altos torques de inserção podem causar ao osso alveolar e à estrutura dos implantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gatti C, Haefliger W, Chiapasco M. Implant-retained mandibular overdentures with immediate loading: a prospective study of ITI implants. Int J Oral Maxillofac Implants 2000;15:383-388. 2. Zitzmann NU, Krastl G, Hecker H, Walter C, Waltimo T, Weiger R. Strategic considerations in treatment planning: deciding when to treat, extract, or replace a questionable tooth. J Prosthet Dent 2010;104:80-91. 3. Simon JF. Retain or extract: the decision process. Quintessence Int 1999;30:851-854. 4. Bhering CL, Henriques SEF, Girundi FMS, Miranda ME, Vasconcellos, AA. *Full arch implant supported oral rehabilitation to reestablish esthetic and function.* Int J Of Clinical Dent 2017;10:25-33. 5. Lorenzoni M, Pertl C, Zhang K, Wegscheider WA. In-patient comparison of immediately loaded and non-loaded implants within 6 months. Clin Oral Implants Res 2003;14:273-279.

Relato de caso clínico: uso do enxerto de matriz dérmica acelular suína para cobertura radicular

Giovanna Lima Costa Barcelos
Fabiano Araújo Cunha

RESUMO

Os procedimentos de recobrimento radicular representam um aspecto importante na terapia periodontal, para correções de áreas com recessões periodontais. Sua utilização diminui o risco de desenvolvimento de lesões cariosas nas superfícies radiculares expostas, reduzindo também o comprometimento estético e sensibilidade radicular. Recentemente, vários autores têm pesquisado a utilização de um enxerto alógeno de matriz dérmica acelular suína, como um possível substituto do tecido conjuntivo palatino, para aumentar ou criar uma faixa de mucosa ceratinizada inserida ao redor de dentes e implantes, no tratamento de defeitos de rebordos alveolares, assim como no recobrimento de superfícies radiculares. O objetivo do seguinte estudo foi apresentar um relato de caso clínico com utilização de uma matriz dérmica acelular suína, associada a um retalho posicionado coronalmente, para o tratamento cirúrgico de recessões gengivais. Com isso, pode-se observar uma redução nos níveis de recessão gengival e aumento da faixa de mucosa ceratinizada inserida, na região tratada com o enxerto de matriz dérmica acelular suína. Apesar disso, o enxerto de tecido conjuntivo gengival continua sendo o mais eficaz no tratamento de recessões gengivais isoladas ou múltiplas. A matriz dérmica suína pode ser uma alternativa viável, em substituição ao enxerto de tecido conjuntivo gengival, em casos que o paciente apresente limitação de tecido doador autógeno e em situações onde se pretende diminuir a morbidade pós-operatória, como em casos de necessidade de múltiplas cirurgias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ainamo, J; Bay, I. *Problems and proposals for recording gingivitis and plaque.* International Dental Journal; London, v.25, n.4, p.229-235, Dec. 1975. 2. Alexander, JF. Escovas e escovação dentárias. In: Menaker, L.; Morhart, RE; Navia, JM. Cáries dentárias: bases biológicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.461, 1984. 3. Allen, AL. *Use of the supraperiosteal envelop in soft tissue grafting for root coverage. I. Rationale and Technique.* International Journal of Periodontics and Restaurative Dentistry; Lombard, v.14, n.3, p.217-227, Mar. 1994a. 4. Allen, AL. *Use of the supraperiosteal envelop in soft tissue grafting for root coverage. II. Rationale and Technique.* International Journal of Periodontics and Restaurative Dentistry; Lombard, v.14, n.4, p.303-315, Apr. 1994b. 5. Becker, BE., Becker, W. *Use of connective tissue autografts for treatment of mucogingival defects.* International Journal of Periodontics and Restaurative Dentistry; Lombard, v.6, p.88-94, 1986.

Tabagismo e recorrência de periodontite em terapia de manutenção periodontal: *follow-up* de 6 anos

Giovanna Lima Costa Barcelos
Fernando Oliveira Costa
Luís Otávio Miranda Cota

RESUMO

Vários estudos têm demonstrados os benefícios da terapia de manutenção periodontal (TMP) para a preservação da homeostase dos tecidos periodontais após a terapia periodontal ativa, realizada por procedimentos cirúrgicos e/ou não-cirúrgicos. Algumas recentes investigações clínicas e experimentais sobre mecanismos imunológicos apontam uma associação do consumo de tabaco, e seus componentes específicos, com as doenças periodontais. Além disso, demonstra-se que indivíduos fumantes apresentam maior susceptibilidade e maior gravidade de periodontite em comparação aos não fumantes. O presente estudo foi realizado em uma coorte de indivíduos regulares em tmp em um período de 6 anos com 120 indivíduos, divididos em 2 grupos estratificados pelo hábito de fumar: 95 indivíduos NS (não-fumantes) e 25 indivíduos AF (atuais fumantes). O exame clínico periodontal completo e o tabagismo foi avaliado em 2 momentos: t1 (após a terapia periodontal ativa) e t2 (após 6 anos). Associação entre recorrência de periodontite [(RP) I.E, profundidade de sondagem ≥4mm com perda de inserção ≥3mm associados ao sangramento à sondagem e/ou supuração], o hábito de fumar e variáveis de risco foram realizadas pela análise univariada e multivariada, quando apropriadas. A RP no grupo NS foi de 44,2% e no AF de 80,0%. Após ajuste dos fatores de confusão, a razão de chance para a RP para o grupo NS foi de 2,80 (IC: 2,11 - 5,14) e para o grupo AF de 5,97 (IC: 3,58 - 9,88). Houve uma relação dose-resposta significativa entre quantidade de maços fumados e anos de tabagismo, bem como uma diminuição significativa do risco de RP em indivíduos não fumantes. Durante os 6 anos, a exposição cumulativa ao tabagismo foi fortemente associada a recorrência de periodontite.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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;31:749-757. 2. Lorentz TCM, Cota LOM, Cortelli JR, Vargas AMD, Costa FO. *Prospective study of complier individuals under periodontal main- tenance therapy: analysis of clinical periodontal parameters, risk predictors and the progression of periodontitis.* J Clin Periodontol. 2009;36:58–67. 3. Costa FO, Cota LOM, Lages EJP, *et al. Progression of periodontitis in a sample of regular and irregular compliers under maintenance therapy: a 3-year follow-up study.* J Periodontol. 2011;82:1279-1287. 4. Costa FO, Lages EJP, Cota LOM, *et al. Tooth loss in individuals under periodontal maintenance therapy: 5-year prospective study.* J Periodont Res. 2014;49:121-128. 5. Renvert S, Persson GR. *Supportive Periodontal Therapy.* Periodontol 2000. 2004;36:179-195.

Efetividade da terapia fotodinâmica no tratamento periodontal: estudo piloto de ensaio clínico randomizado

Giovanna Lima Costa Barcelos
Luiza Fernandes Mendes
Rafael Paschoal Esteves Lima

RESUMO

A periodontite é uma alteração inflamatória de origem bacteriana que afeta os tecidos de sustentação dental. O tratamento da periodontite tem como objetivo principal a remoção do biofilme do ambiente subgengival e a prevenção da recorrência do acúmulo do biofilme. A terapia fotodinâmica é uma técnica que requer uma fonte de luz, um agente fotossensibilizador e oxigênio. A capacidade de provocar danos bacteriano tem atraído interesse para o papel da terapia fotodinâmica como coadjuvante ao tratamento periodontal. O presente ensaio clínico randomizado do tipo boca dividida têm como objetivo avaliar o efeito da terapia fotodinâmica na terapia periodontal não cirúrgica, bem como descrever as variáveis de risco em indivíduos com periodontite crônica. A amostra foi composta por 9 indivíduos com periodontite crônica selecionados aleatoriamente nas clínicas da faculdade de odontologia da universidade federal de minas gerais. Serão incluídos indivíduos acima de 18 anos, que aceitem participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos os indivíduos participantes do presente estudo foram submetidos à raspagem e alisamento radicular e receberam instruções de higiene oral. Foi realizado sorteio dos dois quadrantes que seriam submetidos à raspagem e alisamento radicular e dos dois quadrantes que seriam submetidos à raspagem e alisamento radicular associada à terapia fotodinâmica. Através do estudo tem-se um perfil dos participantes da pesquisa que são maioria do sexo feminino e apresentam média de idade de 45 anos. Com relação a escolaridade 77,7% estudaram entre 8 a 12 anos, e a grande maioria 88,8% possuem renda familiar de até 3 salários mínimos. Com os resultados obtidos através do periodontograma inicial e final recolhido após 60 dias de terapia, percebe-se que existe a redução significativa da profundidade de sondagem. Foi observado uma redução na porcentagem de sítios com sangramento a sondagem no grupo que fez uso do PDT, sendo que inicialmente era de 65,17%, passando para 20,08%. Deve-se destacar que, além dos dados quantitativos positivos, os pacientes relataram bastante entusiasmo e satisfação com o resultado obtido. Ambas as terapias promoveram de forma efetiva melhora dos parâmetros periodontais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abhishek Mistry, Richard Pereira, Vineet Kini, Ashvini Padhye. *Effect of combine*d therapy using diode laser and photodynamic therapy on levels of Il-17 in gingival crevicular fluid in patients with chronic periodontitis. J Lasers Med Sci. 2016 Autumn; 7(4): 250 255. 2. Ahad A, Lamba AK, Faraz F, Tandon S, Chawla K, Yadav N. *Effect of antimicrobial photodynamic therapy as an adjunct to nonsurgical treatment of deep periodontal pockets: a clinical study.* J Lasers Med Sci. 2016;7(4):220-226. 3. Albandar JM. *Global risk factors and risk indicators for periodontal diseases.* Periodontol 2000. 2002;29:177-206. 4. Armitage GC. *Development of a classification system for periodontal diseases and conditions.* Ann Periodontol. 1999;4:1-6. 5. Costa FO, Cota LOM, Costa JE, Pordeus IA. *Periodontal disease progression among young subjects with no preventive dental care: a 52-month follow-up study.* J Periodontol. 2007;78:198-203.

Avaliação *in vitro* da mola de verticalização de Burstone em um sistema estaticamente indeterminado

Gleiciane Carneiro Araujo
Izabel Cristina Vieira De Oliveira
Vandilson Pinheiro Rodrigues
Benedito Viana Freitas
Thayse de Sousa Lima

RESUMO

A verticalização dos molares inferiores tem se mostrado um procedimento útil e necessário devido a vários fatores, sendo indicado quando ocorre a inclinação mesial e axial desses elementos, frequentemente atribuída à ausência do dente adjacente. Devido à ausência de pesquisas em modelos de simulação de movimentos ortodônticos, como o manequim de simulação de tratamento ortodôntico, comprovando a verticalização molar, o objetivo deste estudo foi avaliar, em Typodont, os efeitos da mola de verticalização de Burstone em um dente molar em mesioversão axial. Primeiramente, quinze molas foram confeccionadas passivamente, com fios de liga de titânio-molibdênio (TMA) com seção retangular transversal de 0,017" x 0,025". As molas foram submetidas a três ativações divididas em três grupos, g1: α= 45º e β= 10º, g2: α= 45º e β = 45º e g3: α= 10º e β= 45º. Após as ativações da mola, o Typodont foi inserido em um banho térmico. Os resultados foram obtidos através de medições assistidas por um paquímetro digital para cada uma das ativações. O teste Shapiro-Wilk foi adotado para avaliar a normalidade e posteriormente os testes Kruskal-Wallis seguidos por Dunn foram adotados para comparação estatística. Observou-se no g1, verticalização do molar com movimento de intrusão, no g2, verticalização com ausência de extrusão e intrusão e no g3, verticalização com extrusão. Nos três grupos, a abertura do espaço interproximal e a inclinação da coroa para o vestibular ocorreram sem diferença estatística significativa. No Typodont, a mola de verticalização de Burstone provou ser eficaz quando utilizada com três angulações diferentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Abrão AF, Claro CAA, Laganá DC, Paiva JB, Abrão J, Fantini SM. Análise fotoelástica da distribuição de tensões geradas pela mecânica de verticalização nos segundos molares inferiores. Orthod SCI Pract 2015; 8(32):471-478. 2. Kim M, Kim M, Chun Y. *Molar uprighting by a nickel-titanium spring based on a setup model.* Am J Dentofacial Orthop. 2014; 146(1):119-123. 3. Kojima Y, Mizuno T, Fukuic H. *A numerical simulation of tooth movement produced by molar uprighting spring.* Am J Orthod Dentofacial Orthop 2007; 132(5):630-638. 4. Melsen B, Fiorelli G, Bergamini A. *Uprighting of lower molars.* J Clin Orthodon. 1996; 30(11):640-645. 5. Smith RJ, Burstone CJ. *Mechanics of tooth movement.* Am J Orthod Dentofacial Orthop. 1984; 85(4):294-305.

Reimplante tardio em caso de incisivo central superior avulsionado

Grasiela Lima Oliveira
Tamires Sampaio Santos
Gustavo Moreira de Almeida
Ana Grasiela da Silva Limoeiro

RESUMO

A desinformação, o desespero dos responsáveis da criança diante do trauma ocorrido e a demora no atendimento de urgência são alguns, dos principais fatores que proporcionam o insucesso no tratamento de avulsões dentárias. Então, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de avulsão traumática e reimplante dentário tardio, sendo que o órgão permaneceu 5 dias fora do alvéolo após o trauma, explicar os motivos que levaram a essa conduta de tratamento e qual o momento ideal para realizar o tratamento endodôntico. A avulsão dental é um dos traumas mais comuns em crianças, com incidência maior nos incisivos centrais superiores, crianças do sexo masculino que apresentem Overjet superior maior que 5mm, possuem uma predisposição maior a sofrer trauma dental. O sucesso no reimplante está diretamente relacionado ao atendimento imediato após o trauma e o armazenamento adequado do órgão avulsionado. Paciente J.S.L. do sexo masculino, 10 anos de idade, apresentou-se no curso de especialização em Endodontia da Associação Brasileira de Odontologia em Ilhéus, Bahia, com queixa de avulsão traumática do incisivo central superior direito. A responsável manteve o dente armazenado nas primeiras 24h envolto em um guardanapo e os próximos 4 dias foi armazenado em soro fisiológico, após a realização de exame clínico e radiográfico para averiguar as condições do alvéolo, o dente foi reimplantado e fixado com contenção semirrígida durante 19 dias. Após 19 dias removeu-se a contenção semirrígida para averiguar possíveis alterações e avaliação da presença de doenças inflamatórias. Foi realizada a proservação mensalmente durante 4 meses, no quarto mês foi optado por realizar o tratamento endodôntico, o canal foi instrumentado e obturado com MTA para o tratamento e controle da reabsorção. O paciente continua em observação periódica e foi informado sobre o prognóstico de sobrevivência do dente. Pelo fato do paciente ser menor de idade, o termo de consentimento foi assinado pela mãe.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Rodrigues, TLC.; Rodrigues, FG; Rocha, JF; Avulsão dentária: proposta de tratamento e revisão da literatura. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, v.22, n.2, p.147-53, 2010. Stêvão, EL. *et al.*, Condutas clínicas frente ao reimplante dentário - enfoque para o tratamento endodôntico. Rev. Odonto Ciência, v.13, n.25, p.77-88, 1998. Traebert, J. *et al.* Prevalência, necessidade de tratamento r fatores predisponentes do traumatismo na dentição permanente de 11 a 13 anos de idade. Cad. Saúde Pública, v.20, n.2. p.403-10, 2004. Trope, M; *et al.* O papel da Endodontia após o traumatismo dentário. In: Cohen, S.; Hargreaves, KM.; Caminhos da polpa, 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p. 610-649, 2007. Vasconcelos, BCE.; Fernandes, BC.; Aguiar, ERB. Reimplante dental. Rev Cir Traumat-Bucomaxilofacial. v.1, n.2, p.45-51, 2001.

Capacitação do Cirurgião-Dentista no atendimento a pacientes surdos como fator de inclusão social

Grazielle Aparecida Rimis Portela
Inger Teixeira De Campos Tuñas

RESUMO

Segundo o Ministério da Educação, a população de surdos compreende mais de 9 milhões de pessoas em todo o país. Desta maneira, é de suma importância que o Cirurgião-Dentista (CD) seja capacitado para lidar com essa grande parcela da população. Porém, o que se observa é um déficit no ensino da língua brasileira de sinais (Libras) nas Faculdades de Odontologia no Brasil. Este cenário pode implicar no despreparo do Cirurgião-Dentista frente a situações de atendimento a um paciente surdo, ocasionando diagnósticos errôneos, dificuldade na elaboração do plano de tratamento, em um tratamento falho, opressão, constrangimento e como consequência diminuição da frequência do paciente às consultas. O objetivo deste trabalho é discutir, através de uma revisão de literatura, a importância da capacitação dos CDs no atendimento a pacientes surdos como fator de inclusão social. Foram selecionados 30 artigos em português e inglês, em suas versões completas e gratuitas, publicados nos últimos 14 anos, utilizando-se os termos "paciente ", "surdo", "saúde", "odontologia", "libras" e "comunicação" como palavras-chave . Verificou-se que apesar da existência de leis e decretos em prol da inclusão social, na prática, os profissionais desconhecem a língua brasileira de sinais. Concluiu-se que a linguagem não-verbal é um recurso de comunicação que precisa ser reputado na prática clínica. Além disso, é um diferencial positivo quando o CD entende padrões labiais, alfabeto manual, dentre outros meios que facilitam a compreensão e acolhimento desses pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Chaveiro, N., Barbosa, MA., & Porto, CC. (2008). Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0080-62342008000300023&lang=pt 2. Lokendra Gupta, PJ. (2018). *Evaluation of different visual method used, to enhance communication skills between dental care providers and speech and hearing impaired patients.* Indian Journal of Dental Research. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/301271893. Luiza Santos Moreira da Costa, RC. (2009). O atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda. Rev Bras Clin Med. http://www.sbcm.org.br/revistas/rbcm/rbcm-2009-03.pdf#page=174. Suyog Jain, VD. (2017). *Restoring the voids of voices by signs and gestures, in dentistry: a cross-sectional study.* Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/284921895. T. Jones, KC. (2017). *Sign language in dental education - a new nexus.* European Journal of Dental Education. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28805024

Cisto epidermoide: uma condição rara em região labial

Gustavo Cesar Feitosa Vidal
Ivonilda de Araújo Mendonça Maia
Michelline Costa de Oliveira Freire
Fernanda Braga Peixoto
Sonia Maria Soares Ferreira

RESUMO

O cisto dermoide representa uma entidade distinta, é normalmente usado para indicar três tipos de cistos: epidermoide (sem anexos dérmicos em seu epitélio de revestimento), dermoide (presença de anexos cutâneos) e teratoide (revestimento contendo estruturas derivadas das três camadas germinativas). O cisto epidermoide na cavidade oral é uma alteração de desenvolvimento benigna sem a presença de estruturas adjacentes como folículos pilosos, glândulas sudoríparas ou glândulas sebáceas. Pode-se originar em qualquer parte do corpo, sendo mais comum nos testículos e ovários, na região orofacial são raros, sendo a ocorrência em torno de 1% na cavidade oral. Sua etiologia é ainda incerta, acredita-se que estejam associadas às remanescentes do ectoderma aprisionados no primeiro e segundo arcos branquiais, mas outras teorias são propostas como eventos acidentais ou cirúrgicos. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente sexo feminino, 74 anos apresentou-se com uma lesão no lábio inferior que surgiu há cerca de 01 ano, sem sintomatologia dolorosa, apresentando prurido e que aumenta e diminui de tamanho. No exame intraoral constatou-se uma lesão nodular única, lisa, normocrômica, oval, de limites nítidos, de consistência fibrosa, não infiltrativa, firme à palpação e indolor, localizada no lábio inferior esquerdo de tamanho 0,30 x 0,35 x 0,10 cm. As hipóteses de diagnóstico clínico foram de cisto dermoide e ceratoacantoma. Foi então realizada uma biópsia excisional e sua amostra recebida para exame histopatológico. O laudo do exame foi compatível com cisto epidermoide. Sua frequência na região labial é bastante rara. O tratamento é feito por excisão cirúrgica e a recidiva é incomum.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Neville, BW; Damm, DD; Allen, VM; Bouquot, JE. Patologia Oral & Maxilofacial. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Elsivier, 2009. Pereira, J V.; Alves, P M.; Araújo, CRF de; Pereira, KMA.; Costa, A de LL. Cisto epidermoide em ventre de língua. Rev Bras Otorrinolaringol 2008; 74(3):476. Disponível em: http://Www.Scielo.Br/Pdf/Rboto/V74n3/27.Pdf Acesso em: 27 Set 2019.

Utilização da tecnologia 3D na avaliação de marcas de mordidas para determinação de gênero

Hanna Chites Carlos
Rodrigo Alves Ribeiro
José Cássio de Almeida Magalhães
Marcelo de Melo Quintela
Victor Perez Teixeira

RESUMO

A evidência odontológica está entre os três métodos mais precisos de identificação juntamente com ela estão as impressões digitais e análise de DNA na ciência forense. Qualquer discrepância da normalidade, torna-se uma ferramenta importante quando se tenta estabelecer uma identidade de um suspeito. O presente estudo teve o objetivo avaliar a possibilidade de comparar a marca de mordida e caracterizar se a mordida é do gênero masculino ou feminino por meio de um novo método utilizando o escaneamento bucal, assim podendo auxiliar a odontologia forense. Foram utilizados 30 modelos de gesso do arco inferior dos pacientes que foram submetidos a tratamento ortodôntico do curso de especialização da universidade metropolitana de santos, com idade variando de 18 anos a 35 anos de idade. Foi então utilizado uma placa de cera utilidade onde foi realizada a mordida da arcada inferior, onde obteve a marcação de toda a região anterior de canino a canino. Após, foi então realizado o escaneamento desta placa de cera com o auxílio do escaner trios 3Shape e então exportado o arquivo em STL. As imagens foram lidas no software Meshmixer transformando esta mordida negativa em positiva e então realizada as mensurações. As medidas foram avaliadas no software 3Shape Viewer. Foram avaliadas a distância intercanina, largura do canino direito e esquerdo e o índice canino mandibular (ICM). Houve diferença significativa na largura do canino direito entre homens (7,28±0,98) e mulheres (6,20±0,83) e com índice canino mandibular direito homens (0,27±0,04) e mulheres (0,24±0,03) e esquerdo homens (0,27±0,04) e mulheres (0,24±0,03), além de apresentar 80% de acerto do gênero feminino na avaliação do cálculo índice canino mandibular padrão. Ë possível utilizar a tecnologia 3D na avaliação de marcas de mordidas e determinar o gênero.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acharya AB, Mainali S. *Univariate sex dimorphism in the nepalese dentition and the use of discriminant functions in gender assessment.* Forensic Sci Int 2007;173:47-56. Hemani S, Balachander N, Rameshkumar A, Rajkumar K. *Dental dimorphism in ethnics of tamil nadu: aid in forensic identification.* J Forensic Odontol 2008;1:37-43. Muller M, Lupi-Pegurier L, Quatrehomme G, Bolla M. *Odontometrical method useful in determining gender and dental alignment.* Forensic Sci Int 2001;121:194-7.

O desafio da sedação inalatória em crianças com TEA em nível ambulatorial: um relato de experiência

Hayully da Silva Barros
Dayanne Regina Barros de Lima Silva
Vanessa Ferreira Leite Dias
Glória Maria Pimenta Cabral

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode ser definido como um transtorno de desenvolvimento neurológico, caracterizado por dificuldade de comunicação, interação, e que apresenta comportamento seguindo padrões de repetição. O tratamento odontológico desses pacientes é desafiador, tendo em vista a dificuldade do tratamento, muitas vezes decorrente da não colaboração do paciente. Outro aspecto importante, é o papel da odontologia na prevenção e acompanhamentos desses pacientes, tendo em vista que a saúde oral promove bem estar físico e psicológico e a falta destas compromete funções básicas como alimentação, fonação. Esse relato visa transmitir a experiência do uso da sedação inalatória com óxido nitroso e oxigênio no tratamento de pacientes com TEA em nível ambulatorial tendo em vista que a literatura tem mostrado que o óxido nitroso tem um ótimo potencial analgésico e sedativo. Observamos que a sedação com óxido nitroso se mostra como uma forma eficiente, com poucos riscos ao paciente e que viabiliza um atendimento não traumático. No entanto, cabe ressaltar que é necessário o uso de técnicas condicionantes convencionais antes de decidir-se pelo protocolo de sedação. Como considerações finais acerca do tema abordado pode-se sugerir que a sedação inalatória em paciente com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma alternativa eficiente e segura para uma abordagem odontológica mas que precisa estar associada ao condicionamento prévio para o uso da máscara e que o profissional deverá estar habilitado para aplicação da técnica de estabilização farmacológica nesse grupo de pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *American Dental Association et al. Guidelines for the use of sedation and general anesthesia by dentists.* Adopted by the ADA house of delegates, 2016. 2. *American Psychiatric Association et al. Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-5®). American Psychiatric pub, 2013. 3. Cermak, Sharon A. *et al. Sensory adapted dental environments to enhance oral care for children with autism spectrum disorders: a randomized controlled pilot study.* Journal of Autism and Developmental Disorders, v.45, n.9, p.2876-2888, 2015. 4. Cermak, Sharon A. *et al. Feasibility of a sensory-adapted dental environment for children with autism.* American Journal of Occupational Therapy, v.69, n.3, p.01-10, 2015. 5. Gaujac, Cristiano *et al.* Sedação consciente em Odontologia. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, v.21, n.3, p.251-257, 2017

Reabilitação do sorriso com exodontias múltiplas e prótese imediata - relato de caso clínico

Hemily Duarte Silva
Amanda Lima Santos
Maurício Malheiros Badaró
Carlos Eduardo Pinto de Alcântara

RESUMO

A prótese total imediata é uma alternativa de reabilitação para pacientes com indicação para extrações múltiplas, mas que não desejam ficar desdentados durante o período de confecção de uma prótese total convencional. É confeccionada antes do procedimento cirúrgico e instalada imediatamente após, garantindo estética, função estomatognática e convívio social ao paciente. O objetivo do presente trabalho é apresentar um caso clínico de reabilitação com prótese total imediata que foi realizado nas clínicas de prótese e cirurgia maxilofacial da Universidade Federal de Juiz de Fora - campus Governador Valadares. Um paciente de 65 anos de idade, do gênero masculino, procurou tratamento com a queixa principal de insatisfação com o sorriso e necessidade de confecção de próteses em ambas as arcadas. Durante anamnese e exame clínico foi observado alguns dentes remanescentes extruídos com condição periodontal insatisfatória, perda de dimensão vertical e áreas de rebordo residual desdentado reabsorvido. Foram realizadas as etapas protéticas desde a moldagem de ambos os arcos até a confecção das próteses totais. Prosseguiu-se com a fase cirúrgica, de exodontia dos elementos remanescentes e instalação das próteses na mesma sessão. O paciente recebeu orientações quanto a alimentação, além de instruções sobre higienização da prótese e da mucosa e uso de analgésico para controle da dor. Durante o pós-operatório imediato foi necessário realizar ajustes na prótese, assim como após sete dias, em que foi realizado com resina macia o reembasamento provisório pela técnica direta (imediata), melhorando sua retenção. Em mais duas consultas de proservação, 15 e 30 dias, novos ajustes em áreas de alívio foram realizados assim como o ajuste oclusal, considerando a oclusão balanceada bilateral. O paciente recebeu alta e foi encaminhado para a clínica de prótese total da mesma instituição para confecção de próteses definitivas. O paciente mostrou-se muito satisfeito com o tratamento e relatou a importância da reabilitação para sua função mastigatória e autoestima. Sendo assim, as PTI's embora apresentem algumas limitações, representam uma excelente alternativa de tratamento. Para a recuperação estética, fonética, e mastigatória, além do impacto social positivo no cotidiano do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Telles DM. Prótese total: convencional e sobre implantes. São Paulo: Santos; 2009. 2. Gonçalves LO, Sonego MV, Schiavoni JR, Goiato MC, Pesqueira AA, Carvalho KHT. Qualidade de vida e satisfação em pacientes após a instalação de próteses totais imediatas e overdentures sobre raízes. Arch Health Invest 2015;4 (Spec ISS 2): 25-380. 3. Turano JC, Turano LM. Fundamentos da prótese total. 7ª ed. São Paulo: Santos; 2004. 4. Santos JCA, da Silva JD, Haddad MF. Reabilitação com prótese total imediata - relato de caso. Revista Odontológica de Araçatuba, v.36, n.2, p.24-28, julho/dezembro, 2015. 5. Goiato MC, Sônego MV, Gonfiantini AF, dos Santos DM. Satisfação e qualidade de vida em pacientes desdentados após reembasamento com material resiliente. Revista Odontológica de Araçatuba, v.39, n.1, p.28-32, janeiro/abril, 2018.

Fluxo digital nas confecções de prótese totais: relato de caso

Henrique Tuzzolo Neto
Jorge de Sa Barbosa
Renata Vano
Wagner Ferreira do Nascimento
Claudio Costa

RESUMO

Próteses totais continuam sendo um tratamento importante parte da odontologia protética e estética. Recentemente, através da odontologia digital, tem sido desenvolvidos métodos de fabricação de prótese totais onde é realizado desde o escaneamento intraoral até a impressão ou fresagem total da peça protética. Os objetivos da fabricação digital de próteses totais são reduzir o número de consultas dos pacientes, reduzir custos e melhorar a previsibilidade do resultado do tratamento. O objetivo deste trabalho e apresentar um caso clínico de uma confecção de uma reabilitação oral através de uma prótese total, utilizando recursos totalmente digitais. A paciente N. Q. S. de 74 anos, sexo feminino leucoderma, esteve na clínica de pós-graduação de nossa instituição e, após o aceite da paciente por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), realizamos o exame clínico radiográfico e fotográfico. O plano de tratamento proposto foi a confecção de uma prótese total superior, uma vez que a paciente já possui uma prótese parcial removível inferior satisfatória. Realizamos o escaneamento intraoral utilizando o escanner Trios 4 (3Shape, Copenhagen, Dinamarca, e escaneamento facial com o uso do aplicativo Bellus3D (Campbell, CA, Estados Unidos) em um smartphone e todas estas informações foram enviados para integração no software de Desing. De acordo com esse planejamento foi realizado o projeto 3D no software Trios Design Studio (3Shape, Copenhagen, Dinamarca), assim impressa em uma impressora 3D Flashforge Hunter 3D printer (Slottsmöllan, Sweden) a base de prova. Foi realizada a prova da base de prova em boca e realizados todos os ajustes necessários no rolete de cera, assim realizando alívios nesta base onde foi realizado o escaneamento posicionado em boca e isolado também, com a finalidade de se obter parâmetros para a sobreposição no software de design. Foi realizado a montagem de dentes virtualmente e assim impresso esses dentes separadamente da base, por conta das cores desejadas e cimentadas na posição correta. Após a realização do caso pudemos concluir há possibilidades de confecção de próteses totais totalmente digitais, porém, ainda não há um consenso da forma de confecção na literatura. Assim, necessitando de mais estudos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Maeda Y, Minoura M, Tsutsumi S, Okada M, Nokubi T. *A Cad/Cam system for removable denture.* Part I: *Fabrication of complete dentures.* Int J Pros-Thodont 1994;7:17-21. Kawahata N, Ono H, Nishi Y, Hamano T, Nagaoka E. *Trial of duplication procedure for complete dentures by Cad/Cam.* J Oral Rehabil 1997;24: 540-8. Deak A, Marinello CP. *Cad/cam application in complete denture pros-thodontics.* Swiss Dental J 2015;125:713-20. Hassan *et al, Digital approach integrating facial scanning in a Cad/Cam workflow for complete-mouth implant-supported rehabilitation of patients with edentulism: a pilot clinical study.* The Journal of Prosthetic Dentistry vol.3 2016

Odontogeriatria buscando sorriso - investigação epidemiológica das condições de saúde bucal de idosos

Herbert Oliveira Alves
Danielle D'Ajuda Maciel Marques
Eleonora De Oliveira Bandolin
Fabio Martins
Isabela de Avelar Brandão Macedo

RESUMO

Ao longo do tempo tem se observado envelhecimento da população em decorrência do aumento da expectativa de vida, e diminuição das taxas de natalidade e fecundidade. A saúde geral do idoso tem sido foco de muitos estudos para buscar alternativas para aumentar a qualidade de vida na terceira idade. O objetivo dessa pesquisa é avaliamos a condição bucal dos idosos atendidos pelo programa de extensão do curso de graduação na área de Odontogeriatria na Universidade Tiradentes, em Aracaju, Sergipe. Foi realizada uma pesquisa epidemiológica transversal descritiva utilizando os índices sugeridos pelo SBBrasil 2010, como CPO-d, CPI e PIP em indivíduos com idades acima de 60 anos. Foi analisado também o edentulismo, uso e necessidade de prótese, caracterização socioeconômica, morbidade bucal referida, uso dos serviços odontológicos, autopercepção e impactos em saúde bucal. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética (Caae: 96052918.4.0000.5371). Através da análise estatística descritiva dos dados, observamos que a prevalência de pacientes que buscam atendimento odontológico são de pacientes do gênero feminino (63,64%), leucodermas (54,54%) com uma média de 69 anos de idade; a prevalência de distúrbios sistêmicos foi de 75,68%, com média salarial entre 500 e 521 reais. Além disso, evidenciou-se que a maioria dos pacientes utilizam prótese superior (67,56%); entretanto inferior apenas 35,13% utilizam prótese e após questionamentos e avaliação clínica observou-se que 86,49% necessitam de uma nova prótese dentária. Dessa forma, nota-se uma carência na saúde bucal dos idosos e a importância do levantamento de dados sobre a condição bucal dos idosos em geral para que essa população seja diagnosticada e tratada corretamente, dessa maneira, através desses dados direcionar os esforços e investimentos públicos e privados para os setores que realmente demonstram maiores necessidades, buscando uma melhoria significativa na qualidade de vida e na saúde bucal da população idosa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Kalache, A.; Ramos, L.; Veras, R. Envelhecimento populacional, uma realidade brasileira. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v.21, n.3, p.211-224, 1987. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SBBrasil 2010. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Resultados principais. Brasília, 2012. Haikal, DS. *et al. Self-perception of oral health and impact on quality of life among the elderly: a quantitative-qualitative approach.* Ciência & Saúde Coletiva, 16. 2011. Ministério da Saúde. www.saude.gov.br, Acesso em 2019. Marchini, L. *Oral Health Care for Patients with Alzheimer's disease: an update.* Spec Care Dentist. 2019;1-12.

Cirurgia bariátrica e suas manifestações orais

Hercules da Silva Gomes
Mirelle Domingues Ferreira de Oliveira
Tito Marcel Lima Santos
Johnny Alexandre Oliveira Tavares

RESUMO

A obesidade é considerada um problema de saúde pública, devido à sua alta prevalência. Dessa forma, a cirurgia bariátrica é um método de tratamento, principalmente em casos mórbidos, devido aos resultados satisfatórios, na perda de peso expressiva, porém, a sua realização é caracterizada também por modificações na saúde, inclusive a bucal. O objetivo desse estudo foi analisar as alterações orais em indivíduos submetidos a cirurgia bariátrica dando ênfase nas principais patologias. Trata-se de uma revisão de literatura, realizada através da busca nas bases de dados, utilizando artigos científicos dos últimos 5 anos. Segundo os estudos, as principais alterações observadas, relacionadas a cavidade oral foram erosão dentária, cálculo dentário, xerostomia, cárie dentária, doenças periodontais, aumento da profundidade de sondagem. Essas alterações podem ser devido às mudanças no estilo de vida desses pacientes principalmente na alimentação, pois realizam mais refeições em pequenas quantidades, podendo ter maior formação de placa bacteriana caso não realize uma correta higienização, além de vômitos e problemas psicológicos. Ao ser realizada análise desse estudo vale ressaltar que a presença de um Cirurgião-Dentista garantindo a manutenção da saúde bucal é imprescindível para minimizar essas alterações fazendo intervenções preventivas e curativas e consequentemente melhorando a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bastos IHA, Alves ES, Sousa CD, Martins GB, Campos EJ, Daltro C. *Prevalence of risk factors for oral diseases in obese patients referred for bariatric surgery.* J Am Dent Assoc. 2018.Pataro AL, Cortelli SC, Abreu MH, Cortelli JR, Franco GC, Aquino DR, Cota LO, Costa FO. *Frequency of periodontal pathogens and helicobacter pylori in the mouths and stomachs of obese individuals submitted to bariatric surgery: a cross-sectional study.* J Appl Oral Sci. 2016. Jaiswal GR, Jain VK, Dhodapkar SV, Kumathalli KI, Kumar R, Nemawat A, Jain A. *Impact of bariatric surgery and diet modification on periodontal status: a six month cohort study.* J Clin Diagn Res. 2015. Coelho, Tayane; Cury, Patricia. Efeito da cirurgia bariátrica em obesos na condição periodontal: uma revisão sistemática de literatura. Braz J Periodonto, Revista Sobrape, p.19-23, 26 jul. 2018.

Associação entre oferta de atenção ao câncer bucal nos CEOs e características socioeconômicas em capitais

Hudson Guterres Guilherme
Izabel Cristina Vieira de Oliveira
Rejane Christine de Sousa Queiroz
Vandilson Pinheiro Rodrigues
Beatriz Stephany Simões de Melo

RESUMO

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) são a principal estratégia na atenção especializada para o diagnóstico do câncer bucal oferecendo, entre as especialidades, a estomatologia com ênfase no diagnóstico precoce do câncer. O objetivo deste trabalho foi avaliar a oferta de atenção especializada ao câncer bucal nos CEO e relacionar com características socioeconômicas das 26 capitais brasileiras e o Distrito federal. Foi realizado um estudo ecológico analítico utilizando como unidade de análise os 121 CEOs localizados nas capitais estaduais e no Distrito Federal. Os dados secundários referentes a estrutura e processo de trabalho foram obtidos da avaliação externa do 1º ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO) e os dados socioeconômicos (densidade demográfica, taxa de urbanização, IDH, índice Gini, PIB per capita e abastecimento de água) dos bancos de dados do Pnud e IBGE. A medida de ODDS RATIO (OR) e respectivo intervalo de confiança a 95% (IC 95%) e o teste qui-quadrado foram utilizados na análise de associação. O nível de significância foi de 5%. As capitais que apresentaram maior densidade demográfica, IDH, PIB per capita, abastecimento de água e menor índice Gini apresentaram maiores chances de ofertarem serviços adequados de atenção ao câncer bucal pelos CEOs. Os achados sugerem que a oferta de atenção especializada ao câncer bucal nos CEOs está associada às características socioeconômicas nas capitais brasileiras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aquino, Rodrigo Cesar Abreu de *et al. Therapeutic itinerary and access to health services in cases of oral cancer deaths.* Revista Cefac, v.20, n.5, p.595-603, 2018. Casotti, Elisete *et al. Organization of public oral health services for early diagnosis of potentially malignant disorders in the State of Rio de Janeiro, Brazil.* Ciência & Amp; Amp;Saúde Coletiva, v.21, n.5, p.1573-1582, 2016. Martins Filho, Paulo Ricardo Saquete *et al. Oral cancer in Brazil: a secular history of public health policies.* RGO-Revista Gaúcha de Odontologia, v.62, n.2, p.159-164, 2014. Noro, Luiz Roberto Augusto *et al. The challenge of the approach to oral cancer in primary health care.* Ciência &Amp; Amp; Saúde Coletiva, v.22, p.1579-1587, 2017.

Abordagem multidisciplinar para tratamento de cisto inflamatório periapical: relato de caso

Hudson Guterres Guilherme
Arianna Helena Marques Cavalcante
Erika Martins Pereira
Paulo Maria Santos Rabêlo Junior
Soraia de Fátima Carvalho de Souza

RESUMO

Dentes com lesão periapical refratária ao tratamento endodôntico convencional podem estar associados a cistos periapicais, necessitando de retratamento e intervenção cirúrgica parendodôntica complementar. O objetivo deste relato de caso clínico foi descrever uma abordagem terapêutica multidisciplinar para o retratamento endodôntico de um incisivo central superior com história pregressa de traumatismo dentário, fístula persistente e hipótese diagnóstica clinicorradiográfica de cisto inflamatório periapical. Após tentativa de remissão da fístula com manutenção de medicação intracanal a base de hidróxido de cálcio por 90 dias, foi tomada a decisão clínica de proceder a obturação endodôntica e enucleação da lesão. Foi realizada apicectomia complementada com obturação retrógrada com MTA. A cavidade óssea foi preenchida com Bio-oss®, isolando-o com membrana de colágeno reabsorvível, seguido do reposicionamento e sutura do retalho cirúrgico. O controle clinicorradiográfico realizado aos 6, 14 e 21 meses, assim como as tomografias Cone-bean pré-cirúrgica e 21 meses após a cirurgia demonstraram o sucesso do tratamento. O exame histopatológico confirmou a hipótese de cisto inflamatório periapical. A utilização do Bio-oss® manteve um arcabouço que não permitiu a invaginação de tecidos moles para a cavidade óssea possibilitando cicatrização adequada. Concluiu-se que o retratamento endodôntico associado à intervenção cirúrgica para remoção da lesão foi eficaz para o tratamento do cisto inflamatório periapical.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carvalho, DCO; Estrela, CB; Garcia, RR.; Cirurgia periapical na complementação do retratamento endodôntico: relato de um caso clínico. Journal of the Health Sciences Institute, São Paulo, v.35, n.2, p.34-41, 2017. Deng, Y; Zhu, X.; Yang, J; Jiang, H.; Van, P.; *The effect of regeneration techniques on periapwith different protocols for different lesion types: a meta-analysis.* Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, v.74, n.2, p.239-246, 2015. Turnes, CFS; Enucleação de cisto periapical com uso de biomaterial no defeito ósseo: relato de caso clínico. 2017. (monografia) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça. Garlapati, R; Venigalla, BS; Patil, JD; Jayaprakash, T; Chaitanya, CHK; Kalluru, RS. *Surgical management of mandibular central incisors with dumbbell shaped periapical lesion: a case report.* Case Reports in Dentistry, Índia, p.1-5, 2014.

Implantes previamente em função com desenvolvimento de osteonecrose após terapia antineoplásica com bisfosfonato

Ianca Luiza Martins Batista
Ana Cristina Rodrigues Antunes de Souza
Fernanda Brasil Daura Jorge Boos-Lima
Sérgio Monteiro Lima Junior
Leandro Napier de Souza

RESUMO

O desenvolvimento de osteonecrose após instalação de implantes em pacientes sob uso de bisfosfonato é uma complicação já bem descrita na literatura. No entanto, a osteonecrose em implantes clinicamente bem sucedidos ocorrendo após o início da terapia com bisfosfonato é uma situação não usual. O presente trabalho relata um caso de um paciente de 58 anos de idade, diagnosticado com mieloma múltiplo e em uso de ácido zoledrônico para controle da condição clínica, que se apresentou com queixa de sensibilidade e mobilidade em implantes em região posterior de mandíbula do lado direito, correspondente aos dentes 46 e 47. Ao exame clínico pode ser notado um discreto aumento de volume de caráter inflamatório na região vestibular dos implantes e mobilidade dos mesmos, unidos proteticamente. O exame radiográfico revelou que o implante correspondente ao 46 apresentava-se com pouca retenção óssea e o do 47 apresentava-se com o osso circundante evidenciando um sequestro ósseo. Diante do caso foi prescrito antibioticoterapia por 7 dias ao paciente, sendo o mesmo submetido à remoção dos implantes com fechamento primário da ferida cirúrgica após 3 dias de uso. Os implantes foram facilmente removidos por luxação, sendo que após a remoção o implante do 46 trouxe um fragmento ósseo discreto aderido ao ápice, enquanto o do 47 estava bem envolvido por osso aderido ao mesmo (cerca de 10mm), mas de aspecto necrótico. A cicatrização local transcorreu dentro do normal, sem demais complicações. Casos como esse podem acender uma luz de alerta para pacientes com implantes que iniciam terapia com bisfosfonatos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MA. Pogrel, SL. *Ruggiero: previously successful dental implants can fail successful dental when patients commence anti-resorptive therapy- a case series.* Int. J. Oral Maxillofac. Surg. 2018; 47: 220-222. 2. Flichy-Fernandez AJ, Gonzalez-Lemonnier S, Balaguer--Martínez J, Pen˜Arrocha -Oltra D, Pen˜Arrocha-Diago MA, Baga´N-Sebastia´N JV. *Bone necrosis around dental implants: a patient treated with oral bisphosphonates, drug holiday and no risk factors according to* CTX. J Clin Exp Dent 2012;4:e82-5.

Complicação pós-operatória de remoção de freio lingual: um relato de caso

Ianca Luiza Martins Batista
Júlia Arrighi Silva
Bruna Campos Ribeiro
Sergio Monteiro Lima Junior
Fernanda Brasil Daura Jorge Boos Lima

RESUMO

Palavras-chave: freio lingual; frenectomia; infecção; ducto de Wharton. A frenectomia lingual é uma cirurgia na qual remove-se o freio lingual, sendo esse uma prega de membrana mucosa que conecta a metade do ventre da língua ao assoalho bucal. O procedimento em questão é indicado para casos em que haja limitação dos movimentos da língua, alteração da fala, dificuldades na mastigação, anquiloglossia, dentre outras. Geralmente, a remoção do freio lingual ocorre sem complicações ou intercorrências graves, porém, é importante lembrar que existem estruturas anatômicas importantes próximas ao freio lingual que podem ser lesionadas durante o transoperatório. Dentre essas estruturas está o ducto de Wharton, que excreta saliva da glândula submandibular para as carúnculas sublinguais de ambos os lados do freio lingual. Dessa, forma, o presente trabalho objetiva apresentar o caso clínico de uma paciente jovem, do sexo feminino, que foi submetida à cirurgia de frenectomia lingual e evoluiu com infecção pós-operatória. A paciente procurou o serviço de cirurgia bucomaxilofacial com queixa de dor e edema nas regiões sublingual e submentual, dois dias após a cirurgia. Após a análise clínica e exames de imagem, foi constatado que, durante a cirurgia, o ducto de Warthon da paciente tinha sido lesado e suturado, o que resultou em um acúmulo de saliva, dissecando os espaços sublingual e submentual. Considerando-se a rápida evolução da infecção, optou-se por realizar uma cirurgia de urgência, na qual foi feita a drenagem da infecção e a colocação de uma cânula para restaurar o ducto de Warthon, com prescrição de antibiótico imediato e com duração de 14 dias. Após 20 dias, a cânula foi removida, pois o ducto já havia epitelizado adequadamente. Dessa forma, após análise do caso, deve-se ressaltar a importância do conhecimento anatômico profundo antes de fazer qualquer intervenção cirúrgica, ainda que simples, visto que a lesão em uma dessas estruturas pode resultar em consequências graves para o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Manfro, ARG.; Manfro, R.; Bortoluzzi, MC. *Surgical treatment of ankyloglossia in babies - case report.* International Journal of Oral & Maxillofacial Surgery, v.39, n.11, 1130-1132, nov 2010. Olivi, G.; Signore, A.; Olivi, M.; Genovese, MD. *Lingual frenectomy: functional evaluation and new therapeutical approach.* European Journal of Paediatric Dentistry, v.13, n.2, 101-106, jun 2012. Vyloppulli, S.; Prathap, A. *Lingual frenectomy using multiple series z-plasty.* Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, v.9, n.2, 195-197, jun 2010.

Prótese provisória com dentes naturais extraídos: uma alternativa para reabilitação estética imediata

Iara Vieira Ferreira
Daniella Andrade Guimarães
Maurício Malheiros Badaró
Carlos Eduardo Pinto de Alcântara

RESUMO

A doença periodontal crônica pode levar à necessidade de exodontias múltiplas, o que pode representar um desafio à reabilitação estéticofuncional. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de realização de uma prótese provisória imediata confeccionada a partir dos próprios dentes naturais extraídos (incisivos inferiores) do paciente. Um paciente de 39 anos, do sexo masculino, procurou atendimento odontológico no curso de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora - campus Governador Valadares com a queixa de mobilidade dental e dificuldade de higienização dos dentes anteriores inferiores. Durante exame clínico foi observado que o paciente apresentava periodontite crônica severa localizada, acometendo os dentes anteriores inferiores. Foi planejado realizar exodontia múltipla dos quatro incisivos inferiores e reabilitação com prótese provisória imediatamente confeccionada a partir dos próprios dentes naturais. Foi realizada uma moldagem e obtenção de um modelo de gesso, no qual foi confeccionada uma guia de silicone para auxiliar o reposicionamento das coroas durante a confecção da prótese. As coroas foram separadas das raízes considerando 1mm a mais da margem gengival avaliada no exame clínico. Após remoção da polpa, os dentes foram selados com resina composta fotopolimerizada. Em seguida, um fio ortodôntico pré-curvado foi confeccionado para fixar os dentes extraídos entre si e aos caninos pela face lingual utilizando resina composta seguindo o protocolo de restauração adesiva. Após ajuste oclusal, o paciente recebeu orientações de higiene oral e cuidados em relação à alimentação na área. Foi possível observar que a utilização de dentes naturais recém extraídos representa uma alternativa para reabilitação estéticofuncional satisfatória. O paciente, que necessitava de um tratamento mais rápido e com menos custo, demonstrou satisfação com o resultado e foi orientado sobre a necessidade de reabilitação definitiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martins APVB, Santos AGPR, Souza J, Bastos LA. Utilização dos dentes naturais para reabilitação provisória após exodontia por comprometimento periodontal. Odontol. Clín.-Cient. (online) [online]. 2016, vol.15, n.1, pp.1-4. issn 1677-3888. 2. Marini CBFB, Rodrigues CRT, Brum SC, Pereira Junior MA. Prótese imediata: uma solução estética e funcional - relato de caso clínico. BJSCR. 2013 set; 4(4): 24-31.3. Chhabra A, Rudraprasad IV, Nandeeshwar DB. *Natural tooth pontic: a temporary immediate provisional for a difficult esthetic situation.* J Indianprosthodont Soc. 2008 mar/apr;8(2):122-125.

Remoção cirúrgica de cisto do ducto nasopalatino - relato de caso

Iasmin Soares Souza Santos
Dirceu Tavares Formiga Nery
Leandro Nascimento Rodrigues dos Santos
Marconi Gonzaga Tavares
Daniel Saraiva de Paula

RESUMO

O cisto do ducto nasopalatino, apesar de raro, é considerado o cisto não odontogênico mais comum, podendo ocorrer em aproximadamente 1 a 11,6% da população. Tem prevalência em indivíduos do sexo masculino, entre 40 e 60 anos. Os sinais e sintomas mais comuns incluem tumefação na região anterior do palato, dor e drenagem. Quando assintomáticos, podem ser descobertos em exames de imagem de rotina, onde observa-se lesão radiolúcida bem definida entre os incisivos superiores. O tratamento consiste em remoção da lesão por meio de excisão cirúrgica e envio do espécime ao exame histopatológico para confirmação diagnóstica, com raros casos de recidiva ou transformação maligna. O objetivo deste relato é apresentar o caso de um paciente do sexo masculino, 30 anos, encaminhado para a clínica de estomatologia da Liga Acadêmica de Estomatologia e Medicina Oral (LAEMO), da Universidade Católica de Brasília - DF, para avaliação e conduta de lesão radiolúcida em pré-maxila, descoberta após exame radiográfico de rotina. Durante anamnese não foram relatados sintomas. Ao exame físico, foi constatada tumefação na região palatina anterior, posteriormente aos incisivos superiores, recoberta por mucosa íntegra. Aos exames de imagem, radiográficos e tomográficos, observou-se lesão radiolúcida, circunscrita, unilocular, localizada na região anterior da maxila, entre os ápices dos incisivos centrais superiores, estendendo-se para região de fossa nasal. A hipótese diagnóstica, confirmada após remoção cirúrgica da lesão, em ambiente ambulatorial, sob anestesia local, com acesso por retalho palatino de espessura total e posterior análise histopatológica, foi de cisto do ducto nasopalatino. Após avaliação clínica e radiográfica de 3 meses, observa-se reparo tecidual local, sem sinais de recidiva da lesão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Oliveira, Leandro J. *et al. Nasopalatine duct cyst - diagnosis, treatment and postoperative complications: report of two cases.* J. Bras. Patol. Med. Lab., Rio de Janeiro, v.53, n.6, p.407-413, nov. 2017. Mesquita, Janaina Almeida *et al. Clinical, tomographic and histopathological aspects of the nasopalatine duct cyst.* Braz. J. Otorhinolaryngol., São Paulo, v.80, n.5, p.448-450, oct. 2014. Pavankumar, Kalwa; Sholapurkar, Amar A; Joshi Vajendra. *Surgical management of nasopalatine duct cyst: case report.* Rev. Clín. Pesq. Odontol., Curitiba, v.6, n.1, p.81-86, jan./abr. 2010. Dantas, Renata Moura Xavier *et al.* Repercussão clínica do cisto do ducto nasopalatino. Rev. Cir. Traumatol. Bucomaxilofac., Camaragibe v.14, n.2, p. 35-42, abr./jun. 2014. Noleto, José Wilson *et al.* Cisto do ducto nasopalatino em paciente pediátrico: relato de caso e revisão da literatura. Rev. Bras. Odontol., Rio de Janeiro, v.67, n.2, p164-7, jul./dez. 2010.

Importância dos dentes no processo de identificação humana

Iasmin Virginia Santos Souza
Ana Clara Gomes Silvestre de Souza
Maitê Ferreira Silva Senna
Luciana Bezerra Batista
Juliana Ribeiro Lopes Giansante

RESUMO

A Odontologia Legal é o ramo da medicina legal restrito à cabeça e pescoço, compreendendo perícias no vivo, morto, ossadas, fragmentos, em trabalhos odontológicos e peças dentais isoladas e/ou vestígios lesionais. O odontolegista atua na área de reconhecimento facial, então, se faz importante quanto ao reconhecimento visual na ausência de dados datiloscópicos. É imprescindível citar que os elementos dentais são os órgãos mais duráveis do corpo humano pois possuem longevidade e alta resistência a condições de degradação como alterações de pressão, temperatura e umidade. O método odontológico também apresenta menor tempo de trabalho quando comparado ao DNA, além de ter grande confiabilidade, sendo único passível de aplicação em determinadas condições. No caso de identificação fazendo análise comparativa dos arcos dentais o odontolegista recolhe informações no exame *post-mortem* com descrição meticulosa das estruturas dentárias para a realização da comparação das estruturas. Estas peças são registradas a características idênticas e diferentes, podendo ser as que têm justificação relacionada ao decorrer do tempo entre os registros *ante-mortem* e *post-mortem*. Em certos casos, apenas um dente pode ser utilizado para identificação, tendo características suficientes. Radiografias também são consideradas um auxílio fundamental na identificação, as mesmas tornam possível avaliar estruturas dentárias e ósseas da cavidade oral. É possível estudar a cronologia da erupção dentária, a fase da mineralização dos dentes e a sua anatomia, podendo avaliar a posição dos dentes entre si, além de outros detalhes como tratamentos odontológicos. Levando em consideração a existência de distorções é essencial aplicar uma técnica de realização de modo a reproduzir o objeto da melhor forma possível. Devido às limitações encontradas na identificação humana *ante-mortem* e com a popularização das fotografias digitais, a análise do sorriso e face como método principal ou até auxiliar da identificação humana se tornou de grande importância para a perícia. Conclui-se que a Odontologia Legal desempenha um importante papel no processo de identificação humana *post-mortem* pelo fato de os dentes possuírem características que possibilitam o processo, sendo em alguns casos o único material passível de análise.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Zilio, Fernanda; Basualdo, Alexandre; Cruz, Raul Antônio. Meios de identificação odontolegal. VII mostra de iniciação científica e extensão comunitária. VI mostra de pesquisa e pós-graduação IMED. Montenegro, João Batista; Santos, Igor Gabriel de Moraes; Santiago, Adriana Paula de Andrade da Costa e Silva; Soriano, Evelyne Pessoa; Carvalho, Marcus Vitor Diniz. A contribuição da Odontologia Legal em um caso de exumação judicial para identificação. Derecho y cambio social. Fecha de publicación: 01/10/2012. Silveira, EM. (2006). Odontologia Legal: a importância do DNA para as perícias e peritos. Saúde, Ética & Justiça, 11(1-2), 12-18. https://doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v11i1-2p12-18. Araujo, Laís Gomes; Biancalana, Roberto César; Terada, Andrea Sayuri Silveira Dias; Paranhos, Luiz Renato; Machado, Carlos Eduardo Palhares; Silva, Ricardo Henrique Alvez. A identificação humana de vítimas de desastres em massa: a importância e o papel da Odontologia Legal. RFO, Passo Fundo, v.18, n.2, p.224-229, maio/ago. 2013. Efigénia, Andreia Filipa Jeronimo. Identificação forense: o condributo do médico dentista. Instituto Universitário Egas Moniz. Mestrado integrado em medicina dentária, junho. 2019

Relato de caso clínico: escleroterapia com oleato de etanolamina a 5% em hemangioma oral

Idalice Martins de Almeida
Isabele Souza
Carla Renata Petillo
Cláudia Valle

RESUMO

O termo hemangioma é tradicionalmente usado para descrever uma variedade de anomalias vasculares de desenvolvimento. É um tumor benigno, que se caracteriza por proliferação anormal de vasos sanguíneos. A localização mais comum é a região de cabeça e pescoço, representando 60% de todos os casos de hemangioma. Na cavidade oral acomete mais comumente, a região dos lábios, língua e mucosa jugal e é mais comum em mulheres (proporção 3:1 a 5:1). Na literatura são relatados diversos tipos de tratamento como: uso de corticosteroides intralesionais, tópico ou sistêmico, laser de luz pulsante, escleroterapia, escleroterapia associada à excisão cirúrgica e excisão cirúrgica. Paciente de gênero masculino com 74 anos, leucoderma, não fumante, não etilista, procurou a clínica de estomatologia com relato de nódulo azulado em mucosa jugal próximo a comissura labial. Foi feita a manobra de vitropressão e confirmado o diagnóstico clínico de hemangioma. Após o paciente assinar o termo de consentimento livre e esclarecido, o mesmo foi tratado por escleroterapia com oleado de etanolamina a 5% com duas aplicações no intervalo de quinze dias entre elas. Depois da primeira aplicação já foi possível observar significativo resultado. Uma semana após a segunda aplicação, a lesão já havia regredido totalmente. Pode-se concluir que o tratamento proposto apresentou resultado satisfatório, promovendo a involução de toda a lesão com segurança, proporcionando ao paciente melhor estética e conforto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jaeger, Filipe *et al. Sclerotherapy of oral hemangioma with 5% ethanolamine oleate: clinical report: relato de caso clínico.* Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial, Belo Horizonte - MG, v.54, n.2, p.91-94, abr. 2013. Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária (Spemd). Disponível em: http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2013.01.004. 2. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia Oral e Maxilofacial. 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2009. 3. Mandð, Angelica Lopes Cordeiro *et al.* Escleroterapia de hemangioma: relato de caso. Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Camaragibe – PE, v.13, p.71-76, mar. 2013. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-52102013000100012&script=sci_arttext>. Acesso em: 16 out. 2019.

Enxerto autógeno através de dente triturado mediante levantamento de seio maxilar e instalação de implante imediato

Ingrid Cristina Santin
Ana Rita Sena Gonçalves
Talisson Werik Almeida
Cláudio Luiz Moretti Filho

RESUMO

Com a evolução da ciência, estudos levaram ao desenvolvimento de novos métodos para regeneração da área maxilofacial. Elementos dentários estão sendo utilizados devido ao seu grande potencial em regeneração óssea, pois seu conteúdo é similar ao ósseo humano, dentre eles colágenos principalmente tipo I e tipo IV, proteínas e minerais. Após à perca dentária ocorrem reabsorções ósseas alveolares e em região posterior de maxila há pneumatização dos seios maxilares inviabilizando a instalação de implantes, logo faz-se necessário a reabilitação do local. O objetivo desse trabalho é demonstrar a utilização do enxerto autógeno através de dente triturado mediante ao levantamento de seio maxilar e instalação de implante imediato. Paciente R.G.V., 33 anos, sexo feminino, apresentava ausência do elemento 16, reabsorção óssea e pneumatização do seio maxilar com 4,7mm de remanescente ósseo, terceiro molar inferior direito incluso total e bom estado geral de saúde. Para reabilitação foi realizado levantamento do seio maxilar e instalação de implante imediato, o elemento 48 foi triturado na máquina *Smart Dentin Grinder* e utilizado como enxerto na região. Conclui-se então que o enxerto autógeno proveniente do dente triturado pode ser considerado como uma alternativa de enxerto ósseo em levantamento de seio maxilar com instalação de implante imediato. Este estudo foi submetido para aprovação do Comitê de Ética.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cardaropoli D, Nevins M, Schupbach P. *New boné formation using na extracted tooth as a biomaterial: a case report with histologic evidence*. Internacional Journal of Periodontics Restorative Dent 2019 março-abril; 39(2): 157-163. Jun SH, Ahn JS, Lee JI, Ahn KJ, Yun PY, Kim YK. *A prospective study on the effectiveness of newly developed autogenous tooth bone graft material for sinus bone graft procedure*. The journal of Advanced Prosthodontics 2014 dezembro; 6(6):528-38. Diaz AC, Oliveros JE, Diaz MC, Gracia MAA, Pingarrón MC, González JMM. *Use of autologous tooth-derived graft material in the post-extraction dental socket. Pilot study.* Medicina Oral Patologia Oral y Cirugia Bucal 2019 jan; 24(1): e53-e60.

Insucesso no tratamento de avulsão dentária na infância: relato de caso

Ingrid de Melo Silva
Denílson Oliveira Correia Da Silva
Juliana Espindola Silva de Menezes
Robertha Melo Bomfim
Vanessa dos Santos Viana

RESUMO

O traumatismo dentário é uma injúria que acomete principalmente crianças e adolescentes, podendo ocasionar perdas irreparáveis no momento do acidente ou em longo prazo. A avulsão dentária é um dos casos mais comum e mais grave, sendo está a expulsão do dente do alvéolo, na maioria dos casos opta-se pelo reimplante dentário, seja ele imediato ou tardio, é executado objetivando recuperar a estética e função comprometidas, além de preservar a estrutura óssea. Assim, o objetivo deste estudo visa relatar a abordagem de um traumatismo alvéolo dentário da unidade 11 em criança de 7 anos de idade do sexo masculino, no qual foi realizado reimplante dentário no Sistema Único de Saúde (SUS) e encaminhado para acompanhamento especializado em longo prazo, na clínica odontológica da Universidade Tiradentes em Sergipe. Durante exame intraoral foi visualizado que o mesmo se apresentava com coloração rósea, mobilidade grau III e fora do plano oclusal, na radiografia periapical havia presença de espessamento do ligamento periodontal e rizogênese incompleta. Diante do supracitado foi realizada a contenção semirrígida, a qual permaneceu durante dois meses, devido a regressão do grau de mobilidade, coloração e plano oclusal normais. Os resultados favoráveis de um traumatismo são a reparação da polpa e dos tecidos de suporte, no entanto, eles são associados a complicações de diferentes tipos, como problemas funcionais e estéticos, tendo um prognóstico duvidoso dependendo de condutas rápidas. Durante a proservação foi observada às consequências do trauma, como a reabsorção óssea e radicular externa, tendo como indicação a exodontia do elemento dentário e reabilitação estética com aparelho ortodôntico mantenedor de espaço estético. O sucesso do tratamento depende do tempo em que o dente fica fora de sua cavidade bucal até o reimplante. Desta maneira, é de suma importância que o Cirurgião-Dentista tenha um amplo conhecimento geral, para lidar com casos inesperados de traumas dentários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvares, RNN. Reimplante dentário tardio em criança e follow-up de 04 anos. Governador Mangabeira - BA, 2018. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Odontologia) - Faculdade Maria Milza, 2018. Andersson, L.; *et al. Guidelines for the management of traumatic dental injuries: avulsion of permanent teeth.* Pediatr Dent. 2017 sep 15;39(6):412-419. Doi: 10.1111/j.1600-9657.2012.01125.x. O'Neill, G; *et al.* Dental Trauma: Trauma Prtocol for Schools. BR Dent J. 2018 sep 14;225(5):376. Doi: 10.1038/sj.bdj.2018.765. Rodrigues, AG; *et al.* Abordagem quanto ao diagnóstico e ao tratamento da avulsão dentária: uma revisão de literatura. RFO UPF. Passo Fundo, v.23, n.2, p.242-246, maio/ago. 2018. Teodoro, RS. Reimplante dentário tardio: relato de tratamento bem sucedido em paciente jovem. 2016. 23 p. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Araruna, 2016.

Penfigoide das Membranas Mucosas (PMM): relato de caso clínico

Iris Regia Ventura Barros
Nicoli Micaelle Araújo Gomes
Aline Cachate de Farias
Vanessa De Carla Batista dos Santos
Catarina Rodrigues Rosa de Oliveira

RESUMO

O Penfigoide das Membranas Mucosas (PMM) é uma doença vesiculobolhosa inflamatória mucocutânea, crônica e autoimune, mais comumente encontrada entre a quinta e sexta décadas de vida, tendo predileção pelo sexo feminino, se formando subepitelialmente e deixando uma extensa ulceração superficial. Normalmente são observadas as lesões bucais, mas também podem ser encontradas lesões na mucosa nasal, esofágica, laríngea e vaginal, sendo a complicação mais significativa o envolvimento ocular. O tratamento dessa doença deve ser individualizado com base na atividade da doença e distribuição das lesões no paciente, sendo realizado um encaminhamento para o oftalmologista e os respectivos especialistas das áreas que forem afetadas. O presente trabalho objetiva relatar o caso de uma paciente, 41 anos, feoderma, trabalhadora rural, diabética, que chega ao centro de estomatologia com a seguinte queixa: "tenho 8 anos que tenho uma ferida na boca". Sem alterações extraorais, no exame intraoral observou-se em região de mucosa jugal do lado direito, uma erosão com coloração vermelha no centro, e bordas brancas sem elevação, única, com limites nítidos, de formato ovoide, com dor ao estímulo, não infiltrativa, e de superfície ulcerada. O diagnóstico das lesões foi obtido por meio da biópsia e histopatologia, e o tratamento instituído foi o uso de antibiótico e corticosteroide tópico. Paciente segue em acompanhamento. O correto diagnóstico é de extrema importância para indicar o tratamento eficaz para cada caso, analisando também os sinais clínicos apresentados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Khalida, SB. *et al. Benign mucous membrane pemphigoid: oral, ocular and laryngeal lesions*. Dent, v.2, p.19-22, 2016; Neville, BW. *et al*. Patologia Oral & Maxilofacial. 4ª ed. Guanabara Koogan, 2016, Rio de Janeiro, RJ; Singla, I. *et al. Mucous membrane pemphigoid: a case report*. Journal of Pioneering Medical Sciences, v.7, n.3, p.36, 2017.

A importância dos prontuários odontológicos na identificação de corpos em desastres em massa

Isabela Borges Friza Chaves
Marina Mariana Paiva de Alencar
Victoria de Melo e Silva
Larissa dos Santos Lopes
Luciana Dias Alvares

RESUMO

O prontuário odontológico é um conjunto de documentos padronizados, ordenados e concisos, destinados ao registro de dados odontológicos do paciente, que devem ser descritos minuciosamente. Segundo o Conselho Federal de Odontologia, é necessário que um prontuário odontológico contenha no mínimo a completa identificação do paciente, possuindo história clínica do mesmo, um detalhado exame clínico odontológico, exames complementares, planos de tratamento e evolução do tratamento. O papel do perito odontolegista e dos prontuários odontológicos se destacaram no Brasil na identificação de diversos indivíduos em diferentes desastres em massa, como os ocorridos em 2019, que impossibilitaram a identificação dos corpos por outros meios devido a seu estado de putrefação, carbonização ou esqueletização; por exemplo. A alternativa destas perícias odontológicas é extremamente importante na medida em que o órgão dental suporta condições extremas de degradação, como a exposição a altas temperaturas; visto que são capazes de resistir a temperaturas de aproximadamente 1600°c, umidade e pressão excessiva, devido ao grande conteúdo mineral presente na estrutura dental, em especial, no esmalte. Estes prontuários são de grande utilidade na identificação pela análise de particularidades odontológicas, podendo se comparar os dados coletados durante a documentação odontológica fornecida pelo Cirurgião-Dentista que atendia o paciente em vida, com os dados coletados durante a necropsia do indivíduo. Com isso, este trabalho tem como objetivo revisar a literatura, enfatizando o papel do prontuário odontológico no processo de identificação humana, abordando os aspectos legais e o método comparativo de imagens para a identificação *post-mortem*, demonstrando assim a importância de um minucioso prontuário clínico *ante-mortem*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Nadal, Letícia; Poletto, Ana Claudia; Fosquiera, Eliana Cristina. Identificação humana pela arcada dentária através do prontuário odontológico. Revista Uningá Review, [s.l.], v.24, n.1, out. 2015. Issn 2178-2571. Almeida, Salen Marchesi de *et al.* Efetividade da documentação odontológica na identificação humana. RGO, Rev. Gaúch. Odontol., Campinas, v.63, n.4, p.502-506, dez. 2015. Leite, Waléria Chaves. A importância do perito odontolegista na identificação de vítimas em desastres de massa: uma revisão de literatura. Trabalho de conclusão de curso apresentado ao departamento de especialização em Odontologia Legal da Uningá. Salvador, 2019.

Tracionamento de canino impactado por palatino: relato de caso clínico

Isabella Ribeiro da Silva
José Alexandre Alambert Kozel
Amanda De Matos Rebelo
Nicolle Ferro Cavalheiro
Talita Adriele Rangel

RESUMO

Depois dos terceiros molares, os caninos superiores permanentes apresentam maior ocorrência de impactação, principalmente na região palatina. O canino é um dente de estrema importância na harmonia, estética, equilíbrio e chave de oclusão. O presente trabalho teve como objetivo relatar o caso clínico de um paciente, sexo feminino, 14 anos, com canino superior direito impactado, onde se optou pelo tratamento ortodôntico-cirúrgico, no qual a técnica de tração tem se mostrado eficaz. O sistema de bráquetes ortodônticos utilizado foi o SLI Morelli com prescrição Roth. Em nosso método foi feita a extração do canino decíduo que estava impactando o permanente e exposição cirúrgica da coroa do canino permanente para iniciar seu tracionamento através dos acessórios ortodônticos botão e corrente, respeitando o limite de força permitida para preservação periodontal, sem injúrias ou desconforto excessivo para o paciente, com o objetivo de guiar a cúspide no centro da crista alveolar em uma posição estável, cercada por tecidos duros e moles saudáveis. A escolha da técnica de exposição cirúrgica da coroa tem por base critérios como a localização (lado vestibular ou palatino), a quantidade de tecido aderido na área de inclusão, posição mesiodistal e vertical da coroa do canino. Quanto mais precocemente diagnosticarmos elementos dentários ectópicos, melhor será o prognóstico, evitando possíveis complicações como anquilose, reabsorções radiculares dos dentes, transposições ou processos infecciosos e degenerativos decorrentes da impactação dentária. Concluiu-se que um tracionamento bem planejado e executado, leva a um resultado satisfatório, tanto da parte estética quanto na funcional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cappellette, M. *et al.* Caninos permanentes retidos por palatino: diagnóstico e terapêutica - uma sugestão técnica de tratamento. R Dental Press Ortodon Ortop Facial, v.13, n.1, p.60-73, 2008. Bonetti, G.A. *et al. Failure after closed traction of an unerupted maxillary permanent canine: diganosis and treatment planing.* American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, v.140, p.121-125, 2011. Leonardi, M. *et al. Two interceptive approaches to palatally displaced canines: a prospective longitudinal study.* Angle Orthodontist, v.74, n.5, p.581-586, 2004. Spuntarelli, M. *et al. Combined orthodontic-surgical approach in the treatment of impacted maxillary canines: three clinical cases.* Oral & Implantology, v.8, n.2-3, p.63-67, 2015. Nunes, FJM. Tração de caninos superiores inclusos: aberta ou fechada? 2016. 73 f. Tese (mestrado em Medicina Dentária) - Universidade Fernando Pessoa – Porto, Portugal.

A relação entre doença periodontal, fadiga e lesões musculares em atletas

Isabella Silva Santos
Jéssica Wellen de Araújo Brandão
Luís Felipe Eugenio Andrade
Maria das Graças Afonso Miranda Chaves

RESUMO

Tem sido demonstrado que pacientes com doença periodontal crônica (DPC) apresentam elevados níveis circulantes de algumas citocinas inflamatórias. Níveis altos de interleucina (IL-6) no plasma tem a propriedade de induzir a fadiga, a qual pode afetar tanto o estado de humor quanto a performance atlética. E, além disso, a presença de um foco de infecção bucal pode atrapalhar o reparo de uma lesão muscular. O objetivo do presente estudo foi revisar a literatura sobre a relação entre DPC, resposta imunoinflamatória sistêmica, fadiga e lesões musculares em atletas. Para isso realizamos buscas nas bases de dados, Bireme, Scielo, e Capes, no período de 2006 a 2019, com os descritores periodontal Disease, Atheletic injuries e Muscle injuries. É possível dizer que a hipótese de citocinas sugere que a DPC estimula a produção de citocinas pró-inflamatórias (il-1β e / ou il-6 e / ou tnfα) que podem ser responsáveis por muitas alterações no organismo, incluindo a fadiga. Foi indicado que a il-6 pode desempenhar um papel na sensação de fadiga tanto em repouso quanto durante o exercício. Além disso, é interessante ressaltar que um dos principais fatores que podem influenciar na recuperação de lesões musculares é a presença de focos infecciosos, de origem periodontal, o que dificulta a cicatrização tecidual. Assim, mesmo com um trabalho de fortalecimento e fisioterapia, após a lesão, a musculatura não apresenta uma arquitetura tecidual adequada para suportar grandes cargas durante exercícios de explosão muscular. De acordo com o que foi demonstrado na literatura, pode-se concluir que há uma relação entre DPC e lesões musculares em atletas, baseando-se na noção de que a DPC e sua resposta inflamatória localizada podem contribuir para uma resposta imuno-inflamatória sistêmica não restrita às lesões localizadas (ou seja, que pode chegar aos músculos), no entanto mais estudos acerca dessa relação são necessários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ansley, PJR. e Smith, I L. *Causes of extreme fatigue in underperforming athletes – a synthesis of recent hypothesis and reviews.* Sajsm, v.8, n.4, 2006. Assis, C. Os rumos da Odontologia do Esporte no Brasil. Rev. Bras. Odontol., Rio de Janeiro, v.70, n.2, p.160-4 jul./dez. 2013. Reihenl, AF., *et al.* Saúde bucal e performance física de atletas. Clipe Odonto, v.7, n.1, p.45-56, 2015. Souza, BC., *et al. Impact of gingival inflammation on changes of a marker of muscle injury in young soccer players during training a pilot study.* Rev Odonto Cienc, v.27, n.4, p.294-299, 2012. Souza, Barbara Capitanio e Ribas, Marcelo Ekman. Associação entre condição periodontal e níveis séricos de creatinina quinase em jovens atletas jogadores de futebol. 2009. 35f. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009.

Uso de laser infravermelho associado ao tratamento da paralisia facial de Bell: relato de caso

Isabelle Cristina Barbosa dos Santos
Isabela Luiza Carneiro
Vitor Francesconi Rodrigues
Lívio de Barros Silveira

RESUMO

A paciente foi diagnosticada pelo neurologista com paralisia facial de Bell, caracterizada pela disfunção do VLL par do nervo craniano, resultando em paralisia total ou parcial da mímica, que pode ser precedida de dor. O tratamento proposto foi de fisioterapia em associação com corticosteroide. Porém, a paciente compareceu a extensão de tratamento odontológico e laserterapia do Centro Universitário Newton Paiva para que fosse realizado um tratamento em conjunto. Através da avaliação do grau de paralisia, foi possível verificar que a hemiface direita apresenta: musculatura hipotônica, dificuldade de fechar o olho e ausência de movimentos da mímica, dor na proximidade entre a orelha e mandíbula, além da ausência de paladar. Para o tratamento com laserterapia, o protocolo realizado foi: mapeamento da área no rosto da paciente, apresentando o trajeto dos cinco principais ramos do nervo facial, uso de laser infravermelho λ=808nm, 100mw, tempo de exposição de 80 segundos/ponto, 8j/ponto em 13 pontos marcados, com intervalo de sete dias entre as aplicações. Após a quarta sessão a paciente apresentava ausência de dor, facilidade em fechar o olho direito, presença de movimentos da mímica, além do completo retorno dos sentidos gustativos. O uso do laser infravermelho é uma forma de tratamento promissor, sem contraindicações, que acelera a regeneração de estruturas nervosas. Foi possível vislumbrar, através deste trabalho a efetividade do tratamento com corticosteroides em conjunto com o laser não cirúrgico na recuperação do quadro clínico da paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Viegas, Vinicius Nery; Kreisner, Paulo Eduardo; Mariani, Cristiana. Laserterapia associada ao tratamento da paralisia facial de Bell. Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial, Lisboa, v.1, p.43-48, 2006. Silva, Ana Isabel; Magalhães, Tiago. Tratamento farmacológico da paralisia facial periférica idiopática: qual a evidência? Rev Port Med Geral Fam, Lisboa, p.308-314, 2013. Falavigna, Asdrubal; Teles, Alisson Roberto; Della Giustina, Andréia. Kleber Diniz, Fabrício. Paralisia de Bell: fisiopatologia e tratamento. Scientia Médica, Porto Alegre, v.18, n.4, p.177-183, 2008.

Viabilidade celular *in vitro* de um adesivo modificado por DMSO

Isabelle D'Angelis Ferreira
Agnes Batista Meireles
Marcelo Henrique Fernandes Ottoni
Gustavo Eustáquio Brito Alvim de Melo
Cíntia Tereza Pimenta de Araújo

RESUMO

O Dimetilsulfóxido (DMSO) é um solvente recentemente incorporado na formulação de adesivos, porém, apenas testes mecânicos para formulações de 2% de DMSO foram demonstrados para material experimental. A proposta deste trabalho foi avaliar propriedades biológicas através de estudo in vitro sobre toxicidade de sistemas adesivos convencionais modificados com DMSO. Ao adesivo comercial *Adper Single Bond* foi incorporado DMSO até obtenção de soluções com 2,5 e 5% v/v de DMSO. Os grupos experimentais (n=5) foram g1: cultura de células de linfócitos humanos (LH); g2: cultura celular de LH em contato direto com palitos de adesivo; g3: cultura de LH em contato direto com palitos de adesivo modificados com DMSO 2,5%; g4: cultura de LH em contato direto com palitos de adesivo modificados com DMSO 5%. Após homogeneização, foram feitos palitos (1x2x8mm) utilizando uma matriz de silicone e aparelho fotoativador. As culturas de lh foram confeccionadas a partir da separação de sangue total de voluntários sendo os palitos colocados em contato direto com a cultura celular por 24 horas. A viabilidade celular foi analisada pelo método de exclusão de azul de tripam e ensaio de incorporação com iodeto de propídeo. Os resultados demonstraram que não houve diferença estatisticamente significante (One Way ANOVA, post hoc de Tukey) para os valores encontrados de percentual de células vivas entre o grupo controle g1 (98% ± 0, 82) e os grupos g2, g3, g4 (p<0, 05) e, para os adesivo sem modificação (g2) também não houve diferença estatisticamente significativa entre este e os grupos de materiais modificados (g3 e g4). Os resultados demonstraram que a modificação de adesivos com o solvente não causou morte celular de linfócitos do sistema imune humano, in vitro de forma diferente quando comparadas ao grupo controle. Conclui-se, portanto, que o DMSO nas concentrações de 2,5 e 5 % v/v mostrou-se adequado para manutenção de linfócitos viáveis para o sistema *Adper Single Bond* modificado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Mehtäläa, P.; Pashleyb, DH.; Tjäderhanea, L. *Effect of dimethyl sulfoxide on dentin collagen.* Dental Materials, v.33, p.915-922, 2017. Stape, THS. *et al. Optimization of the etch-and-rinse technique: newperspectives to improve resin–dentin bonding andhybrid layer integrity by reducing residual waterusing dimethyl sulfoxide pretreatments.* Dental Materials, v.34, p.967-977, 2018. Cíntia TP. Araújo, Lúcia T. Prieto, Dayane CRS. Oliveira, Erick K. Coppini, Adriano F. Lima, Wander J. Silva, Luis Alexandre MS. Paulillo, *Influence of fluorescent dye on mechanical properties of adhesive systems*, International Journal Of Adhesion & Adhesives.

Osteossarcoma fibroblástico abrangendo região de órbita: um relato de caso

Isabelle de Souza Silva
Daniel Cavalléro Colares Uchôa
Lucas Lacerda de Souza
João Matheus Mendes Cerqueira
Flávia Sirotheau Corrêa Pontes

RESUMO

O osteossarcoma fibroblástico é uma lesão maligna rara nos ossos gnáticos, caracterizada pela indução de células mesenquimais para formação de regiões osteoides envoltas por estroma fibroso. A prevalência é bimodal, afetando usualmente adolescentes e idosos, porém, nos ossos gnáticos atinge a 3ª década e sobretudo o sexo masculino. Clinicamente há sintomas de dor e edema local. Para seu diagnóstico, é essencial relacionar exames clínicos, por imagem e laboratoriais. O tratamento usual é a ressecção do tumor adjunto a quimioterapia ou radioterapia. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de osteossarcoma fibroblástico abrangendo região de órbita diagnosticado em Hospital de Referência em Cirurgia e Patologia Bucal, em Belém-PA. Paciente, sexo masculino, 22 anos, compareceu ao serviço de patologia bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) queixando-se de cefaleia e inchaço indolor em face esquerda, com evolução aproximada de 6 meses. Clinicamente, notou-se um aumento de volume endurecido e doloroso à palpação em região molar esquerda atingindo a periórbita ipsilateral. Realizou-se a biópsia incisional, a qual evidenciou a presença de tecido ósseo imaturo envolto por estroma denso com alta proliferação fibroblástica. Ademais, no exame imunohistoquímico a reação foi positiva para o anticorpo cd99 e alto índice para a proteína ki67. No exame de ressonância magnética solicitado, exibiu uma massa hiperdensa em diferentes cortes localizada em região de maxila abrangendo periórbita, lado esquerdo. Ao relacionar os exames, confirmou-se o diagnóstico de osteossarcoma fibroblástico. O paciente foi encaminhado ao serviço de oncologia do HUJBB e atualmente realiza tratamento quimioterápico, pois o tumor foi julgado inoperável pelo cirurgião de cabeça e pescoço. Destarte, cabe ao Cirurgião-Dentista a análise dos aspectos clínicos, de imagem e laboratoriais para o diagnóstico e tratamento adequado desta patologia, afim de melhor sobrevida ao paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yiming Chen, Qingcheng Shen, Sandhya Gokavarapu, Chengzhong Lin, Yahiya, Wei Cao, Shubhra Chauhan, Zheqi Liu, Tong Ji, Zhen Tian. *Osteosarcoma of head and neck: a retrospective study on prognosticfactors from a single institute database.* Oral Oncology (2016, vol.58: 1-7p). 2. Dinkar Desai, Siddharth Pandith, Prabhakar A Jeergal, Arathi K, Rajan Saini. *Fibroblastic variant of osteosarcoma: a challenge in diagnosis & management.* The Open Dentistry Journal (2010, vol.4: 211-217p). 3. Mehrnaz Tahmasbi-Arashlow, Kelcie Louise Barnts, Madhu K. Nair, Yi-Shing Lisa Cheng, Likith V. Reddy. *Radiographic manifestations of fibroblastic osteosarcoma: a diagnostic challenge.* Imaging Science In Dentistry (2019; vol.49: 235-40p). 4. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia Oral e Maxilofacial. Trad.3a ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2009, 972p.

Avaliação das medidas de biossegurança adotadas por alunos concluintes do curso de Odontologia

Isabelly Cristina Soares Barros
Maerby Da Silva Magalhães Filho
Poliana Santana Costa
Vanessa da Silva Oliveira
Téssia Richelly Nóbrega Borja de Melo

RESUMO

Objetivo: verificar o conhecimento de acadêmicos de Odontologia sobre as normas de biossegurança. Material e métodos: tratou-se de um estudo transversal e prospectivo, através de uma abordagem indireta, por meio de questionário. Foram incluídos todos os alunos concluintes do curso de Odontologia, sendo o universo igual à amostra, totalizando trinta discentes. O presente estudo seguiu os preceitos da bioética, baseado na resolução 466/2012, recebendo a aprovação do CEP Unifip/PB, sob protocolo: 2.012.155. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de questionário baseado na literatura. Os dados foram registrados no programa SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), versão 20.0, e descritos pelo programa Excel 2007, sob forma de tabelas. Resultados: 100% da amostra faz a proteção ao paciente com EPIs; e 68% utiliza os óculos de proteção; 96% descarta materiais cortantes em reservatório resistente à prova de vazamento; 89% faz uso da luva de borracha para lavar o instrumental; 96% utiliza álcool à 70% como solução desinfetante; 82% relatou "bom" conhecimento de biossegurança, e a existência de protocolos para o direcionamento e acompanhamento dos profissionais acidentados na instituição; 83% da amostra evita "tocar objetos com as mãos enluvadas; e 68% fazem a lavagem das mãos antes e depois de usar luvas de procedimentos; 94% realiza esterilização de brocas. Conclusões: a maioria dos acadêmicos executa os procedimentos clínicos de acordo com as normas de biossegurança e utilizam os EPIs durante os atendimentos clínicos; as superfícies são desinfetadas com álcool à 70% em sua maioria, e todos os entrevistados relataram proteger os pacientes. A maior parte dos avaliados descartam materiais pérfuro-cortantes em reservatórios adequados e quase a totalidade dos acadêmicos se auto avaliam bons conhecedores do tema biossegurança. A clínica escola da instituição estuada possui protocolos para direcionamento e acompanhamento dos profissionais acidentados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Engelmann, AI; Dali, AA.; Miura, CSN.; Bremm, LL.; Ceranto-Boleta, DCF. Avaliação dos procedimentos realizados por Cirurgiões-Dentistas da região de Cascavel-PR visando ao controle da biossegurança. Odontol. Clín.-Cient., Recife,2010;9(2)161-165. Freitas, RR. Biossegurança em Odontologia. Monografia. Universidade Federal de Minas Gerais. Curso de especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Corinto, 2012. Krieger, D.; Bueno, R; Gabardo, MCL. Perspectivas de biossegurança em Odontologia. Rev Gestão Saúde. 2010;1(2):1-10.

Parestesia do nervo alveolar inferior após exodontia de terceiros molares realizadas por estudantes de Odontologia

Isabelly Cristina Soares Barros
Millena Lorrana de Almeida Sousa
George Borja De Freitas
José Cadmo Wanderley Peregrino de Araujo
Julierme Ferreira Rocha

RESUMO

Objetivo: o presente estudo teve como objetivo determinar a prevalência de parestesias do nervo alveolar inferior decorrentes de exodontias dos terceiros molares mandibulares, nas quais foram realizadas por estudantes de Odontologia. Material e métodos: tratou-se de um estudo retrospectivo, no qual incluiu os prontuários de duzentos e vinte e seis pacientes submetidos à exodontias dos terceiros molares mandibulares durante o período de julho de 2015 à agosto de 2017 que foram realizadas por estudantes de Odontologia da Liga Acadêmica de Cirurgia da Universidade Federal de Campina Grande, campus-Patos, Paraíba, Brasil. Resultados: os resultados deste estudo mostraram que de duzentos e trinta e oito terceiros molares mandibulares que foram removidos de pacientes que apresentavam a faixa etária entre 16 à 42 anos, com a sua maioria de pacientes do gênero feminino (71,68%), nove dos pacientes (3,9%) relataram algum grau de comprometimento no território de inervação do nervo alveolar inferior com remissão total do sintoma no período entre três a sete meses. A prevalência da parestesia em relação ao número de terceiros molares inferiores extraídos foi de um para vinte e cinco. Conclusão: tendo em vista os aspectos analisados no presente estudo, conclui-se que a prevalência de parestesia decorrente da exodontia de terceiros molares mandibulares realizadas por estudantes de Odontologia é de 3,9%.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Azenha MR, Kato RB, Bueno RB, Neto PJ, Ribeiro MC. *Accidents and complications associated to third molar surgeries performed by dentistry students.* J Oral Maxillofac Surg. 2014;18(4):459-64. He WL, Yu FY, Li CJ, Pan J, Zhuang R, Duan PJ. *A systematic reviewand meta-analysis on the efficacy of low-level laser therapy in themanagement of complication after mandibular third molar surgery.* Lasers Med SCI. 2015;30(6):1779-8. Su N, Van Wijk A, Berkhout E, Sanderink G, de Lange J, Wang H, *et al. Predictive value of panoramic radiography for injury of inferior alveolarnerve after mandibular third molar surgery.* J Oral Maxillofac Surg 2017;75(4):663-79.

Técnicas de remoção de cimento ortodôntico: qual a melhor forma de preservar o esmalte dentário?

Isadora Corrêa Vasconcelos Fontes Pereira
Letícia Brandão Durand
Ana Luisa da Silva Gauger
Giovanna Gioppo Corrêa
Letícia Bohn Jung

RESUMO

O tratamento ortodôntico é um dos procedimentos mais comuns em Odontologia. A busca pela estética faz com que esse seja um dos investimentos de escolha para obter um belo sorriso. Após a conclusão do tratamento é necessária a remoção de remanescentes de cimento ortodôntico das estruturas dentárias. Diferentes técnicas são empregadas na busca da eliminação do cimento e consequente preservação do esmalte dentário, de acordo com os princípios de uma odontologia minimamente invasiva. Estudos vêm sendo feitos para avaliar métodos que levem a um menor desgaste do esmalte, bem como instrumentos menos agressivos ou materiais que auxiliem na identificação do material adesivo. O presente relato de caso tem o objetivo de apresentar uma técnica de remoção do cimento ortodôntico pautada pela ótica do desgaste mínimo ou inexistente da estrutura dentária e a preservação da saúde bucal. A estratégia de remoção do cimento ortodôntico remanescente foi realizada por meio de ponta diamantada cônica de extremo arredondado de granulação fina (nº2135f) em alta rotação e lâmina de bisturi nº12. Após a remoção do excesso de material, concluiu-se o procedimento com acabamento com discos de lixa usados na ordem decrescente de granulação (TDV, Pomerode - SC), sendo feita a limpeza da superfície com jato de água entre o uso de discos e, por fim, o polimento com disco de feltro de lã impregnado com pasta de polimento (TDV, Pomerode - SC). Foi possível remover o cimento ortodôntico, preservar a superfície de esmalte, devolver o brilho e, dessa forma, restabelecer a estética de forma conservadora satisfatória.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ahrari, F. *et al. Enamel surface roughness after debonding of orthodontic brackets and various clean-up techniques.* Journal of Dentistry (Tehran, Iran), v.10, n.1, p.82-93, 2013. Arhun, N.; Arman, A. *Effects of orthodontic mechanics on tooth enamel: a review.* Seminars in Orthodontics, v.13, n.4, p.281-291, 2007. Grocholewicz, K. *Effect of orthodontic debonding and adhesive removal on the enamel – current knowledge and future perspectives – a systematic review.* Medical Science Monitor, v.20, p.1991-2001, 2014. Rocha, RS. *et al. Efficacy of auxiliary devices for removal of fluorescent residue after bracket debonding.* Angle Orthodontist, v.87, n.3, p.440-447, 2017. Shah, P. *et al. Comparative evaluation of enamel surface roughness after debonding using four finishing and polishing systems for residual resin removal - an in vitro study.* Progress in Orthodontics, v.20, n.1, 2019.

Análise de associação de aspectos bucais e do polimorfismo rs2227538 do gene IL8 com a doença renal crônica

Isadora Francio Luhrs
Valéria Kruschelski Huk de Andrade
Cleber Machado de Souza
Paula Cristina Trevilatto

RESUMO

A doença renal crônica (DRC) é uma condição complexa na qual fatores ambientais e genéticos estão envolvidos. Observa-se uma resposta imunoinflamatória variada nos indivíduos com a doença. Tem sido sugerido que polimorfismos, alterações na sequência do DNA em determinadas regiões do cromossomo (loci), em genes de citocinas candidatas, podem influenciar o risco para DRC. O objetivo desse trabalho é investigar a associação de aspectos de saúde bucal e do polimorfismo rs2227538 do gene IL8 com a DRC. Este é um estudo observacional caso-controle e inclui uma amostra de 242 indivíduos. A amostra foi dividida em dois grupos: grupo caso, com 120 pacientes com DRC (estágio 5, em hemodiálise), selecionados na fundação pró-renal de Curitiba e grupo controle, com 122 indivíduos sem DRC (taxa de filtração glomerular > 90 ml/min), selecionados das clínica de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Todos os indivíduos responderam a questionários contendo a história odontológica e médica. O DNA foi coletado por meio de um bochecho de glicose 3% e extraído a partir das células epiteliais bucais. Marcadores do tipo tag SNPs do gene IL8 foram selecionados de acordo com a informação disponível no site do International Hapmap Project. O tag SNP rs2227538 foi genotipado pela técnica de PCR em tempo real. Para análise estatística foi utilizado o software SPSS na versão 20.0. O teste U de Mann-Whitney foi usado para variáveis quantitativas. As variáveis categóricas foram analisadas pelo teste qui-quadrado de Pearson. Valores de $p<0,05$ foram considerados significantes. Houve diferença estatística entre os grupos caso e controle para as variáveis epidemiológicas gênero (p=0,000) e idade (p=0,000), e para as variáveis frequência de visitas ao Cirurgião-Dentista (p=0,000), frequência de escovação dentária (p=0,001) e uso de fio dental (p=0,005). Após a análise genotípica no modelo aditivo não houve associação do marcador rs2227538 com a DRC. Concluímos que a idade avançada e o gênero masculino são fatores de risco para a DRC. Aspectos indicativos de uma pobre higiene bucal também foram associados com a doença. Não houve associação do marcador genético (rs2227538) do gene IL8 com a DRC na população estudada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Trevilatto PC; Line, SRP. *Use of buccal epithelial cells for PCR amplification of large dna fragments.* J Forensic Odontostomatol, [s.l.], v.18, p.6-9, 2000. Vianna, Heloisa R. *et al.* Inflamação na doença renal crônica: papel de citocinas. Revista Brasileira de Nefrologia, [s.l.], v.33, p.351-364, 2011. Siqueira, Ana Carolina da Silveira Calado Barbosa; Salomon, Ana Lúcia Ribeiro. Resposta inflamatória de pacientes com doença renal crônica em fase pré-dialítica e sua relação com a ingestão proteica. [s.l.], v.22, n.4, p.111-125, 2013.

Selamento resinoso realizado sob diferentes isolamentos: análise de sobrevida com 1 ano de acompanhamento

Isla Rita Brito Fontenele Ramos
Tamara Keber Tedesco
Thais Gimenez
José Carlos Imparato
Isabela Floriano Nunes Martins

RESUMO

O objetivo desse trabalho é avaliar a sobrevida do selamento resinoso realizado sob isolamento relativo e sob isolamento absoluto em crianças. para isso, realizou-se o presente estudo em molares de crianças de 4 a 9 anos de idade que tivessem lesões de cárie ativas cavitadas em esmalte. Trata-se de estudo clínico randomizado aprovado pelo Cep-SLMandic n° 1.005.942 e pelo clinicaltrials.gov sob registro n° NCT02617940. Após verificação dos critérios de elegibilidade, os dentes incluídos foram submetidos a selamento resinoso com Fluroshield® em acordo com as instruções do fabricante. Aqueles randomizados no grupo IA foram selados sob isolamento absoluto com dique de borracha e grampo, após anestesia local; no grupo IR realizou-se o selamento sob isolamento relativo com roletes de algodão e sugador. Um ano depois da condução do procedimento, as superfícies foram avaliadas quanto à retenção dos selantes em retenção total, retenção parcial (perda de um ou dois terços dos selantes em superfície) e perda total do selante. Os dados de ambos os grupos foram submetidos à análise de sobrevida de Laplan-Meier e teste de Logrank com nível de significância de 95%. Foram incluídos 113 molares, sendo 60 decíduos e 53 permanentes, em 75 crianças de idade média 7,0 ±1,5 anos. Dos molares incluídos, 52,2% foram selados sob isolamento absoluto e 66,1% deles tiveram sucesso após 1 ano de acompanhamento. Já dos 47,8% dos molares selados sob isolamento relativo, 48,4% tiveram sucesso após o mesmo período. A taxa de sobrevida global foi de 63,7% e não foi encontrada diferença na taxa de sobrevida dos selantes realizados sob diferentes isolamentos (p=0,212). Assim, conclui-se que não há diferença na sobrevida de selantes resinosos realizados sob diferentes modos de isolamento após um ano de acompanhamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bader JD, Shugars DA. *The evidence supporting alternative management strategies for early oclusal caries and suspected occlusal dentinal caries.* J Evid Based Dent Pract. 2006;6(1):91-100. Fontana M, Platt JA, Eckert GJ, Gonzalez-Cabezas C, Yoder K, Zero DT, Ando M, Soto-Rojas AE, Peters MC. *Monitoring of sound and carious surfaces under sealants over 44 months.* J Dent Res. 2014;93(11):1070-5. Kumaran P. *Clinical evaluation of the retention of different pit and fissure sealants: a 1-year study.* Int J Clin Paediatr Dent. 2013;6(3):183-7. Guedes RS, Piovesan C, Floriano I, Emmanuelli B, Braga MM, Ekstrand KR, Ardenghi TM, Mendes FM. *Risk of initial and moderate caries lesions in primary teeth to progress to dentine cavitation: a 2year cohort study.* Int J Paediatr Dent. 2016;26(2);116-24.

Recursos digitais nas reabilitações orais estéticas: relato de caso

Ivan Pereira da Silva Junior
Stivanello FC
Tuzzolo Neto H
Mendes CDS
Barbosa JS

RESUMO

A Odontologia passa por uma evolução tecnológica inovadora, a utilização de imagens nos planejamentos digitais permite uma melhor elaboração de diagnóstico e grande previsibilidade dos tratamentos, além de facilitar a comunicação com os pacientes e profissionais. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de reabilitação oral com recursos totalmente digitais. A paciente N. F. de 37 anos, após o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) passou por exame clínico, radiográfico e fotográfico. O tratamento proposto foi: clareamento dental, substituição das coroas dos elementos 11 e 21, coroas Fullveneer nos elementos 12,13, 22 e 23 e laminados cerâmicos nos elementos 14,15,24 e 25. Realizamos o Planejamento Digital do Sorriso (DSD), a partir das fotos iniciais, com objetivo de tornar as coroas clínicas mais longas para uma melhor proporção altura e largura dos dentes, alteração da cor, readequação da curvatura do sorriso e restabelecimento das guias anteriores. Realizamos escaneamento intraoral com escâner trios III (3Shape) e escaneamento facial com o uso do aplicativo Bellus3D (Campbell) em um smartphone e todas estas informações foram enviadas para integração no software de desing. De acordo com esse planejamento foi realizado o projeto 3D no software Exocad (Smartdent) e impresso o modelo para visualização e pequenos ajustes através do *mock-up* realizado com resina bisacrílica Protemp 4 (3M). Após aprovação do projeto, foram feitos os preparos e escaneados com a checagem de áreas de retenção ou de possíveis ajustes em tempo real. Checou-se também os contatos, e o registro de cor com o espectofotômetro no software do escaner. Os elementos foram fresados em dissilicato de lítio (Emax Ivoclar Vivadent) e caracterizados de acordo com a necessidade do caso. Seguimos o protocolo de cimentação de cerâmicas ácidos sensíveis. Concluímos que os recursos digitais permitem um planejamento mais preciso, com melhor controle e previsibilidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Cervino G, Fiorillo L, Arzukanyan AV, Spagnuolo G, Cicciù M. *Dentalrestorative Digital Workflow: digital smile design from aesthetic to function.* Dent J (Basel). 2019 Mar 28;7(2). PII: e30. Doi: 10.3390/Dj7020030. 2. Sanchez-Lara A, Chochlidakis KM, Lampraki E, Molinelli R, Molinelli F, Ercoli C. Comprehensive digital approach with the digital smile system: a clinicalreport. J Prosthet Dent. 2019 Jun;121(6):871-875.Doi:10.1016/J.Prosdent 2018.10.012. Epub 2019 Mar 15. 3.Tuzzolo Neto H, do Nascimento WF, Erly L, Ribeiro RA, Barbosa JS, Zambrana JM, Raimundo LB, Mendes CDS, da Silva IP Jr, Mesquita AMM, Salgado DMRA, Costa C. *Laminated veneers with stratified feldspathic ceramics.* Case Rep Dent. 2018 Dec 6; 2018:5368939. Doi: 10.1155/2018/5368939. Ecollection 2018. 4. Coachman C, Calamita MA, Sesma N. *Dynamic documentation of the smile and the 2D/3D Digital Smile Design Process.* Int J Periodontics Restorative Dent. 2017 Mar/Apr;37(2):183-193. Doi: 10.11607/Prd.2911. PubMed Pmid: 28196157.

Prevalência de maloclusões em crianças escolares e sua associação com o uso prolongado da chupeta

Jadson Mathyas Domingos da Silva
Mariana Josué Raposo
Antônio Fernando Silva Xavier Júnior

RESUMO

Introdução: às maloclusões ocupam a terceira posição em relação às prioridades na escala de problemas de saúde bucal do brasil, estando bastante frequente em crianças com dentição decídua ou mista e, apesar de possuir etiologia multifatorial, há alta relação com hábitos bucais deletérios, trazendo consigo modificações fisiológicas no sistema estomatognático. A chupeta é um dos principais hábitos, quando utilizada com alta frequência, duração e intensidade. Objetivo: avaliar as principais maloclusões que acometem escolares de 8 a 13 anos, de uma escola pública de Maceió - Brasil, e associar com o uso prolongado da chupeta. Metodologia: trata-se de um estudo quantitativo analítico transversal, onde avaliou à oclusão de 100 crianças (n=100) por exame clínico intraoral. Utilizou-se um questionário semiestruturado para conhecimento do hábito bucal deletério existente, tipo de mordida e relação intermaxilar (classificação de Angle). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP-Unit\AL, sob parecer n°:3.416.897, em 2019. Os dados foram analisados pela frequência absoluta e relativa. Resultados: o uso prolongado da chupeta esteve presente em 68%, o tipo de mordida mais presente para esta população foi mordida aberta anterior (24%), mordida profunda (20%) e mordida cruzada posterior (11%), respectivamente. A relação intermaxilar teve maior prevalência da classe I de Angle (45%), seguida pela classe II (9%) e, classe III (5%). Conclusões: a prevalência de maloclusões em crianças que fazem ou fizeram o uso prolongado da chupeta foi alta para esta amostra. Esse hábito causa interferências no desenvolvimento saudável da criança, desencadeando baixa qualidade de vida. Faz-se necessário a melhoria das políticas públicas vigente no Brasil, como o Programa Saúde na Escola, visando trabalhar temáticas voltadas à prevenção das maloclusões, bem como ampliar o acesso do núcleo familiar aos serviços de saúde bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bauman, José Mansano *et al.* Aspectos sociodemográficos relacionados à gravidade da maloclusão em crianças brasileiras de 12 anos. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.23(3):723-732, 2018; Carminatti, Mônica *et al.* Impacto da cárie dentária, maloclusão e hábitos orais na qualidade de vida relacionada à saúde oral em crianças pré-escolares. Audiol., Commun. Res., São Paulo, v.22, e1801, 2017; D'Onofrio, Linda. *Oral dysfunction as a cause of malocclusion.* Orthod Craniofac Res. 22(Suppl. 1):43-48, 2019; Fonseca, Cláudia Savini Barbosa Martins *et al.* Alta frequência de risco dos fatores relacionados à oclusão dentária entre escolares no município de Petrópolis: um estudo transversal. ABCS Health Sciences. Petrópolis/RJ, v.44, n.1, p.28-33, set. 2018.

Carcinoma epidermoide mimetizando uma amiloidose: caso clínico

Jana Julian Moraes Pereira Gomes
Daniel Cavallero Colares Uchôa
Pablyanne Tereza Louzada Guedes
João Mateus Mendes Cerqueira
Hélder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

A amiloidose é um raro distúrbio metabólico que ocasiona deposição extracelular de proteína amiloide. Dentre suas formas a sistêmica é a mais comum encontrada na cavidade oral. Os sintomas são fadiga e perda de peso. A doença acomete adultos com idade aproximada de 65 anos e possui discreta predileção pelo sexo masculino. Na boca o sítio mais comum é a língua, seguida pelas glândulas salivares, mucosa jugal, gengiva e lábio. São encontrados nódulos orais, pápulas, placas de superfície lisa e cerosas. O diagnóstico está associado aos exames clínico, histopatológico, imunoeletroforese do soro e imuno-histoquímico. Não há tratamento efetivo disponível para amiloidose, mas, a progressão da doença pode ser controlada. O trabalho objetiva relatar um caso clínico de amiloidose diagnosticado no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), referência em cirurgia e patologia bucal, localizado em Belém-PA. Paciente do sexo masculino, 65 anos de idade, tabagista e etilista procurou ao serviço de patologia bucal do hujbb, apresentando uma lesão assintomática, com tempo de evolução indefinido na região ventral da língua e alterações sistêmicas. O exame intraoral constatou uma lesão de aspecto exofítico, consistência endurecida com irregulares superfícies de coloração avermelhada. A partir disso, a hipótese de diagnóstico foi de carcinoma epidermóide. Após a biopsia incisional, o exame microscópico mostrou uma deposição de material amorfo e eosinófilo no tecido conjuntivo adjacente envolvido e a reação imuno-histoquímica com coloração positiva para vermelho congo auxiliou na conclusão do diagnóstico de (amiliodose oral). Paciente encontra-se em vias de tratamento multidisciplinar devido às complicações sistêmicas. Desse modo, é importante ressaltar a importância do Cirurgião-Dentista na análise conjunta dos aspectos clínicos e de exames complementares, para que o diagnóstico seja concluído e proporcione um bom prognóstico ao paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Deng, J, Chen, Q, Ji, P, Zeng, X, Jin, X. *Oral amyloidosis: a strategy to differentiate systemic amyloidosis involving the oral cavity and localized amyloidosis.* Oral Dis (2019). 2- D'aguanno V, Ralli M, Artico M, Russo Fy, Scarpa A, Fiore M, Tirassa P, Severini C, De Vincentiis M, Greco A. *Systemic amyloidosis: a contemporary overview.* Clin Rev Allergy Immunol (2019). 3 - Matsuo Fs, Barbosa de Paulo LF, Servato JP, De Faria PR, Cardoso SV, Loyola AM. I*nvolvement of oral tissues by al amyloidosis: a literature review and report of eight new cases.* Clin Oral Investig (2016). 4 - Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia Oral e Maxilofacial. Trad.3a Ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2009, 825p.

Avaliação, por Micro-CT da capacidade de remoção dos cimentos AH Plus e Bio-C Sealer com lima Reciproc e IUC (CUI)

Janaina Araujo Colombo
Alexandre Sigrist de Martin

RESUMO

Este estudo avaliou, através de Micro-CT, a capacidade de remoção dos cimentos AH Plus e Bio-C Sealer pela lima Reciproc R40, seguido de irrigação ultrassônica contínua. 42 pré-molares inferiores foram preparados com a lima Prodesign Logic 35.05 e divididos em 2 grupos distintos (n=21): grupo AH – cone único e cimento AH Plus e grupo BC - cone único e cimento Bio-C Sealer. Os dentes foram selados com Coltosol e mantidos em ambiente com 100% de umidade à 37°C por 30 dias. A remoção do material obturador foi considerada completa quando a lima alcançou o comprimento de trabalho e não foram observados resíduos de material obturador na mesma. O volume residual nos 5 mm apicais foi mensurado. Os resultados foram analisados por meio do teste não paramétrico de *Friedman*, seguido pelo pós-teste de *Dunn*, uma vez que as amostras de dados não passaram no teste de *Shapiro-Wilk*. Foi realizado também teste de *Mann-whitney*, com nível de significância de 5%. Após a utilização da limav Reciproc, o volume de material residual nos dentes obturados com cimento Bio-C Sealer foi significativamente maior do que observado nos dentes com AH Plus. Todavia, tanto na fase inicial, quanto na fase após a utilização da irrigação ultrassônica contínua, não houve diferença entre os diferentes materiais, em relação ao volume de material restante nos dentes. Concluiu-se que houve maior dificuldade na remoção do cimento Bio-C Sealer em comparação com o AH Plus com o uso da Reciproc; e a irrigação ultrassônica contínua melhorou a remoção do material obturador residual independente do cimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Castelo-Baz P , Martin-Biedma B , Cantatore L , Ruiz-Piñón H, Bahillo J , Rivas-Mundina B, *et al. In vitro comparison of passive and continuous ultrasonic irrigation in curved root canals.* J Endod.. 2012 May; 38 (5): 688-691.Oltra E , Cox Tc , Lacourse Rm , Johnson Jd , Paranjpe A . *Retreatability of two endodontic sealers, endosequence bc sealer and ah plus: a microcomputed tomographic comparison.* Restor Dent Endod. 2017 Feb; 42 (1): 19-26. Romeiro K, De Almeida A, Cassimiro M, Gominho L, Dantas E, Chagas N, *et al. Reciproc and reciproc blue in the removal of bioceramic and resin-based sealers in retreatment procedures.* Clinical Oral Investigations 18 May 2019. Zordan-Bronzel Cl, Torres Ffe, Tanomaru-Filho M, Chávez-Andrade Gm, Bosso-Martelo R, Guerreiro-Tanomaru Jm. *Evaluation of physicochemical properties of a new calcium silicate–based sealer, bio-c sealer.* J. Of Endod. 2019 Oct; 45 (10): 1248 -1252.

Resistência adesiva ao microcisalhamento de compósito cerâmico nanohíbrido tratado com diferentes silanos

Jaqueline Maria Brandao Rizzato
Priscila Christiane Suzy Liporoni
Marina Amaral
Rayssa Ferreira Zanatta

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência de diferentes silanos no tratamento de superfície de blocos de compósito cerâmico nanohíbrido utilizados para confecção de restaurações indiretas. Metodologia: foram confeccionadas 60 amostras a partir de blocos cerâmicos nanohíbridos (Grandio blocs - Voco) com dimensões de 3 mm x 7 mm x 1 mm (largura x comprimento x espessura). Os blocos foram embutidos em resina epóxi e polidos com lixas de carbeto de silício (#600, #800 e #1200). As amostras foram divididas em 6 grupos (n=10) de acordo com o silano: pr (prosil – FGM), MB (monobond – Ivoclar), CB (Ceramic bond – Voco), GC (Gluma ceramic - Kulzer), SY (Sylano - Yller) e SBU (controle - sem silano - adesivo universal Scothbond universal – 3M espe). As amostras receberam tratamento de superfície com óxido de alumínio (50µm - 2.8 psi) e após banho de ultrassom, foi feita a aplicação do agente silano por 60 segundos seguido de secagem com jato de ar por 20 segundos. Então, foram construídos três cilindros de resina composta fluida (Rebilda DC) sobre cada amostra com auxílio de um tubo tygon (0.8 mm de diâmetro interno), e fotoativado por 40 segundos (1200 mw;cm² - luz led – bluephase, Ivoclar). Após 24 horas, as amostras foram submetidas ao teste de microcisalhamento em máquina de ensaio universal com dispositivo de faca e velocidade de 0,5 mm/min. Os dados foram submetidos ao teste de normalidade (Shapiro-Wilk – p>0,05) seguido do teste de análise de variância em um fator (ANOVA One-way) e teste de Tukey. A análise foi realizada com nível de significância de 5%. Resultados: o teste de ANOVA um fator revelou diferença estatística (p<0,001) entre os grupos. Os valores (MPA) de média e desvio padrão foram: sbu = 29,49 ± 6,55 (a); sy = 24,69 ± 7,30 (AB); CB = 20,59 ± 6,54 (BC); MB = 17,95 ± 4,26(bc); PR = 14,87 ± 3,54 (c) e GC= 14,76 ± 4,46 (C). Letras diferentes mostram diferença estatística pelo teste de Tukey. Conclusão: existe diferença entre silanos com diferentes composições. O sistema diplodal (sylano) testado apresentou melhores resultados dos que os demais sistemas testados, no entanto, não foram superiores ao uso do adesivo com silano na composição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1) Nikzad S, Azari A, Dehgan S. Ceramic (Feldspathic & Ips Empress Ii) Vs. Laboratory Composite (Gradia) Veneers; *A comparison between their shear bond strength to enamel; an in vitro study.* J Oral Rehabil. 2010;37(7):569-74. Doi: 10.1111/J.1365-2842.2009.02052.X2) Haralur SB. *Microleakage of porcelain laminate veneers cemented with different bonding techniques.* J Clin Exp Dent. 2018;10(2):E166--E71. Doi: 10.4317/Jced.53954.3) Gresnigt MM, Kalk W, Ozcan M. *Clinical longevity of ceramic laminate veneers bonded to teeth with and without existing composite restorations up to 40 months.* Clin Oral Investig. 2012;Doi: 10.1007/S00784-012-0790-5.4) Beier US, Kapferer I, Burtscher D, Dumfahrt H. *Clinical performance of porcelain laminate veneers for up to 20 years.* Int J Prosthodont. 2012;25(1):79-85

Retratamento endodôntico em caso de abscesso fênix: diagnóstico e relato de caso

Jean Carlos Ramos Dultra
Alfredo Franco Queiroz
Janus Micael Targa Ferreira
Gustavo Pereira Mackincs
Joana Yumi Teruya Uchimura

RESUMO

O abscesso apical agudo é uma situação clínica comumente encontrada para atendimento de urgência endodôntica. No entanto, diversas patologias podem se assemelhar as sintomatologias à esta apresentada. Este trabalhou objetivou relatar o caso de um abscesso apical agudo em que foi realizado previamente o diagnóstico para realização do retratamento endodôntico. Observa-se que a paciente assinou o termo de consentimento livre e esclarecido. K.B., 36 anos, gênero feminino compareceu para tratamento odontológico de urgência com dor ininterrupta e inchaço intra e extraoral difuso sem ponto de flutuação. Ao realizar o exame de palpação apresentou exacerbação da dor na região do dente 36. Ao exame radiográfico periapical foi observado um tratamento endodôntico insatisfatório, espessamento do ligamento periodontal e uma imagem radiolúcida nos periápices distais e mesiais sugestiva de lesão periapical crônica. Constatou-se desta forma que se tratava de um abscesso apical agudo sugestivo de abscesso fênix. Realizou-se a remoção da guta percha no terço cervical com brocas *gates-glidden* e de largo, utilizando limas do tipo K, 1a série com auxílio da solução de óleo de laranja para remoção do remanescente. Após esvaziamento foi realizada reinstrumentação através da técnica coroa-ápice utilizando-se hipoclorito de sódio à 2,5% no comprimento de 20mm #r25 nos mesiais e 20mm #r35 no distal. Ao final foi realizado o desbridamento foraminal com lima #10 e prescrição de amoxicilina com clavulanato de potássio 500mg, 8 em 8 horas, 7 dias. Após 20 dias com curativo de hidróxido de cálcio e proprilenoglicol intracanal, houve regressão do edema, o dente se apresentou assintomático e sem exudato sendo obturado com cones de guta-percha e cimento endodôntico selapex. O diagnóstico endodôntico é semelhante à um quebra-cabeça não pode ser realizado a partir de uma única informação isolada. O abscesso periodontal, abscesso gengival, odontoma, pericoronarite e à pulpite aguda possuem características clínicas semelhantes ao abscesso dentoalveolar agudo sendo importante à realização do diagnóstico diferencial. Deste modo o correto diagnóstico para execução do tratamento adequado é essencial para que não haja persistência dos sintomas e almeje o sucesso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Keine, KC.; Kuga, MC.; Pereira, KF.; Diniz, ACS.; Tonetto, MR.; Galoza, MOG., Magro, MG.; Barros, YBAM.; Bandeca, MC.; Andrade, MF. *Differential diagnosis and treatment proposal for acute endodontic jnfection.* J Contemp Dent Pract, [S.L], V. 16, N. 12, P. 977-983, 2015. 2. Aae *Consensus conference. Recommended diagnostic terminology.* J Endod, V. 35, P. 1634, 2009. 3. Schweitzer, J.L *The endodontic diagnostic puzzle.* Gen Dent., [S.L], V. 57, N. 6, P. 560–567, 2009. 4. Segura-Egea, JJ.; Martín-González, J.; Jiménez-Sánchez, MC.; Crespo--Gallardo, I.; Saúco-Márquez, JJ.; Velasco-Ortega, E. *Worldwide pattern of antibiotic prescription in endodontic infections. International dental journal,* [S.L], V. 4, P. 197–205, 2017. Http://Doi:10.1111/Idj.12287.

Uso de lasers em lesões cutâneas de paciente com carcinoma de células escamosas: relato de caso

Jessica Aline Alves Oliveira
Lucas Araújo Lopes
Antônia Roberta Mitre Sampaio
Jamila Johana Martins Gatinho

RESUMO

Diante do caráter inespecífico da terapia oncológica, é frequente o comprometimento de células saudáveis do indivíduo, principalmente da epiderme, haja vista a grande atividade mitótica do tecido em questão. O presente trabalho objetivou relatar o uso de lasers de baixa frequência como instrumento para tratar lesões de pele causadas pela radioterapia em indivíduos portadores de câncer de boca. Paciente do sexo masculino, 65 anos, portador de carcinoma de células escamosas na região retromandibular direita, sob tratamento radioterápico, relatou dor e vermelhidão na área do colo e pescoço. Durante o exame clínico, foi observado edema e intenso rubor na região, e o diagnóstico sugerido foi o de radiodermatite, levando em consideração o quadro geral de saúde do paciente e o tratamento a que estava sendo submetido. Visando a saúde e bem-estar durante a terapia radioterápica, a equipe responsável pelo paciente optou pelo uso de laserterapia de baixa potência, método frequentemente eleito para casos de afecções causadas pela atividade inespecífica da radiação utilizada. Dessa maneira, seguiu-se o protocolo de aplicação de doses de 2j/cm², 2 dias por semana, diretamente sobre as lesões. A cicatrização ocorreu paulatinamente, e após 10 semanas não foi constatada presença de lesões. Diante do relato exposto, conclui-se que o uso de lasers é uma opção para melhoria na qualidade de vida de pacientes com alterações advindas de procedimentos relacionados à quimioterapia e radioterapia, além de enfatizar a importância do Cirurgião-Dentista como parte da equipe multiprofissional para os cuidados dos pacientes durante todo o curso da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, FSSD.; Clark, RMO.; Ferreira, ML. Efeitos da laserterapia de baixa potência na cicatrização de feridas cutâneas. Rev. Col. Bras. Cir, V. 41, N. 2, P. 129-133, 2014. Freitas, DA *et al.* Sequelas bucais da radioterapia de cabeça e pescoço. Revista Cefac, V. 13, N. 6, 2011. Robijns, J. *et al. Low-level laser therapy for the prevention and management of radiodermatitis in cancer patients.* 2016.

Sinusite aguda de origem odontogênica: relato de caso

Jéssica Karolaine Mendes Campos da Silva
Ludmila Cássia Lopes Pinheiro
Nádia Nara Azevedo Porto
Lia Dietrich
Marcelo Dias Moreira de Assis Costa

RESUMO

O assoalho do seio maxilar apresenta uma estreita relação com as raízes dos dentes superiores posteriores, principalmente os molares, e as intercorrências mais comuns envolvendo esses dentes durante uma extração são a comunicação bucosinusal e o deslocamento de remanescentes radiculares para interior do seio maxilar. O objetivo deste trabalho foi relatar a remoção de fragmento radicular no interior do seio maxilar causador de sinusite recorrente. Esse trabalho foi submetido e aprovado no comitê de ética da faculdade patos de minas cujo caae:17973319.6.0000.8078. As informações do paciente foram obtidas por meio de anamnese, exame clínico e imaginológicos, registro fotográfico procedimento cirúrgico ao qual o paciente foi submetido e revisão da literatura. Paciente sexo feminino, 13 anos, compareceu a clínica da faculdade de patos de minas com sintomas de patologia infecciosa sinusal, sob queixa principal dor na região bucal esquerda, dor de cabeça e secreção nasal, juntamente com dor esporádica sob os olhos nos últimos três meses. Estes sinais e sintomas iniciaram aproximadamente 30 dias após a extração do dente 26 ocorrida 4 meses atrás. Foi solicitada uma radiografia panorâmica e uma tomografia Cone Beam da região do dente 26. Nos exames imaginológicos foi possível observar imagem sugestiva de fragmento radicular no seio maxilar esquerdo próximo à região do alvéolo. Após exame clínico e imaginológico o diagnóstico foi de sinusite maxilar de origem odontogênica. O tratamento proposto foi a remoção do remanescente radicular e antibioticoterapia para controlar a infecção já existente. A importância da análise prévia de exames clínicos e imaginológicos com avaliação da possibilidade de possíveis complicações pode minimizar o acontecimento dessas complicações e agilizar a correção dessas possíveis complicações caso ocorram.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Whyte, A. & Boeddinghaus, R. *The maxillary sinus: physiology, development and imaging anatomy.* Dento Maxillo Facial Radiol. 20190205 (2019) Doi:10.1259/Dmfr.20190205; Asmael, H. M. *The modified caldwell-luc approach in retrieval of accidentally displaced root into the maxillary sinus.* J. Craniofac. Surg. 29, E130–E131 (2018); Huang, I.-Y., Chen, C.-M. & Chuang, F.-H. *Caldwell-luc procedure for retrieval of displaced root in the maxillary sinus.* Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod. 112, E59-63 (2011).

A avaliação do impacto na qualidade de vida de mulheres urbanas da região norte do Brasil

Jhenyfer Chrystine Monteiro Leitao Cordeiro, RS;
Nascimento, LS;
Soares, L.

RESUMO

As mulheres representam a maioria da população brasileira, cerca de 51,9% de acordo com o último censo do IBGE e segundo os dados da pesquisa nacional de saúde (PNS) são as que mais frequentam o sistema único de saúde (SUS) diretamente na condição de cuidadora. Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida de mulheres residentes na região norte do Brasil. A amostra é composta por 130 mulheres, de 18-74 anos, usuárias do ambulatório da mulher da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Foram aplicados questionários estruturados contendo informações socioeconômicas culturais e o oral *impacts on daily performances* (OIDP) para a medição dos impactos na qualidade de vida, além de exames clínicos para elucidação das variáveis odontológicas. A faixa etária predominante foi entre 30-39, a média do CPO-D foi de 9,06 sendo a restauração de duas faces, a necessidade de tratamento mais frequente. Quanto ao impacto na qualidade de vida, 60% das mulheres relataram ter sofrido pelo menos uma atividade diária afetada. Comer e apreciar a comida foi o desempenho diário mais afetado e a "dor" o sintoma mais comum, similar ao encontrado na literatura. A maior prevalência de desempenhos afetados foi na faixa etária de 40-49, o que pode evidenciar a necessidade de acesso a atendimentos odontológicos aos mesmos. Nesta faixa etária percebemos um grande percentual de perda dentária, cerca de 80% das mulheres tiveram menos perda de um elemento. O prejuízo do desempenho "comer e apreciar a comida" resulta na realização de uma necessidade humana básica inserida como base da pirâmide da teoria das necessidades, proposta por *Maslow*, como parte das necessidades fisiológicas que repercute diretamente na satisfação pessoal e qualidade de vida. As mulheres necessitam de cuidados específicos com sua saúde bucal, tendo em vista as diversas fases que enfrenta durante seu ciclo vital e o impacto dos fatores odontológicos que interferem na sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Maslow, AH. *A theory of human motivation. Psychological review*, 1943; 50(4). 2. Brasil. Ministério do Planejamento, orçamento e gestão. Instituto brasileiro de geografia e estatística. Diretoria de pesquisas coordenação de população e indicadores sociais estudos e pesquisas informação demográfica e socioeconômica. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira - 2012. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. 3. Davoglio RS, Aerts DRGC, Abegg C, Freddo SL, Monteiro L, Fatores associados a hábitos de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre adolescentes. Cad. Saúde Pública, 2009; 25(3):655-667. 4. Figueiredo RM, Wassall T, Flório F. Frequência de impactos dos problemas de saúde bucal na qualidade de vida. RGO, 2006;54(1):11-16. 5. Campos MTFS, Monteiro JBR, Ornelas APRC. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. Rev. Nutr. 2000; 13(3):157-165.

Efeito terapêutico do uso de probióticos na redução da halitose

Joana Machado Costa
Johnny Alexandre Oliveira Tavares
Laíse Oliveira Melo
Nathália Ferreira Santos
Joana Ferreira Rodrigues Santos

RESUMO

Halitose é um sintoma constrangedor que tem um forte impacto social e que acarreta desconforto e constrangimento social. É uma condição do hálito na qual este se altera, de forma desagradável tanto para o paciente como para as pessoas que ele se relaciona, podendo ou não significar uma condição patológica ou fisiológica. É uma queixa comum, podendo ocorrer em todas as idades. O objetivo desse trabalho é avaliar por meio de uma revisão de literatura a efetividade do uso de probióticos no tratamento da halitose, através da busca nas bases de dados *Scielo, Pubmed, Web of Science*, utilizando os descritores *mesh halitosis* e *probiotics*, incluindo artigos científicos publicados nos últimos 5 anos. O tratamento varia de acordo com o fator causal, geralmente intervenções químicas e mecânicas são utilizadas para eliminar essa situação. Sabe-se que probióticos são produtos alimentares que contêm micro-organismos vivos. De forma indireta, atuam na função imunológica, de forma sistêmica, atuando como antioxidantes, cuja ingestão em quantidade adequada traz benefícios à saúde, visto que, as bactérias probióticas são capazes de diminuir a presença de fungos e bactérias patogênicas na cavidade oral, causadores do mau hálito. Conclui-se que a seleção de probióticos deve ser rigorosa, já que nem todas as espécies estão indicadas e apesar das pesquisas recentes, os resultados são auspiciosos, demonstrando a possibilidade terapêutica interessante para a halitose.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Benic GZ, Farella M, Morgan Xc, Viswam J, Heng Nc, Cannon RD, Mei L. *Oral probiotics reduce halitosis in patients wearing orthodontic braces: a randomized, triple-blind, placebo-controlled trial.* J Breath Res. 2019 Soares LG, Carvalho EB, Tinoco EMB. *Clinical effect of lactobacillus on the treatment of severe periodontitis and halitosis: a double-blinded, placebo-controlled, randomized clinical trial.* Am J Dent. 2019 Penala S, Kalakonda B, Pathakota KR, Jayakumar A, Koppolu P, Lakshmi Bv, Pandey R, Mishra. *A efficacy of local use of probiotics as an adjunct to scaling and root planing in chronic periodontitis and halitosis: a randomized controlled trial.* J Res Pharm Pract. 2016 Jamali Z, Aminabadi NA, Samiei M, Sighari Deljavan A, Shokravi M, Shirazi S. *Impact of chlorhexidine pretreatment followed by probiotic streptococcus salivarius strain k12 on halitosis in children: a randomised controlled clinical trial.* Oral Health Prev Dent. 2016

Carga imediata em implantes unitários na região estética

Joao Francisco Soares Longo
Paulo George Areal Neto

RESUMO

Ótimos resultados dos implantes de *Branemark* encorajaram, na década de 1980, o cumprimento de alterações no protocolo de duas etapas para reabilitação, sucedia então, a carga imediata em implantes (*Babbush et al.*, 1986). O torque recomendado para garantir a estabilidade inicial, é entre 35 e 45 n/cm para implante e 20 n/cm para pilar protético, já que o grau de fixação no momento da sua colocação pode influenciar no resultado a longo prazo. Desde que haja estabilidade inicial e cargas controladas, os implantes podem receber função imediatamente após sua colocação (*Ericsson*, 2000) a viabilidade da restauração imediata do implante, da manutenção da estrutura óssea e gengival e da diminuição do tempo de tratamento são as causas que preconizam a técnica da carga imediata pós-exodontia (*Canullo*, 2007). A utilização de implantes Cone Morse, devido à suas características exclusivas, permitem sua instalação profunda, o que é fundamental para se obter bons resultados especialmente em casos de implantes imediatos e em áreas estéticas. (*Nentwig,* 2003; *Ribeiro, et al.*, 2008). Dentes com supuração ou infecção periapical extensa, lesão periodontal ou periapical crônica, dentes com trauma oclusal, e/ou com perda da cortical vestibular, ausência de osso apical, deiscências ósseas, fumantes, dentes com insuficiência de tecido mole não são candidatos a extração e imediata instalação do implante (*Jardim et al.*, 2011). A instalação do pilar protético definitivo no momento da instalação do implante é um assunto questionável. O descolamento do epitélio juncional do espaço biológico peri-implantar pela retirada e nova colocação dos pilares, pode estabelecer um novo espaço biológico em nível do implante, com consequente reabsorção óssea. (*Groisman et al.*, 2016). Tratamento com implantes imediatos na região estética depende de diversos fatores, sendo dependente do diagnóstico e planejamento correto e suas indicações para cada caso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Babbush CA, *et al. Titanium plasmasprayed (TPS) screw implants for the reconstruction of the edentulous mandible.* J Oral Maxillofac Surg 1986;44(4): 274–82.Canullo L, *et.al. Preservation of peri-implant soft and hard tissues using platform switching of implants placed in immediate extraction sockets: a proof-of-concept study with 12- to 36- month follow-up.* Int J Oral Maxillofac Implants 2007 Nov--Dec;22(6):995-1000. Jardim, ECG., *et al.* Implantes pós-exodônticos: relato de caso. Innov Implant J, Biomater Esthet, São Paulo., V.6, N.2, P.69-74, Maio/Ago., 2011.Ericsson I, Nilson H, Lindh T, Nilner K, Randow K. *Immediate functional loading of Branemark single tooth implants – an 18 months clinical pilot study.* Clin. Oral Impl. Res. 2000;11(1):26-33; Ribeiro, GC., *et al.*, P. 18 Provisionalização imediata na região anterior: Protocolo clinico para implantes Cone Morse. Implants News., V.5, N.1, P.13 -18, 2008.Groisman, M. *et al.*, Implante imediato na região anterior: aspectos cirúrgicos e protéticos. Rev. Bras. Odontologia., Rio de Janeiro, V. 73, N. 1, P. 84-8, Jan./Mar. 2016.

Percepção de estética e necessidade de intervenção no laterognatismo simulado em mulheres

Joao Marcos da Costa Ribeiro
Priscilla Bispo de Carvalho Barbosa
Matheus Melo Pithon
Marcio Magno Costa
Luiz Renato Paranhos

RESUMO

Este estudo comparou a percepção estética e a necessidade de intervenção entre leigos e Cirurgiões-Dentistas quanto às assimetrias simuladas no terço inferior da face de mulheres de diferentes etnias. Tratou-se de um estudo observacional analítico composto por três grupos de avaliadores: g1 – leigos (n=20); g2 - ortodontistas (n=20) e; g3 - cirurgiões bucomaxilofaciais (n=20). Cada grupo avaliou imagens modificadas, simulando assimetria facial, de três modelos femininas. Cada imagem foi ordenada aleatoriamente para a avaliação dos profissionais. A avaliação foi realizada por meio de uma escala intervalar numérica variando de 0 a 10 e de um questionário. As assimetrias foram realizadas de 2 em 2 graus totalizando 5 imagens de cada modelo. Para a análise de dados foram utilizados os testes *kruskale wallis, manne whitney* e o *chi-squared*. Foi verificado que ortodontistas e leigos apresentaram o mesmo nível de percepção quanto as alterações faciais até quatro graus de desvio. Ortodontistas e cirurgiões BMF avaliaram de modo diferente as alterações faciais até quatro graus e que leigos e cirurgiões BMF apresentaram olhares diferentes quanto a percepção das alterações faciais. Além disso, ortodontistas e cirurgiões BMF parecem concordar em termos de necessidade de intervenção. Somado a isso, a etnia também afetou a percepção de alterações faciais mais leves. Conclui-se que os cirurgiões BMF foram mais hábeis em detectar as alterações faciais instituídas e que a etnia possui papel relevante na percepção das alterações faciais mais discretas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Meyer-Marcotty P, Stellzig-Eisenhauer A, Bareis U, Hartmann J, Kochel J. *Three- dimensional perception of facial asymmetry.* Eur J Orthod. 2011; 33:647-653. Baudouin J-Yves, Tiberghien G. *Symmetry, averageness and feature size in the facial attractiveness of women.* Acta Psychol (Amst). 2004; 117:313-332. Dias EOS, Laureano Filho Jr, Rocha NS, Annes PMR, Tavares PO. Tratamento cirúrgico de assimetria mandibular: relato de caso clínico. Rev. Cirurgia CMF. 2004; 4:23-29. Morihisa O, Maltagliati LA. Avaliação comparativa entre agradabilidade facial e análise subjetiva do padrão facial. Dental Press J Orthod. 2009; 14:46.E1-46.E9. Williams RP, Rinchuse DJ, Zullo TG. *Perceptions of midline deviations among different facial types.* Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2014; 145:249-255.

Influência da saúde bucal no suporte social percebido por gestantes: uma análise multinível

Jocelaine Vieira Vione
Lucas Vieira Lesina
Gabriela Bohrer Bolsson
Jessica Klöckner Knorst
Bianca Zimmermann Santos

RESUMO

Sabe-se que o conceito de saúde se relaciona a um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades (*Who*, 1946), portanto o estudo do capital social, incluindo o apoio social é importante (*Tofani et al.*, 2015; *Heberlein et al.*, 2016). O objetivo do estudo foi avaliar a associação entre variáveis relacionadas à saúde bucal no suporte social percebido por gestantes. Esse estudo transversal incluiu 256 gestantes em atendimento nos serviços públicos de saúde do município de Santa Maria, no sul do Brasil. O suporte social percebido foi avaliado através da escala medical *outcomes study* (MOS). As gestantes também responderam um questionário com perguntas referentes a questões demográficas, socioeconômicas, aspectos comportamentais, hábitos nocivos e autopercepção de saúde bucal. Mensurações clínicas incluíram cárie dentária não tratada (índice CPO-S) e gengivite (sangramento gengival marginal). Modelos de regressão de *poisson* em multinível foram utilizados para avaliar a influência das diferentes características no suporte social. Foram utilizadas razão de taxas (RR) e intervalo de confiança de 95% IC 95%). A idade média das gestantes foi de 25,42 (± 6,57) anos. A média do escore total do MOS foi de 54,48 (DP±15,16). A média do MOS foi estatisticamente menor nas gestantes que percebiam sua saúde bucal como regular/ruim (RM 0,95; 95%ic 0,92-0,99) e que apresentavam sangramento gengival em >15% dos sítios (RM 0.93; 95%ic 0,89-0,97). Em relação as características socioeconômicas, as mulheres que apresentavam menor escolaridade e menor renda familiar apresentaram um suporte social mais baixo. Conclui-se que gestantes com pior autopercepção de saúde bucal e níveis extensivos de sangramento gengival, bem como menor escolaridade e menor renda familiar apresentaram um pior suporte social. Esse projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos da universidade franciscana (CAAE: 55197616.7.0000.5306).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

World Health Organization (Who) 1946. *Constitution of the world health organization.* Basic Documents. Who. Genebra.Tofani, A. A.; Lamarca, G. A.; Sheiham, A.; Vettore, M. V. The diferente effects of neighbourhood and individual social capital on health-compromising behaviours in women during pregnancy: a multi-level analysis. Bmc Public Health; V. 15, P. 890, 2015.Heberlein, E. C.; Picklesimer, A. H.; Billings, D. L.; Covington-Kolb, S.; Farber, N.; Frongillo, E. A. *Qualitative comparison of women's perspectives on the functions and benefits of group and individual prenatal care.* Journal Of Midwifery & Women's Health; V. 43, N. 2, P: 224-234, 2016.

Avaliação da resistência de união em cerâmicas vítreas reforçadas variando tratamentos de superfície

Jordana Dias Martins
Ronaldo Luís Almeida de Carvalho
Camila Moreira Lima
Serenna Ribeiro de Carvalho
Fabíola Pessoa Pereira Leite

RESUMO

O objetivo desse estudo foi avaliar o efeito de diferentes tipos de tratamentos de superfície na resistência de união ao microcisalhamento de cerâmicas de silicato de lítio reforçadas por dióxido de zircônio (ZLS) cimentadas com um cimento resinoso, submetidas à termociclagem. Foram utilizados as ZLS celtra duo e *vita suprinity*. Confeccionou se pastilhas cerâmicas, as quais foram submetidas a 4 tratamentos de superfície: ácido fluorídrico 10% e silano; jateamento com óxido de alumínio 50µm e silano; jateamento com óxido de alumínio revestido por sílica 30µm e silano; e aplicação de *monobond etch and prime*. Após o tratamento foram confeccionados cilindros, com 3mm de diâmetro, de cimento resinoso. Todas as amostras foram submetidas à termociclagem, com a realização de 10.000 ciclos alternados em água destilada a 55ºc e 5ºc por 30s cada, com intervalo de troca de 5s. Após o envelhecimento, foram submetidas ao ensaio mecânico de microcisalhamento, com velocidade de 1mm/s, utilizando célula de carga de 50kgf. Foram realizadas análises complementares: perfilometria, microscopia eletrônica de varredura e espectrometria por energia dispersiva de raios x. Os dados obtidos foram submetidos às análises estatísticas de variância (anova) e teste de comparação múltipla de Tukey com (p) <0,05. O tratamento de superfície que apresentou maior média de resistência de união, através do ensaio de microcisalhamento, foi o condicionamento com ácido hidrofluorídrico à 10% por 20 segundos nas duas cerâmicas analisadas (CHF- 22,85 MPA E SHF – 22,8 MPA). O *monobond etch and prime* também apresentou resultados de resistência de união satisfatórios (CHF- 19,6 MPA E SHF – 19,41 MPA). Na perfilometria todos os grupos apresentaram uma média elevada de rugosidade superficial, exceto os grupos submetidos ao *monobond etch and prime*. Pode se concluir que a resistência de união e a rugosidade superficial é influenciada por cada tratamento de superfície empregado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Elsaka S.E.E Elnaghy AM *Mechanical properties of zirconia reinforced lithium silicate glass-ceramic.* Dental Materials. V. 32, N. 7, P. 908-14, 2016.Monteiro, JB., *et al. Fatigue Failure Load Of Two Resin-Bondedzirconia-Reinforced Lithium Silicate Glass-Ceramics:Effect Of Ceramic Thickness.* Dental Materials.V.3 4, P. 891-900, 2018.Riquieri, H., *et al. Impact of crystallization firing process on themicrostructure and flexural strength ofzirconia-reinforced lithium silicate glass-ceramics.* Dental Materials. V. 34, P.1483-1491, 2018wendler, M.; Belli, R.; Lohbauer U. *Factors influencing development of residualstresses during crystallization firing in a novellithium silicate glass-ceramic.* Dental materials.V. 3335; P. 12, 2019.

Uso de pictogramas en paciente con trastorno del espectro autista (tea) en odontología

Jorge Acuña
Carlos Rafael Invernizzi Mendoza

RESUMO

El objetivo de este trabajo fue generar métodos de sensibilización en un paciente con autismo utilizando pictogramas para lograr la adaptación a la atención odontológica, contribuyendo así a mejorar su calidad de vida. Paciente de sexo femenino de 15 años de edad, diagnosticada con trastorno del espectro autista, acude a la clínica odontológica de la universidad autónoma de asunción. Requiere de atención bucal preventiva y restauradora. En la primera consulta, se realizó la historia clínica médica-odontológica, la observación de la conducta y evaluación oral para realizar un plan de tratamiento. Se elaboró un esquema de lo que sería la primera cita odontológica. Se confeccionó un pictograma para realizar una sensibilización progresiva y anticipada de su atención odontológica. En la segunda sesión, el odontólogo mostró a la paciente el pictograma y explicó cada paso que se realizará. La paciente miró atentamente las imágenes y el odontólogo realizó la explicación breve de la secuencia del pictograma. En la tercera sesión, se repitió nuevamente la demostración del pictograma, pero de la técnica de cepillado, para motivar a la paciente y obtener una disminución del nivel de placa. La utilización de esta técnica en la atención odontológica fue positiva en cuanto a la respuesta conductual y adaptación a la atención, ya que se pudieron realizar acciones preventivas y restauradoras. Varios autores recomiendan implementar la técnica del pictograma con música clásica o jazz, considerados como un medio de terapia eficaz, atrayendo la atención y promoviendo la relajación de los pacientes con autismo. Por el contrario, los olores y los sonidos generados en el consultorio, pueden desencadenar reacciones de comportamiento adverso. La comunicación por medios de pictogramas es una buena técnica de adaptación para la atención odontológica, permite disminuir la ansiedad y mejora la comunicación. Un paciente adaptado podrá continuar con sus controles preventivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico Y Estadístico De Los Trastornos Mentales. México. Editorial Médica Panamericana; 2014 2. Loo CY, Graham RM, Hughes Vv. *The caries experience and behavior of dental patients with autism spectrum disorder.* J AM Dent Assoc. 2008 Nov;139(11):1518-1524. 3. Marshall J, Sheller B, Mancl L, Williams BJ. *Parental attitudes regarding behavior guidance of dental patients with autism.* Pediatr Dent. 2008 Oct;30(5):400-407. 4. Lalwani K, Kitchin J, Lax P. *Office-based dental rehabilitation in children with special healthcare needs using a pediatric sedation service model. J. Oral Maxillofac. Surg.* 2007 Mar;65(3):427-433.

Amelogênese imperfeita: abordagem conservadora com resinas compostas

Jose Matheus Lima Ramos
Luís Felipe Espíndola Castro
Paulo Fonseca Menezes Filho
Cláudio Heliomar Vicente da Silva
Juliana Raposo Souto Maior

RESUMO

A amelogênese imperfeita é uma alteração do desenvolvimento dentário onde há uma deficiência na deposição dos sais de hidroxiapatita, tornando-o mais rugoso e amarelado, uma vez que há o adelgaçamento desta camada. Ambas dentições podem ser afetadas e a estética também é comprometida em vários casos, esses que podem ser solucionados com procedimentos restauradores diretos como a resina composta. Analisar uma das alternativas de tratamento estético da amelogênese imperfeita que é a confecção de restaurações diretas em resina composta. Paciente do sexo masculino, 13 anos, foi levado pelo responsável à procura de atendimento odontológico no Centro de Pós-graduação em Odontologia (CPGO) queixando ser alvo de *bullying* na escola por conta dos dentes que eram rugosos e amarelados. Nem todos os dentes permanentes estavam irrompidos, então foram restaurados os elementos 11, 12, 21 e 22, com objetivo de deixá-los mais estéticos, promovendo uma maior naturalidade e consequentemente melhor aceitação da sociedade. Foi realizada uma asperização da superfície dentária com ponta diamantada n° 4138, profilaxia com pedra pomes e água, condicionamento com ácido fosfórico a 37%, aplicação do sistema adesivo e restauração. Foram utilizadas resinas compostas Filltek z350xt (3M) nas cores a1b e a1 esmalte. Após o procedimento restaurador foi realizado o acabamento e polimento. Um exame clínico minucioso e diagnóstico correto são importantes para determinar a melhor forma de tratamento para cada paciente. A queixa do paciente era o aspecto estético dos seus dentes, portanto, as restaurações solucionaram o problema, devolvendo a autoestima e socialização dele. Com a melhoria das resinas compostas e das técnicas restauradoras é possível tratar alterações com um alto comprometimento estético com procedimentos minimamente invasivos, preservando assim uma maior quantidade de tecido sadio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Beraldo S, *et al.* Amelogênese imperfeita: relato de caso clínico. Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo, 2015; 20(1):101-104. 2. Gadhia K, *et al. Amelogenesis imperfecta: an introduction. British Dental Journal*, 2012; 212(8):377-379. 3. Rezende Aa, Takahashi K. Amelogênese imperfeita e o padrão hereditário. Revista Dens, 2008; 16(2):37.

Cisto nasolabial: aspectos clinicopatológicos de quatro casos

Jose Victor Lemos Ventura
Aline Correa Abrahão
Michelle Agostini
Mário José Romañach
Bruno Augusto Benevenuto de Andrade

RESUMO

O cisto nasolabial, também conhecido como cisto nasoalveolar ou cisto de *Klestadt*, é um cisto não-odontogênico raro que acomete o lábio superior em posição lateral à linha média. Sua patogênese ainda é desconhecida. Clinicamente, a lesão se apresenta como um aumento de volume no fundo de vestíbulo que como consequência ocasiona a elevação da asa do nariz, causando o apagamento do sulco nasolabial e do fundo de vestíbulo. Por se originar nos tecidos moles, a lesão não apresenta alterações radiológicas. Microscopicamente, encontra-se cavidade cística revestida por epitélio pseudoestratificado. O tratamento envolve a remoção cirúrgica, sendo rara a sua recidiva. O objetivo deste trabalho consiste em avaliar os aspectos clinicopatológicos de quatro casos de cisto nasolabial. Os quatro casos ocorreram em pacientes do sexo feminino (76 anos, 21 anos, 74 anos e 25 anos) e em todos eles observou-se aumento de volume em fundo de vestíbulo lateral à linha média, com levantamento da asa do nariz. Apenas um caso apresentou sintomatologia dolorosa. Microscopicamente, em todos os casos foram observados epitélio colunar pseudoestratificado revestindo o cisto com sua parede, sendo formada por tecido conjuntivo fibroso apresentando tecido muscular esquelético adjacente. Conclui-se que o conhecimento dos aspectos clinicopatológicos do cisto nasolabial é de extrema importância para o seu diagnóstico e seu tratamento adequado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sheikh AB, Chin OY, Fang CH, Liu JK, Baredes S, Eloy JA. *Nasolabial cysts: a systematic review of 311 cases.* Narain S. *Nasolabial cyst: clinical presentation and differential diagnosis.* J Maxillofac Oral Surg. 2015 Mar;14(Suppl 1):7-10.

Efeitos dos bisfosfonatos no periodonto: relato de caso

Jose Victor Lemos Ventura
Milena da Silva de Almeida
Raquel Araújo
German Villoria
Maria Cynésia Barros

RESUMO

Os bisfosfonatos são medicamentos indicados para pacientes que apresentam quadro de osteoporose ou para reverter o envolvimento ósseo de certas patologias. O fármaco é incorporado no tecido ósseo, geralmente nas áreas de remodelação óssea, e seu mecanismo de ação consiste na inibição da ação dos osteoclastos em seu papel de reabsorção óssea, através de apoptose nuclear. O uso prolongado de bisfosfonatos pode ter como consequência a osteonecrose dos ossos gnáticos, que pode apresentar clinicamente uma fístula ou com hiperplasia gengival concomitante na região acometida. Radiograficamente, a lesão na região óssea encontra-se radiopaca e em casos mais graves apresenta uma imagem radiolúcida com aspecto de roído por traças. O objetivo do trabalho é dissertar sobre os efeitos do bisfosfonatos no periodonto e relatar um caso atendido na clínica de periodontia do Departamento de Clínica da Faculdade de Odontologia da UFRJ. Paciente do sexo feminino, 65 anos, fazendo uso de alendronato de sódio, por via oral, há mais de 5 anos para tratamento de osteoporose, deu entrada na clínica de periodontia da UFRJ relatando inflamação no terço apical e médio dos elementos dentários 13 e 14. Clinicamente, foi observado a presença de fístula na área, que ao ser drenada expeliu espontaneamente o sequestro ósseo, medindo aproximadamente 2mmx3mm. Observando o exame radiográfico que a paciente disponibilizou, verificou-se a imagem compatível com sequestro ósseo na região. Após isso iniciou-se antibioticoterapia com amoxicilina + ácido clavulânico 875mg bd de 12/12h em conjunto com irrigação e bochecho de digluconato de clorexidina 0,12% para higiene da área. Também foi solicitado exames de imagem, tomografia Cone Beam e exame de sangue complementar da paciente. A mesma continua sob acompanhamento, tendo melhorado do quadro agudo inicial apresentado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lu L, Lu L, Zhang J, Li J. *Potential risks of rare serious adverse effects related to long-term use of bisphosphonates: an overview of systematic reviews.* J Clin Pharm Ther. 2019 Oct 13.Khan AA, Morrison A, Kendler Dl, Rizzoli R, Hanley DA, Felsenberg D, Mccauley LK, O'ryan F, Reid IR, Ruggiero Sl, Taguchi A, Tetradis S, Watts NB, Brandi Ml, Peters E, Guise T, Eastell R, Cheung AM, Morin SN, Masri B, Cooper C, Morgan Sl, Obermayer-Pietsch B, Langdahl Bl, Dabagh RA, Davison KS, Sándor Gk, Josse Rg, Bhandari M, El Rabbany M, Pierroz Dd, Sulimani R, Saunders Dp, Brown Jp, Compston J; *International Task Force On Osteonecrosis Of The Jaw. Case-Based Review of Osteonecrosis of The Jaw (Onj) and Application of The International Recommendations for Management from the International Task Force on Onj.* J Clin Densitom. 2017 Jan - Mar;20(1):8-24.

Heterocontrole da fluoretação da água de abastecimento público do Distrito Federal, Brasil

Josue Miguel de Oliveira
Brenda Kelly Maiberg Rocha
Sheila Mesquita Borges
Marília Afonso Rabelo Buzalaf
Senda Charone

RESUMO

A consolidação da estratégia de fluoretação das águas de abastecimento público como importante medida de saúde pública no controle da cárie dentária, reforça a necessidade de um controle rigoroso, por parte dos profissionais envolvidos com saúde pública, da concentração de flúor na água de abastecimento público. No entanto, até o presente momento não existem evidências científicas da realização de heterocontrole da fluoretação da água de abastecimento público no Distrito Federal. Portanto, o presente estudo teve por objetivo avaliar a fluoretação da água de abastecimento público do Distrito Federal, pretendendo-se com isso verificar a efetividade do heterocontrole da fluoretação para benefício da prevenção e controle de cárie na referida população. Para tanto, a amostra foi definida a partir dos setores de abastecimento no mapa do Distrito Federal (10 estações de tratamento de água no Distrito Federal). Cada um dos setores teve três pontos de coleta de amostras (residências, igrejas e estabelecimentos públicos e comerciais). Foram coletadas 10 amostras de água por mês, totalizando 120 durante 12 meses. A concentração de flúor presente nas amostras de água foi determinada em duplicata, utilizando-se o eletrodo íon sensível, acoplado ao potenciômetro. Os dados relativos à concentração de flúor na água foram analisados por meio de estatística descritiva. Os resultados demonstraram que cerca de 90% das amostras de água coletadas apresentaram concentração de flúor variando entre os limites mínimo e máximo aceitáveis, sendo, 10% classificadas como apresentando concentração inaceitável, e, inadequada para os benefícios da prevenção anticárie. Sendo assim, é notável a importância de estudos que visam a manutenção e controle da fluoretação por meio de sistemas de vigilância para o benefício da prevenção da cárie dentária. Apoio financeiro: Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal (FAP-DF).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Buzalaf MAR, Granjeiro JM, Damante CA, Ornelas F. *Fluctuations in public water fluoride level in bauru, Brazil.* J Public Health Dent. 2002;62:173-6.2. Cury JA. Uso do flúor e controle da cárie como doença. In: Baratieri LN, Monteiro Junior S, Andrada MAC, Vieira LCC, Ritter AV, Cardoso AC, *et al.* Odontologia restauradora. São Paulo: Ed. Santos; 2001. P. 34-68.3. Whitford GM, Buzalaf MA, Bijella MF, Waller JL. *Plaque fluoride concentrations in a community without water fluoridation: effects of calcium and use of a fluoride or placebo dentifrice.* Caries Res. 2005;39:100-7.

Utilização de guias de corte cirúrgicos prototipados para cirurgias de ATM

Julia Arrighi Silva
Luana Soares Vasconcelos
Carlos Eduardo Assis Dutra
Sergio Monteiro Lima Junior
Fernanda Brasil Daura Jorge Boos Lima

RESUMO

A articulação temporomandibular (ATM) é uma articulação ginglimoartroidal que conecta a mandíbula ao crânio, sendo composta pela cabeça da mandíbula, eminência articular do osso temporal, disco articular, fossa mandibular, líquido sinovial, cápsula articular e ligamentos, permitindo a realização dos movimentos mandibulares. Alterações patológicas na articulação temporomandibular afetam diretamente a funcionalidade e, consequentemente, a qualidade de vida do paciente. A prótese da ATM, é uma opção no tratamento de pacientes que, por trauma ou artrose, apresentam distúrbios que os impeçam de realizar os movimentos mandibulares de forma adequada. No entanto, próteses feitas a partir do planejamento convencional têm uma deficiência na sua adaptação, devido ao fato da osteotomia, durante o ato cirúrgico, não corresponder ao planejamento realizado previamente. Esse trabalho irá apresentar uma série de casos, nos quais foram utilizados planejamento virtual e um guia de corte cirúrgico prototipado, para a realização de cirurgias de prótese de ATM. O objetivo de trabalho é mostrar uma nova forma de planejar e realizar essas cirurgias e avaliar a eficácia do guia de corte cirúrgico, a fim de tentar resolver o problema de adaptação das próteses. Esse novo método será apresentado por meio de um estudo retrospectivo de uma série de casos de pacientes que realizaram a artroplastia da ATM. A avaliação quanto à eficácia do guia de corte prototipado foi feita por meio de comparações do planejamento virtual, confeccionado em cada caso, com a tomografia pós-operatória. Como resultado da análise comparativa feita em todos os casos, concluímos que existe uma melhora na adaptação das próteses quando os guias cirúrgicos são utilizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Franco, P.; *Total custom temporomandibular joint reconstruction and simultaneous orthognathic surgery in ankylosed patients using virtual surgical planning.* International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, V.46, N.1, P. 19, 2017.G.Hayashi E.; Chiappetta M.; Botelho P.; Levid. *Evaluation the use of total tmj prosthesis in total joint reconstructions.* International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, V.40, N.10, P.1100, 2011. Abramowicz, S.; Barbick, M.; Rose, SP.; Dolwick, MF. *Adaptability of stock tmj prosthesis to joints that were previously treated with custom joint prosthesis.* International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, V.41, N.4, P. 518-520, 2012. Vega, L. *Stock versus custom temporomandibular joint prosthesis.* International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, V.46, N.1, P. 56, 2017.

Nova proposta de guia para cirurgia ortognática

Julia Arrighi Silva
Ianca Luiza Martins Batista
Bruna Campos Ribeiro
Sergio Monteiro Lima Junior
Fernanda Brasil Daura Jorge Boos Lima

RESUMO

Deformidades dentofaciais são as desproporções faciais e dentárias grandes o suficiente que fazem com que as pessoas que as possuem sejam consideradas deficientes funcionalmente ou socialmente. Geralmente, a desarmonia facial acarreta baixa autoestima, problemas fisiológicos e funcionais. Nestes casos, o tratamento, mais utilizado, é o ortocirúrgico. Na cirurgia, normalmente, é usado um guia cirúrgico intermaxilar de resina acrílica que vai indicar o quanto se deve movimentar cada segmento, podendo ser planejado por meio de modelos de gesso ou, de acordo com técnicas mais recentes, com o planejamento virtual. O objetivo do trabalho é descrever o uso de um guia intermediário com referência do terço médio e suas vantagens para o reposicionamento vertical e anterior da maxila em relação à base do crânio. O trabalho fará o relato de três casos clínicos de pacientes com faixa etária de 20 a 28 anos, que apresentavam queixa de dificuldade mastigatória. O exame físico constatou deficiência anteroposterior de maxila, mandíbula e mento, associada a ângulo nasolabial e mandibular aberto e distância mentocervical diminuída. Eles foram submetidos à terapêutica ortocirúrgica, porém, foi usado um guia cirúrgico de reposicionamento maxilar que possuía uma referência vertical com base no terço médio da face. Em todos os casos foram feitos planejamentos virtuais com os programas *materialise*® (*Leuven*, Bélgica) e *mimics*® (*Leuven*, Bélgica) e impressão em 3D do guia cirúrgico. Conclui-se que essa nova técnica, trará maior acurácia no reposicionamento dos segmentos, logo, um melhor resultado cirúrgico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Zhang, N.; Liu, S.; Hu, Z.; Hu, J. Zhu, S.; Li, Y. Accuracy of virtual surgical planning in two-jaw orthognathic surgery: comparison of planned and actual results. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radio, China, V.122, P.143-151, 2016.Zinser, M. J.; Mischkowski, R. A.; Sailer, F. H.; Zöller, J. E. *Computer-assisted orthognathic surgery: feasibility study using multiple CAD/CAM surgical splints.* Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol, V. 113, N. 5 P. 673-687, 2012.Al-Hiyali, A.; Ju, X.; Al-Anezi, T. *The impact of orthognathic surgery on facial expressions.* Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, V.73, P.2380-2390, 2015.

Benefícios da distração osteogênica em crianças micrognatas

Julia Arrighi Silva
Thainá Angela da Silva Mendes
Leandro Napier de Souza
Sergio Monteiro Lima Junior
Fernanda Brasil Daura Jorge Boos Lima

RESUMO

A sequência de *Pierre Robin* (SPR) é uma alteração congênita rara que tem como sinais patognomônicos a micrognatia e a glossoptose, associadas ou não à presença de fenda palatina. É definida como uma sequência e não uma síndrome por apresentar uma patogênese sequencial, ou seja, inclui uma condição que abrange uma série de anomalias causadas por uma cascata de eventos que possuem origem em um fator inicial, na qual, a micrognatia seria o fator primário. Os sinais clínicos da sequência são causados, em sua maioria, pela obstrução de vias aéreas, que gera problemas que podem variar de leve desconforto respiratório à obstrução completa de via aérea, além de comumente apresentar distúrbios alimentares variados. A SPR pode estar associada ou não à síndromes e a outros distúrbios cardiovasculares e/ou neurológicos. O seu tratamento envolve uma equipe multiprofissional e apresenta como prioridade a melhora no quadro respiratório, o que muitas vezes leva a um progresso das condições nutricionais, de crescimento e desenvolvimento. O objetivo desse trabalho é apresentar os benefícios da distração osteogênica em crianças e ilustrar com um caso de SPR, no qual, utilizou-se a distração osteogênica mandibular como tratamento. Esse tratamento induz o crescimento da mandíbula no sentido anteroposterior, a partir de um distrator que é colocado bilateralmente no ramo da mandíbula. No caso relatado, o paciente tinha 04 meses quando o distrator foi colocado. Foi realizado avanço de 20 mm com o dispositivo, com ativação de 1 mm ao dia, totalizando o uso ativo do distrator por 20 dias e a sua permanência passiva por 06 meses para neoformação óssea. Após o tratamento, observou-se aumento importante da via aérea. Conclui-se então, que a distração osteogênica é um tratamento eficaz para SPR no que tange o aumento da via aérea, que possibilita um maior conforto e qualidade de vida às crianças que possuem essa comorbidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Marques, I.L.; Sequência de Pierre Robin: Diagnóstico de Abordagens Terapêuticas. 44ocurso De Anomalias Congênitas Labiopalatinas. Hrac-Usp. Junho, 2011.Breugem, C.C.; *et al. Best practices for the diagnosis and evaluation of infants with robin sequence: a clinical consensus report.* Jama Pediatrics. Washington, P. 894-902. 10 Maio 2016.Scott, A. R.; Tibesar, R. J.; Sidman, J. D.; *Pierre robin sequence: evaluation, management, indications for surgery, and pitfalls.* Otolaryngologic Clinics of North America. S.l, P. 695-710. Jun. 2012.

Ancoragem de disco articular: relato de caso

Julia Arrighi Silva
Carlos Eduardo Assis Dutra
Leandro Napier de Souza
Sergio Monteiro Lima Junior
Fernanda Brasil Daura Jorge Boos Lima

RESUMO

A articulação temporomandibular (ATM) é uma das articulações mais complexas e importantes do corpo humano, sendo ela a principal conexão entre a mandíbula e o crânio. Esta é uma combinação de gínglimo e articulação plana, composta pela cabeça da mandíbula, eminência articular do osso temporal, disco articular, fossa mandibular, líquido sinovial, cápsula articular e ligamentos, o que torna possível a execução de todos os movimentos mandibulares, como lateralidade e protrusão. Em alguns pacientes, o disco articular tem seu movimento dificultado ou prejudicado apresentando problemas na movimentação mandibular, dores, estalos e até inchaço. Apesar de representarem a minoria dos casos, em situações de grave sintomatologia dolorosa, sem melhora com tratamentos clínicos e deslocamento de disco sem redução, o tratamento cirúrgico pode ser indicado. Este estudo tem como objetivo apresentar um relato de caso em que uma paciente do sexo feminino, 45 anos, procurou o serviço especializado de cirurgia bucomaxilofacial com queixa de fortes dores na região da articulação temporomandibular e limitação nos movimentos articulares. A paciente refere histórico de intensas dores e estalos na região articular, sem melhora com tratamentos conservadores. Na ressonância magnética, observou-se a presença de deslocamento de disco articular sem recaptura. Devido a isso, foi proposta e realizada a ancoragem do disco articular para resolução da queixa principal. A paciente evoluiu com melhora significativa nas dores articulares e normalização dos movimentos mandibulares, resultando na melhora da qualidade de vida da paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Louis, G. Mercuri. Osteoarthritis, *Osteoarthrosis, and idiopathic condylar resorption.* Oral Maxillofacial Surg Clin N Am, Loyola University Chicago, 2008. Dias IM, *et al. Evaluation Of Temporomandibular Joint Disc Displacem'ent As A Risk Factor For Osteoarthrosis,* Int J Oral Maxillofac Surg (2015), Http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Ijom.2015.09.016 Yang, C. *et al. New arthroscopic disc repositioning and suturing technique for treating an anteriorly displaced disc of the temporomandibular joint: part i – technique introduction.* Int. J. Oral Maxillofac. Surg., Republic of China, 2012. E-Book (6 P.).

Assimetria facial secundária a hiperplasia condilar

Julia Arrighi Silva
Carlos Eduardo Assis Dutra
Leandro Napier de Souza
Sergio Monteiro Lima Junior
Fernanda Brasil Daura Jorge Boos Lima

RESUMO

A assimetria facial é uma característica humana comum que se torna patológica nos casos em que as desproporções passam a ser significativas e/ou resultam em alterações oclusais, articulares, respiratórias, fonéticas, estéticas e psicológicas. Dentre os vários fatores etiológicos da assimetria facial, o crescimento mandibular assimétrico é o mais frequente e ocorre quando acontece uma deposição de matriz óssea acentuada unilateral no côndilo. Essa desordem causa prejuízos funcionais e estéticos, gerando uma queda na qualidade de vida do indivíduo. O diagnóstico é formado considerando a história do paciente e os exames clínicos e de imagem. Este é fundamental para que seja possível avaliar com clareza a deformidade. O tratamento indicado é a realização de condilectomia alta, para remover a hiperplasia condilar já existente e impedir a recorrência, associada à cirurgia ortognática para corrigir a assimetria facial presente. O objetivo do trabalho é apresentar o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 29 anos, que procurou o serviço especializado de cirurgia bucomaxilofacial com queixa estética, dificuldade mastigatória e dor na articulação temporomandibular. Durante o exame físico, foi observado laterognatismo, desvio do mento, linha média facial e dentária não coincidentes e cant maxilar. O tratamento realizado foi a condilectomia alta e a cirurgia ortognática, com osteotomia de base de mandíbula para corrigir a assimetria. Com a análise do caso, conclui-se que a terapêutica realizada restabeleceu o equilíbrio da face, bem como corrigiu as alterações funcionais e estéticas da paciente, resultando em uma diminuição da dor nas articulações bem como na melhora da autoestima da paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

H.-S. Kim, H. S.; Kim, J. Y.; Huh, JK.; Park, K. H. *A surgical strategy for severe facial asymmetry due to unilateral condylar overgrowth.* International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, V. 45, N 5, Pag. 593-600, 2016.Thiesen, G.; Gribel, B. F. Freitas, M. P. M. *Facial asymmetry: a current review.* Dental Press J Orthod, V. 20, N. 6, Pag. 110-125, 2015. C.-W. LIN, C. W.; Wang, YC.; Chen, YH., Ko E. W. C. *Dentoskeletal parameters related to visual perception of facial asymmetry in patients with skeletal class iii malocclusion after orthognathic surgery.* International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery,V. 47, N. 1, Pag. 48-56, 2018.

Prótese obturadora em paciente com lesão por arma de fogo: relato de caso

Júlia Damaris Barros de Sena
Franklin Barbosa da Silva
Felipe Muniz Aguiar
Carolina Cardoso de Oliveira
Rebeka Beatriz Gomes de Andrade

RESUMO

Confeccionar prótese obturadora de preenchimento para vedar comunicação buconisual, repor perda óssea e dentes de região maxilar. Paciente, sexo masculino, 40 anos, compareceu a clínica odontológica relatando que gostaria de confeccionar uma prótese para vedar comunicação adquirida por trauma com arma de fogo. A radiografia panorâmica revelou perda de substância óssea do seio maxilar esquerdo, artefatos radiopacos decorrentes da munição, presença de placa de titânio no corpo da mandíbula e ausência dos dentes 16, 24, 25, 26, 27, 28, 36, 37, 38 e 48. Foi realizada moldagem anatômica dos arcos, e, nos modelos observou-se a impossibilidade de reabilitação do arco inferior, levando ao planejamento incluir apenas o arco superior. Também foi observado a necessidade da realização de cirurgia pré-protética de bridectomia próxima a região do 25 e 28, esta foi realizada na sessão seguinte. Após delineamento, foi indicada construção de prótese parcial removível com grampo de ação de ponta em I no 23, e, nos dentes 14, 15 e 17 grampos circunferenciais de ackers. Como conector maior preconizou-se um chapeado palatino parcial com prolongamento da grade retentiva do acrílico na região da comunicação. Seguiu-se para moldagem de trabalho pela técnica da moldagem dupla, o modelo resultante foi encaminhado para confecção da armação metálica. Após a prova desta, foram construídos a porção obturadora e plano de orientação em cera 7, após ajustes de ambos, o conjunto foi montado em articulador. Os dentes foram então montados e provados, e, obtendo-se sucesso na adaptação, a prótese foi polimerizada. Ao fim, foi feita a instalação e ajuste oclusal. A prótese parcial removível modificada é uma opção de reabilitação em pacientes com perda de substância óssea.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Grandhi N, Talwar H, Gandhi S, Alageshan V, Abraham G, Mehdiratta S. *Prosthodontic rehabilitation of a sub-total maxillectomy defect with a definitive hollow obturator prosthesis using the modified lost-wax concept a novel techinique.* Nalt J Maxillofac Surg. 2018 Jul-Dec.; 9(2): 225-8. 2.Lin HC, Cheng CH, Chen G. *The prevalence of passavant's ridge in patients with velopharyngeal insufficiency in a taiwan chinese population.* J Dent Sci. 2019 Nov.; 14(1): 15-20.3. Arshad M, Shinari G, Mahmoud X. *Rehabilitation after severe maxillectomy using a magnetic obturator (a case report).* Clin Case Rep. 2018 Oct.; 6(12): 2347-54.

Identificação Odontolegal baseada em exames por imagem em corpo putrefeito: relato de caso

Julia Luiza Moreira Del Fiaco
Mayara Barbosa Viandelli Mundim-Picoli
Fernando Fortes Picoli
Eusllainy de Almeida Valadares
Geovane Álex Queiroz

RESUMO

A identificação Odontolegal comparativa emprega o uso de registros dentários post mortem (PM) e ante mortem (AM) para determinar semelhanças e excluir discrepâncias. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de identificação Odontolegal em corpo putrefeito através das características odontológicas do indivíduo, analisadas através de exames por imagem. Foi encontrado um corpo em estado de putrefação no interior do Estado de Goiás. O cadáver foi enviado à seção de antropologia forense e Odontologia Legal para identificação por meio de características odontológicas. Foi recebido para exame um cadáver em fase gasosa de decomposição na maior parte do corpo e face em esqueletização. Com o intuito de examinar os remanescentes odontológicos, os arcos dentais, superior e inferior, foram enucleados e submetidos a exame radiográfico, sendo possível constatar ausência de todos os dentes superiores (à exceção do 23 que apresentava tratamento endodôntico) e dentes 32, 33 e 34 com tratamento endodôntico e múltiplos implantes dentais. Os familiares da suposta vítima apresentaram documentação odontológica composta por uma radiografia panorâmica e periapicais. Comparando-se as informações odontológicas presentes na radiografia AM e no exame necroscópico PM, foram encontrados vários pontos de similaridade e discrepâncias quanto à presença, posição e quantidade dos implantes osseointegrados. Contudo, essa diferença pode ser explicada pelo tratamento reabilitador para instalação e substituição de implantes osseointegrados, não constituindo impedimento para a identificação positiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Vanrell JP. Odontologia legal e antropologia forense. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.Silva RF, Prado MM, Oliveira HCM, Daruge Jr.E. Quantos pontos de concordância são necessários para se obter uma identificação odontolegal positiva? Rev Odontol Unicid. 2009;21(1):63-8.Silva RF, Prado MM, Barbieri AA, Daruge Jr. E. Utilização de registros odontológicos para identificação humana. Rsbo. 2009;6(1):95-9.

Abordagem cirúrgica para redução e fixação de múltiplas fraturas de face: relato de caso

Julia Morato Ewbank
Amanda Vidal de Sousa
Eugênio Rodrigues Arantes
Fernanda Britto de Melo Silva
Rafael Seabra Louro

RESUMO

As fraturas múltiplas também conhecidas como fraturas panfaciais estão relacionadas a lesões em pelo menos dois ou três terços faciais acometendo tecidos moles e estruturas ósseas, dessa forma, o tratamento e diagnóstico desta condição se tornam desafiadores para o cirurgião maxilofacial. A frequência destes casos politraumatizados está relacionada com impactos de alta energia decorrentes de acidentes automobilísticos ou ferimentos por arma de fogo. O seu tratamento é considerado complexo pela necessidade do conhecimento e reconstrução tridimensional das estruturas anatômicas faciais e das técnicas de fixação interna rígida. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso de um paciente do sexo masculino, 22 anos, vítima de acidente automobilístico com fraturas em múltiplos ossos da face. Foi submetido ao procedimento cirúrgico, sob anestesia geral com intubação submentoniana, no hospital federal dos servidores do estado para redução e fixação das fraturas através de placas e parafusos do sistema "l*oad-shearing*" 2.0mm. Em 1 ano de acompanhamento pós-operatório pode-se perceber bom resultado do tratamento proposto e o restabelecimento da função mastigatória e fonética, retorno das funções do complexo maxilomandibular e do contorno facial estético. O tratamento precoce e a sistematização da redução das fraturas permitem um resultado funcional e harmônico favorável com melhor previsibilidade do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Rodrigues, CMC.; Sol, I.; Santos, DM.; Minucci, MS.; Furtado, L.M.; Rios, LGC.; Barbosa, D.Z. Abordagem cirúrgica de fraturas complexas de face: a importância do planejamento sequencial, relatos casos cir., Ed.4(4), 2018. 2- Correa, APS.; Mello, RA; Pelizzer, EP; Princípios de redução das fraturas panfaciais - revisão de literatura, arquivo brasileiro de odontologia, V.9, N.2, 2013. 3- Tomazi, F.H.S.; Junior, E.A.G.; Zago, K.; Neto, L.S.; Salvi, C. Fratura panfacial: relato de caso, Archives Of Oral Research, V.9, N.1, P.91-96, Jan/Abril, 2013.

O sistema adesivo influencia o tempo clínico na restauração de lesões cervicais não-cariosas

Julia Oling
Fabio Zovico Maxnuck Soares
Thaís Graciolli Savian
Andressa Cargnelutti Follak
Rachel de Oliveira Rocha

RESUMO

Atualmente os sistemas adesivos têm evoluído no sentido de simplificar e reduzir o tempo clínico dos procedimentos restauradores. Portanto sua seleção apropriada pode melhorar o rendimento do Cirurgião-Dentista na clínica odontológica. O presente trabalho teve como objetivo comparar o tempo clínico necessário para a realização de restaurações de lesões cervicais não cariosas (LCNC) usando diferentes sistemas adesivos e estratégias de aplicação. Foram avaliados dois sistemas adesivos universais: *single bond universal* (3M espe) (SB) e *prime bond elect* (dentsplycaulk) (PB) em ambas estratégias de aplicação: com condicionamento ácido prévio (ER) e autocondicionante (SE). A amostra foi composta por 93 LCNCS em participantes de estudo clínico, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (CAAE 63280216.0.0000.5346). Após os procedimentos de profilaxia, anestesia e isolamento absoluto, o tempo envolvido no protocolo adesivo e restaurador foi mensurado com cronômetro digital por um único operador treinado e cego em relação ao grupo experimental. A aplicação dos materiais foi realizada seguindo as recomendações dos fabricantes. Os dados em minutos foram tabulados e submetidos ao teste de *kruskall-wallis* com nível de significância de 1% (&t#945;=0,01).os valores em minutos para os grupos experimentais foram: SB se: 9,98 (+2,91); SB ER: 13,07 (+3,56); PB SE: 12,74 (+3,51); PB ER 14,21 (+3,91). O teste de kruskall-wallis apontou diferença significante (&t#945;<0,01) na comparação do grupo SB se em relação a todos os demais. O uso do sistema adesivo SB na estratégia autocondicionante foi significantemente mais rápido comparado aos demais avaliados, e é uma alternativa para agilizar a execução de procedimentos restaurados em lesões cervicais não-cariosas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lawson, NC *et al. Two-year clinical trial of a universal adhesive in total-etch and self-etch mode in non-carious cervical lesions.* Journal of Dentistry, V. 43, N. 10, P. 1229–1234, 2015. Loguercio, AD *et al. A new universal simplified adhesive: 36-month randomized double-blind clinical trial.* Journal of Dentistry, V. 43, N. 9, P. 1083–1092, 2015.Lopes, L. *et al. Six-month follow-up of cervical composite restorations placed with a new universal adhesive system: A Randomized Clinical Trial. Operative Dentistry,* V. 41, N. 5, P. 465–480, 2016.

Tratamento de indivíduos portadores de zumbido subjetivo com placa estabilizadora oclusal: um estudo longitudinal

Julia Pereira Carvalho Almeida
Leticia Ladeira Bonato
Letícia Raquel Baraky
Georgia B. P. Das F. E C. D. Coxiponés
Josemar Parreira Guimarães

RESUMO

As desordens temporomandibulares (DTM) incluem um grupo de anormalidades do sistema estomatognático, caracterizadas atualmente como a terceira doença estomatológica mais comum. Dentre os sinais e sintomas mais frequentes pode-se ressaltar: dor miofascial, ruídos articulares, artralgias, cefaleia, otalgia, limitação de abertura bucal, tontura, perdas auditivas e zumbido. O zumbido é definido como a sensação do som percebido pelo indivíduo independentemente de estímulo externo, geralmente descrito como um som de um chiado, apito ou cachoeira. Este trabalho objetiva avaliar o impacto da terapia com placa estabilizadora em indivíduos portadores de zumbido subjetivo e DTM. Trata-se de um estudo descritivo observacional longitudinal, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), sob o parecer número 907.335. Foram avaliados 14 pacientes do serviço ATM da faculdade de odontologia da UFJF. Para diagnóstico das DTM assim como avaliação dos sintomas depressivos, utilizamos respectivamente os questionários do RDC/TMD e QGZ. Para tratamento foi utilizado a placa estabilizadora oclusal. Constatou-se que dos indivíduos com zumbido, 57,14% apresentavam dor miofascial. Em relação ao índice de sintomas depressivos 64,2% das voluntárias relataram diminuição dos sintomas depressivos, sendo que 21,4% não apresentaram mais sintomas sugestivos de depressão, sendo classificadas como "normais". Houve redução do impacto do zumbido na qualidade de vida em 85% dos da melhora da sensação do zumbido em grande porcentagem dos pacientes submetidos ao tratamento com placa estabilizadora oclusal. Este estudo fundamenta a hipótese de que a diminuição da sobrecarga músculo articular na região orofacial, pode influenciar o zumbido subjetivo, e demonstra que o tratamento para zumbido com a placa estabilizadora oclusal é eficaz, devendo ser levado em consideração, uma vez, que se trata de uma terapia conservadora e reversível.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Leeuw, R. Dor orofacial: guia de avaliação, diagnóstico e tratamento. Quintessence, São Paulo, 4ª Ed., 20102.List, T.; Jensen, RH *Temporomandibular disorders: old ideas and new concepts*. Cephalalgia, Sweden, V. 13, N. 1, P.1-13, Jan. 2017. 3. Hernandes, NCJ *et al.* Atuação fonoaudiológica em disfunção temporomandibular em dois casos: análise comparativa dos efeitos da terapia tradicional e o uso da bandagem terapêutica associada. Distúrbios a Comunicação, V. 2, N. 29, P. 251-261, Jun 2017. 4. Cassol, K.; Lopes, AC; Bozza, A. Achados audiológicos em portadores de zumbido subjetivo associado a DTM. Distúrbios da comunicação, 31(2): 276-284, Junho, 2019.

Adequação estética do sorriso com o uso da tecnologia DSD-CAD/CAM: um relato de caso clínico

Juliana Barboza Vianna
Brenda Gonçalves De Carvalho
Letícia Pires Ferrato
Fernanda Alves Mendes
Fabiana Ribeiro da Silva Schanuel

RESUMO

A busca por um sorriso estético por parte dos pacientes é cada vez maior na odontologia. Assim sendo, é necessária a instituição de ferramentas e formas de análise que possibilitem uma maior universalidade e auxiliem no diagnóstico, planejamento, tratamento e prognóstico na Odontologia estética. O DSD constitui uma ferramenta que busca melhorar o diagnóstico, comunicação entre os profissionais e aumentar a previsibilidade do tratamento. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de adequação da estética do sorriso, usando o DSD como base para planejamento de cirurgia periodontal e confecção das restaurações finais por meio de um fluxo predominantemente digital. A paciente apresentava como queixa a presença de diastemas e o sorriso gengival. Após protocolo fotográfico facial, o DSD foi executado para o planejamento do caso, o qual foi usado como base para confecção do DSD 3D por meio do programa *Nemosmile design 3D* Esse projeto foi importado para o software do Cerec, possibilitando a fresagem de restaurações de PMMA para *mock up*. Após a aprovação do projeto pela paciente, a cirurgia de aumento de coroa clínica foi executada nas regiões dos dentes 15 ao 25 a partir de uma guia dupla impressa. Depois da cicatrização, seguiram-se as fases de preparo, moldagem e obtenção do modelo de gesso. As restaurações finais foram confeccionadas no Cerec, mantendo o formato original do *mock up*, e cimentadas. Conclui-se que o DSD tem importância em casos complexos de harmonização estética do sorriso ao guiar diversas etapas do tratamento e permitir uma maior previsibilidade do resultado, com ganho estético, menor influência da fase laboratorial, ganho de tempo e manutenção de custos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Câmara, C.A.L.P. Estética em ortodontia: seis linhas horizontais do sorriso. Dental Press J. Orthod, 15 (1), 118-131, 2010. Coachman, C.; Calamita, M. *Digital smile design: a tool for treatment planning and communication in esthetic*. Qdt, 2012. Joda, T.; Bragger, U. *Time-efficiency analysus comparing digital and conventional workflows for implant crowns: a prospective clinical crossover trial*. Int J Oral & Maxilofac Implants. 30(5), 2015. Gurel, G. *Porcelain laminate veneers: minimal tooth preparation by design*. Dental Clinics of North America 51(2) 419-431, 2007.

Guia cirúrgico: metodologia convencional x tecnologia CAD/CAM

Juliana Barboza Vianna
Aléxia Caroline Leandro da Conceição
Julianna Garcia Lopes
Gabriel Theodoro Olivieri
Fabiana Ribeiro da Silva Schanuel

RESUMO

Os implantes dentários constituem uma excelente opção de tratamento em casos de ausências dentárias. Visando um posicionamento adequado, a osseointegração e o planejamento da sua instalação são elementos chave para o sucesso estético e funcional das próteses implantossuportadas. O guia cirúrgico é um dispositivo utilizado para orientar a colocação dos implantes, identificando os cuidados pré-operatórios para o planejamento dos melhores sítios e angulações. A rapidez e a precisão na instalação dos implantes são um dos principais objetivos na Implantodontia, visando um bom posicionamento e menos agressão ao tecido ósseo. Assim, diversas técnicas de confecção dos guias cirúrgicos foram desenvolvidas para suprir tais necessidades. A proposição deste trabalho é revisar na literatura as diferentes técnicas de confecção de guias cirúrgicos. Para isso, foi realizada uma busca literária nas bases de dados Pubmed e Bireme, utilizando como descritores: cirurgia guiada, guias cirúrgicos e CAD/CAM. Os critérios de seleção incluíram artigos clínicos e de revisão em inglês e português publicados a partir de 2004. A partir da obtenção de modelos de estudo e de enceramento diagnóstico, é possível obter os guias cirúrgicos sobre o modelo do paciente ou a partir da duplicação de próteses existentes, caracterizando as metodologias convencionais de confecção desses guias. Porém, com a evolução da odontologia e a digitalização dos dados combinada à reconstrução tridimensional, a técnica de prototipagem rápida obtida através da tecnologia CAD/CAM, permite o planejamento virtual cirúrgico, baseando-se na tomografia computadorizada, nos softwares e nos modelos virtuais e enceramentos digitais, tendo como resultado um guia cirúrgico virtual, que garante precisão, agilidade e segurança ao planejamento e execução dos implantes osseointegráveis. Portanto, conclui-se que os guias cirúrgicos são vantajosos para a cirurgia de instalação de implantes, visto que aumentam a precisão do seu posicionamento. Porém, é importante frisar que o guia obtido através do planejamento digital e da técnica de prototipagem rápida permite uma previsibilidade maior da cirurgia, conferindo maior segurança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Menezes, PDF; Sarmento, V; Lambert, P. *The use of rapid prototyping in implantology. Innovations implant journal - biomaterials and esthetics.* Volume 3 - Número 6 - Set/Dez 2008. Polido, WD. Cirurgias de implantes guiadas por computador podem se tornar progressivamente mais frequentes e precisas. R Dental Press Ortodon Ortop Facial Set/Out 2007.Dal Piva, AMO; Santos, JD; Da Fonseca, GF; Nogueira Jr., L. *Current stage in guided surgery in implantology: a literature review. Protesenews* 2018. Guerra, MILG. Cirurgia guiada em Implantodontia. Dissertação apresentada à escola superior de tecnologia e gestão instituto politécnico de Bragança. Nov. 2017. Rodrigues, D.M. Prótese sobre implantes: passos clínicos e laboratoriais. 2011.

Avanço de mandíbula aliado à discopexia no tratamento de face padrão II: um relato de caso

Juliana Bianchi Souza dos Passos
Sarah Campos de Sales
Felipe Eduardo Baires Campos
Wagner Henriques de Castro

RESUMO

As disfunções temporomandibulares (DTM) podem impactar negativamente no prognóstico da cirurgia ortognática, principalmente em pacientes que necessitam ser submetidos ao giro anti-horário (GAH) do complexo maxilomandibular (CMM), gerando um maior risco de recidiva. Para evitar esse problema, observa-se na literatura o uso de algumas técnicas conservadoras ou cirúrgicas, visando compensar o novo posicionamento músculo esquelético do côndilo. Este trabalho objetiva relatar o caso de uma paciente com padrão facial tipo II e DTM, com indicação de cirurgia ortognática. Paciente, 29 anos, feminino, nega alterações sistêmicas, compareceu ao serviço com queixas estéticas e funcionais, relatando sintomatologia dolorosa na ATM. Ao exame físico foi observado face padrão II, retrognatismo mandibular e hipomentonismo. Em avaliação imaginológica (IRM e TC), foi observado deslocamento de disco sem redução bilateral e sinais de degeneração dos côndilos mandibulares. A fim de melhorar o prognóstico, no pré-operatório foi implementada fisioterapia e viscossuplementação articular com ácido hialurônico, apresentando melhora dos sintomas de queixa álgica na ATM e corticalização dos côndilos. A técnica cirúrgica envolveu realização de discopexia bilateral da ATM associada a cirurgia ortognática para GAH do CMM com avanço de 10mm para mandibula e 08 mm na mentoplastia. A paciente evoluiu sem dor, com devolução da função e ausência de sintomas e sinais de recidiva em acompanhamento de 8 meses. A viscossuplementação se apresenta como aliada por permitir o aumento da concentração de ácido hialurônico no líquido sinovial, melhorando a lubrificação articular, aliviando a dor e diminuindo a zona de aderência. A discopexia permite o reposicionamento do disco. A avaliação das ATMS é indispensável no diagnóstico/planejamento da cirurgia ortognática, especialmente em pacientes com retrognatismo, pelo aumento do risco de recidiva. Portanto, é necessária a adoção de estratégias no tratamento da DTM quando diagnosticada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Al-Moraissi, E. A., & Wolford, L. M. (2017). *Does temporomandibular joint pathology with or without surgical management affect the stability of counterclockwise rotation of the maxillomandibular complex in orthognathic surgery? A systematic review and meta-analysis. Journal of oral and maxillofacial surgery*, 75(4), 805-821; Sato, S., Ohta, M., Ohki, H., Kawamura, H., & Motegi, K. (1997). *Effect of lavage with injection of sodium hyaluronate for patients with nonreducing disk displacement of the temporomandibular joint.* Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, And Endodontology, 84(3), 241-244; Dos Santos Seixas, M. F., Assis, N. I. L., Da Silva, M. P., De Sales, S. C., Campos, F. E. B., De Castro, W. H. (2019). *Orthognathic surgery associated with joint disc anchorage.* International Journal Of Oral And Maxillofacial Surgery, 48, 252.

Análise de associação do polimorfismo RS2227543 do gene IL8 com a doença renal crônica

Juliana Feldhaus Gomes
Valéria Kruchelski Huk De Andrade
Cleber Machado de Souza
Paula Cristina Trevilatto

RESUMO

A doença renal crônica (DRC) é uma doença multifatorial, na qual fatores epidemiológicos, ambientais, comportamentais e genéticos estão envolvidos. A DRC apresenta elevados índices de morbidade e mortalidade e sua prevalência vem aumentando ao longo dos anos. Polimorfismos de nucleotídeo único (SNPS) em gene de citocinas candidatas vêm sendo estudados sugerindo uma associação dessas variantes genéticas com a DRC. O gene IL8 localiza-se no cromossomo 4 e codifica a proteína interleucina-8. Existem poucos estudos investigando a associação de polimorfismos genéticos com a doença, especialmente na população brasileira. O objetivo desse estudo foi investigar a associação do polimorfismo RS2227543 do gene IL8 com a doença renal crônica. Este é um estudo observacional, do tipo caso-controle com uma amostra composta por 242 indivíduos, os quais foram divididos em: grupo caso, com 120 pacientes em hemodiálise (estágio 5 da doença) e grupo controle com 122 paciente sem DRC (taxa de filtração glomerular >90ml/min). Os pacientes responderam a questionários sobre a história médica e odontológica e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Para seleção do polimorfismo-chave (TAGSNP) do gene IL8 foram utilizadas as informações disponíveis no site do projeto internacional HAPMAP. A análise estatística foi realizada com o software SPSS na versão 20.0. O teste u de *mann-whitney* foi usado para variáveis quantitativas. As variáveis categóricas foram analisadas pelo teste qui-quadrado de *pearson*. Valores de p<0,05 foram considerados significantes. As variáveis idade mais alta (p=0,000) e gênero masculino (p=0,000) foram associadas à DRC na população estudada. Não houve associação do polimorfismo RS2227543 do gene IL8 com a DRC em nenhum dos modelos genéticos estudados. Nosso estudo demonstra que idade e gênero são fatores de risco para a DRC. A análise genética mostrou que não há associação do marcador RS2227543 do gene IL8 com a DRC na população brasileira estudada. Apesar disso, estudos que investigam a interação entre variáveis clínicas e genéticas na modulação da suscetibilidade a doenças complexas são importantes para auxiliar na compreensão dos fatores etiológicos da doença, bem como no perfil de pacientes de risco.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. Revista da Associação Médica Brasileira, [S. L.], V. 56, N. 2, P. 248–253, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Amp; Pid=S0104-42302010000200028&tAmp;Lng=Pt&Amp;Nrm=Iso&Amp;Tlng=Pt≫Bregman, Rachel. Prevenção da progressão da doença renal crônica (Drc). J. Bras. Nefrol, [S. L.], V. 26, N. 3 Supl 1, P. 11–14, 2004. Disponível em: http://128.241.200.137/26-31/V26e3s1p011.Pdf≫ Couser, W. *Pathogenesis of glomerular damage in glomerulonephritis.nephrology dialysis transplantation*, [S. L.], V. 13, N. 90001, P. 10–15, 1998. Disponível em: https://academic.oup.com/ndt/article-lookup/doi/10.1093/ndt/13.suppl_1.10>

Análise de uma cerâmica de dissilicato de lítio após diferentes tratamentos de superfície

Juliana Lima Rodrigues Cardoso
Jordana Dias Martins
Camila Moreira Lima
Fabíola Pessôa Pereira Leite
Ronaldo Luís Almeida de Carvalho

RESUMO

O presente trabalho teve o objetivo de avaliar a resistência de união, a rugosidade superficial e a composição de uma cerâmica de dissilicato de lítio, após diferentes tipos de tratamentos de superfície. Para avaliar a resistência de união, as amostras foram submetidas ao envelhecimento por meio da termociclagem. Foram confeccionadas pastilhas cerâmicas de IPS *e.max CAD*, as quais foram submetidas a 2 tratamentos de superfície: ácido fluorídrico 10% +*Silano relyX Ceramic Primer*; e aplicação de *Monobond Etch & Prime*. Após o tratamento, 5 amostras de cada grupo foram preparadas para os testes de perfilometria, microscopia eletrônica de varredura e espectrometria por energia dispersiva de raios x. As demais amostras para o teste de resistência de união receberam cilindros de cimento resinoso, com 3 mm de diâmetro, as quais foram envelhecidas, por meio da termociclagem, com 10.000 ciclos alternados em água destilada a 5ºc e 55°c por 30s cada, com intervalo de troca de 5s. Após o envelhecimento, foram submetidas ao ensaio mecânico de microcisalhamento, com velocidade de 1mm/s, utilizando célula de carga de 50kgf. Foram realizadas análises estatísticas de variância (anova) e teste de comparação múltipla de tukey com (p) <0,05. O condicionamento com ácido hidrofluorídrico à 10% por 20 segundos (26,45 MPA), apresentou uma média de resistência de união maior que o *Monobond Etch & Prime* (10,52 MPA), sendo estatisticamente significativo. Na rugosidade superficial também apresentou o mesmo padrão. Conclui-se que o tratamento de superfície que promoveu maior valor médio de resistência de união e de rugosidade superficial para o *e.max CAD*, é o condicionamento com ácido hidrofluorídrico à 10% seguido da aplicação de silano.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Armstrong S., *et al. Academy of dental materials guidance on in vitro testing of dental composite bonding effectiveness to dentin/enamel using micro-tensile bond strength approach.* Dent Mat. P. 1-11, 2016. 2. Bellan MC., *et al. Microtensile bond strength of cad/cam materials to dentin under different adhesive strategies.* Braz. Oral Res. V. 31, P.109, 2017.3. Mendonça AF., *et al. Microstructural and mechanical characterization of Cad/Cam materials for monolithic dental restorations.* Journal of Prosthodontics. V. 0, P. 1–8, 2018.

Estudo clínico retrospectivo sobre a relação da mucosa queratinizada na saúde peri-implantar de implantes de hexágono externo instalados na região posterior de maxila e mandíbula

Juliana Mandello Carvalhaes
Paulo Sérgio Perri de Carvalho

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar, retrospectivamente, a relação da mucosa queratinizada na saúde peri-implantar de implantes de hexágono externo instalados na região posterior de maxila e mandíbula. Para tanto, foram selecionados 891 prontuários de pacientes submetidos à reabilitação oral com implantes no período de 2003 a 2013. Na primeira etapa, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão a amostra final constou de 84 pacientes que possuíam 242 implantes com tratamento de superfície do tipo duplo ataque ácido fabricados pela empresa conexão. Na segunda etapa, todos os pacientes foram avaliados clínica e radiograficamente, em que os parâmetros relacionados ao paciente foram idade e sexo; os relacionados ao implante foram tempo em função, diâmetro da plataforma, local da inserção e tipo de prótese, e; os relacionados à saúde peri-implantar foram índice de placa modificado, índice de sangramento sulcular modificado, profundidade de sondagem, largura da mucosa queratinizada e perda óssea peri-implantar. Os pacientes foram distribuídos em três grupos: ausência de mucosa queratinizada; mucosa queratinizada < 2 mm, e; mucosa queratinizada ≥ 2 mm. Na terceira etapa, as radiografias foram digitalizadas e mensuradas as perdas ósseas nas regiões mesial e distal de cada implante. Dos 242 implantes, 68,9% foram reabilitados por prótese múltiplas, 66,9% localizavam-se na mandíbula e 50,4% dos implantes apresentavam mucosa queratinizada ≥ 2 mm. Constatou-se que a profundidade de sondagem, os índices de placa modificado e de sangramento sulcular modificado não foram afetados pela ausência e tamanho da faixa de mucosa queratinizada, tanto para implantes reabilitados por próteses unitárias quanto múltiplas. Também, não foi verificada diferença na perda óssea mesial quando implantes reabilitados por prótese unitária (p = 0,121) e múltipla (p = 0,239) se associavam à ausência ou presença de mucosa queratinizada. Já na região distal, a perda óssea foi influenciada pela ausência e tamanho da faixa de mucosa queratinizada para implantes reabilitados por prótese unitária (p = 0,032). Concluiu-se, portanto, que não houve relação da mucosa queratinizada sobre a saúde peri-implantar de implantes de hexágono externo com tratamento de superfície do tipo duplo ataque ácido, instalados em região posterior de mandíbula e maxila, em função há pelo menos cinco anos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gobbato L, Avila-Ortiz G, Sohrabi K, Wang Cw, Karimbux N. *The effect of keratinized mucosa width on peri-implant health: a systematic review.* Int J Oral Maxillofac Implants. 2013;28(6):1536-45.Lin Gh, Chan Hl, Wang Hl. *The significance of keratinized mucosa on implant health: a systematic review.* J Periodontol. 2013;84(12):1755-67. Lim HC, Wiedemeier Db, Hämmerle Chf, Thoma Ds. *The Amount Of Keratinized Mucosa May Not Influence Peri-Implant Health In Compliant Patients: A Retrospective 5year Analysis.* J Clin Periodontol. 2019;46(3):354-62. Perussolo J, Souza AB, Matarazzo F, Oliveira RP, Araújo Mg. *Influence of the keratinized mucosa on the stability of peri-implant tissues and brushing discomfort: a 4-year follow-up study.* Clin Oral Implants Res. 2018;29(12):1177-85.

Desenvolvimento de aplicativo com reconhecimento de padrão facial para seleção automatizada de dentes artificiais

Juliane Maria Iagnes Prestes
Marcos André Kalabaide Vaz
Nerildo Luiz Ulbrich

RESUMO

Desde os primórdios, o ser humano preocupou-se em restituir elementos dentários faltantes que traduzissem a recuperação estética e funcional em indivíduos edêntulos. Com o desenvolvimento da indústria, instalou-se a era dos dentes artificiais e desafios surgiram. Um deles foi estabelecer relações entre as proporções da face com as dimensões dos elementos dentários, especialmente quando não há dentes naturais para se utilizar de referência. Willian[1], enunciou a lei que estabelece que o formato predominante na face também predomina no incisivo central superior. A linha alta do sorriso e a comissura labial do paciente em repouso definem a "linha dos 6" e a "altura do sorriso". Surgiu assim, o método manual da seleção de dentes, que consiste em correlacionar as medidas clínicas com as disponíveis no mercado. A grande variedade de marcas, preços, materiais e modelos compõe uma complexa etapa no processo de seleção, sujeita à interpretação estética do profissional, não abrangendo todas as possibilidades para a reabilitação. Visando a inovação desse processo, elaboramos um aplicativo que a partir de uma foto frontal estabelece o padrão facial. Com a medida dos seis e a altura do sorriso, são computadas as opções disponíveis dentro do orçamento do paciente. Além da economia de tempo, elimina aparatos de mensuração, já que o único aparelho exigido é o celular. Padroniza os critérios de definição do formato da face e abrange diversas possibilidades no tratamento. O aplicativo também representa grande avanço tecnológico e industrial, é sustentável e melhora a comunicação entre dentista e protético.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Telles, DM. Prótese total convencional e sobre implantes. São Paulo: Santos, 2017; 1ª Edição. 2- Tamaki, S. T. - Dentaduras completas. São Paulo, 1923. Sarvier, 4ª. Ed. Rev.3 - Lee, J. H. - *The proportion of the teeth dental aesthetics.* Bristrol, J. Wright. & Sons Ltda., Pp. 46-60, 1962.

Tratamentos avançados da maloclusão utilizando tecnologia CAD/CAM em alinhadores invisíveis

Julianna Garcia Lopes
Gabriel Theodoro Olivieri
Rafaela Costa Batista Ferreira
Aléxia Caroline Leandro da Conceição
Fabiana Ribeiro da Silva Schanuel

RESUMO

A Ortodontia disponibiliza uma grande variedade de técnicas para correção das maloclusões, que variam desde as mais convencionais até os parâmetros digitais mais recentes. Com os avanços da tecnologia, os alinhadores invisíveis têm sido cada vez mais utilizados como uma interessante alternativa para pacientes com alta demanda estética, pois são confeccionados a partir de poliuretano com espessura de aproximadamente 2 milímetros, proporcionando praticidade e discrição ao longo do tratamento. Além disso, eles possuem a facilidade de atualmente serem produzidos por meio da tecnologia CAD/CAM através de uma cooperação entre a ortodontista e uma empresa responsável pelo processamento digital, o qual será enviado para um Cirurgião-Dentista para que possa conferir e aprovar a esteriolitografia dos alinhadores. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão da literatura a respeito dos resultados obtidos nos tratamentos com alinhadores invisíveis, os quais estão sendo utilizados para correção de más oclusões cada vez mais complexas. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados *Pubmed, Bvs e Lilacs*, com o uso dos descritores "CAD/CAM", "Ortodontia" e "alinhadores invisíveis", onde foram selecionados artigos em português e inglês, publicados entre 2009 e 2019. Existem relatos de que os alinhadores invisíveis, sem o uso de técnicas convencionais, são capazes de realizar rotações de 40° nos incisivos centrais, 45° nos caninos e pré-molares, 30° nos incisivos laterais e 20° nos molares. Extrusões e intrusões de 2,5 mm podem ser obtidos nos dentes anteriores e movimentos radiculares de até 4 mm nos dentes posteriores. A precisão dos movimentos melhorou exponencialmente nos últimos anos, atingindo valores de 70% de eficiência e sendo possível solucionar má oclusões cada vez mais complexas, com previsibilidade de melhorar cada vez mais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Jóias, RP; *et al.* Aparelhos ortodônticos sequenciais removíveis – Considerações gerais e apresentação de caso clínico, Rfo, Passo Fundo 2011. Bacci, H. A nova ortodontia é estética e digital: você estará pronto, doutor? Ortho Sci., Orthod. Sci. Pract 2017. Lopez, LG; Gonzalez, JB; Plasencia, E; *A systematic review of the accuracy and efficiency of dental movements with invisalign®*; Korean J Orthod. 2019.

Síndrome de Apert associada à displasia óssea florida - Relato de caso

July Rodrigues Silva
Vanessa Vasconcelos dos Santos
Maria Aparecida O. de Sousa Quariguasi
Ana Cristina Beviláqua Batista

RESUMO

A Síndrome de Apert (SA) constitui-se como um distúrbio genético raro, caracterizado por uma mutação de um único gene do receptor 2 do crescimento dos fibroblastos (FGFR2), que desempenha um papel vital no desenvolvimento esquelético, e na doença, codifica as substituições de aminoácidos, acometendo anomalias como, craniossinostose, sindactilia das mãos e pés, acrocefalia e na cavidade oral, em alguns casos pode estar correlacionada com a displasia óssea florida (DOFL). A incidência de SA, é de 1 em 65.000 nascidos vivos, e seu diagnóstico pode se sobrepor ao da síndrome de Crouzan (conhecida como Disostose craniofacial tipo I). Contudo, para o nosso conhecimento não há publicações na literatura internacional que possa ressaltar na explicação de como uma mesma mutação genética altera em tantas variações no prognóstico da síndrome. Portanto, o objetivo do presente trabalho foi o de relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, 39 anos de idade, que ao exame físico foram observadas características clinicas compatíveis com SA, incluindo alterações craniofaciais, e sindactilia em mãos e pés. Além disso, radiograficamente evidenciaram-se diversas imagens radiopacas, circundadas por halo radiolúcido, em ambos os maxilares, compatíveis com DOFL. Em virtude da ausência de sinais inflamatórios/infecciosos, bem como a não necessidade de reabilitação protética ou exodontias em áreas afetadas por esta condição, o plano de tratamento odontológico inclui apenas adequação do meio bucal e acompanhamento clínico-radiográfico com fins preventivos. Considerando, a relevância da Síndrome de Apert para a odontologia, incumbe ao Cirurgião-Dentista ter ciência da sintomatologia, para dar início ao plano terapêutico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Das, Satrupa; Munshi, Anjana. *Research advances in apert syndrome.* Journal ff Oral Biology and Craniofacial Research, V. 8, N. 3, P. 194-199, 2018. López-Estudillo, Andrea-Stacy *et al. Dental approach for apert syndrome in children: a systematic review.* Medicina Oral, Patologia Oral Y Cirugia Bucal, V. 22, N. 6, P. E660, 2017. Holmes, Greg *et al. Midface and upper airway dysgenesis in fgfr2-related craniosynostosis involves multiple tissue-specific and cell cycle effects.* Development, V. 145, N. 19, P. Dev166488, 2018.

Tratamento de mordida aberta anterior com ancoragem esquelética - Miniplacas: relato de caso clínico

Jussara Pereira de Araujo
An Tien Li
Monikelly Nascimento Marchini
Ertty Ertty
Fernanda Meloti

RESUMO

O tratamento da mordida aberta anterior esquelética é uma das mais complexas maloclusões a ser solucionada 1. O uso de dispositivos de ancoragem esquelética, miniplacas, juntamente com aparatologia fixa, na ortodontia, vem se mostrando bastante eficaz nesse tratamento. 1 2,3 o artigo em questão aborda o relato de um paciente com excesso vertical, tratado com esse tipo de ancoragem proporcionando rotacão anti-horária da mandíbula, correção dos planos oclusais divergentes, diminuição da altura facial inferior por intrusão dos dentes posteriores, melhora no posicionamento dos incisivos inferiores e fechamento mordida. Paciente do sexo masculino, 54 anos, a queixa "não encostava os dentes quando sorria". Após anamnese, ressonância da ATM, protocolo SYM, fotos intra e extraorais, foi diagnosticado como sendo padrão esquelético II, perfil facial vertical, convexo, dólico, retrusão mandibular, linha queixo-pescoço diminuída, interposição da língua e deglutição atípica, ausência de selamento labial passivo, hipotonicidade dos orbiculares da boca e mental, eversão do lábio inferior. No exame dentário: oclusão classe I do lado direito e classe II do lado esquerdo, overbite negativo, extrusão do segmento posterior superior, não apresentava apinhamentos dentários, giroversão do dente 25, todos os dentes inferiores mesioangulados, incisivos inferiores vestibularizados, recessões gengivais de molar a canino superior bilateral, desvio de linha média, vias aéreas diminuídas, os côndilos posteriorizados, ausência de dor e o disco articular centralizados bilaterais. No plano de tratamento foi colocada no maxilar superior e inferior aparatologia fixa (prescrição rickets) slot 0,018 x 0,030, 04 miniplacas (duas superiores e duas inferiores), esporões linguais de nogueira na região lingual dos dentes anteriores inferiores. O uso de miniplacas como ancoragem diminuem o tratamento com cirurgias ortognáticas, antes adotadas, domínio da mecânica nos três planos (sagital, axial e transversal), neutralização dos efeitos indesejados das forças de distalização e intrusão além de um tratamento com maior estabilidade em longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barros, RTG. *Anterior open bite correction using bite block: a case report.* International Journal of Orthodontics. 2012; Vol 23. *No 02. 2. Vela-Hernández A. Nonsurgical treatment of skeletal anterior open bite in adult patients*: 3. Akan s. *Effects of maxillary molar intrusion with zygomatic anchorage on the stomatognathic system in anterior open bite patients.* European Journal Of Orthodontics. 2011; 35(2013) 93–102.

Manejo odontológico em paciente portadora de mieloma múltiplo sob uso de zometa e imunossupressores

Kairo Jatai de Lima Bezerra dos Santos
Thales Salles Angelim Viana
Nayra Mikaelle Botelho Pinheiro
Carolina Rodrigues Teófilo
Rayrah Kayane Santos Moreira

RESUMO

O mieloma múltiplo é uma neoplasia progressiva e invasiva que atinge células b, caracterizada por expansão clonal plasmocitária na medula óssea e produção de anticorpos monoclonais. Como características promove gradual destruição óssea, supressão hematopoiética, falência renal e infecções. O trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma paciente portadora de mieloma múltiplo na fase pré-transplante medular sob uso de dexametasona semanal e ácido zoledrônico mensal. Paciente do sexo feminino, 47 anos foi encaminhada ao serviço de pacientes com necessidades especiais para adequação odontológica prévia à transplante medular autólogo. Paciente assinou o termo de consentimento e durante anamnese referiu diagnóstico do mieloma múltiplo há 6 meses com 6 ciclos de esquema CTD (ciclosfosfamida, talidomida e dexametasona) e, atualmente, fazendo uso de dexametasona semanal e ácido zoledrônico mensal. Ao exame físico extraoral não se observou alterações dignas de nota. Ao exame intraoral observou-se dentes com necessidade de exodontia, cáries dentárias e necessidade de adequação periodontal. Para o planejamento foram solicitados o histórico médico da paciente, exames imaginológicos (panorâmica e periapicais) e exames hematológicos. Para a adequação periodontal foi realizado profilaxia antibiótica (amoxicilina 2g) 1 hora antes do procedimento. Para as exodontias optou-se por uma dose de ataque (amoxicilina 1g) 1 hora antes do procedimento com cobertura antibiótica (amoxicilina 500mg) durante 14 dias. Com o tratamento odontológico finalizado, a paciente foi encaminhada para realização do transplante medular e entrou em protocolo de acompanhamento de 3 meses. Logo, o paciente portador de neoplasias malignas necessita de uma atenção multiprofissional, com participação do dentista. Este é responsável pela realização de um exame clínico minucioso e um plano de cuidado individualizado. Assim, evita-se o aparecimento de complicações com melhora na qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Fernandes, L. L. D., Torres, S. R., Garnica, M., De Souza Gonçalves *et. al. (2013). Oral status of patients submitted to autologous hematopoietic stem cell transplantation.* Supportive Care In Cancer, 22(1), 15–21. Doi:10.1007/S00520-013-1940-2. Wazzan, T., Kashtwari, D., Almaden, W. F., *et. al. (2018). Radiographic bone loss and the risk of medication-related osteonecrosis of the jaw (mronj) in multiple myeloma patients-a retrospective case control study. Special care in dentistry.* Doi:10.1111/Scd.12318. Nuernberg, M. A. A., Nabhan, S. K., Bonfim, C. M. S., *et. al. (2016). Access to oral care before hematopoietic stem cell transplantation: understand to improve.* Supportive Care In Cancer, 24(8), 3307–3313. Doi:10.1007/S00520-016-3142-1. Kumar, Sk, Vij, R., Noga, Sj, Berg, D., Brent, L., Dollar, L., & Chari, A. (2017). Tratamento de pacientes com mieloma múltiplo com terapias orais. *Clinical lymphoma myeloma and leucemia*, 17 (5), 243–251. Doi: 10.1016 / J.Clml.2017.02.024

Perda óssea peri-implantar associado a utilização de próteses cimentada e aparafusada

Kalíup Marques Modesto Soares
Laynna Marina Santos Lima
Igor Micael de Sousa Borges
Lara Mota Guedes
Breno Samuel Siqueira Cipriano

RESUMO

A implantodontia tem crescido nos últimos anos, mas ainda existem muitos questionamentos. Muitas dessas indagações referem-se às vantagens, desvantagens e limitações das próteses cimentadas e aparafusadas. Somado a isso, a ocorrência de complicações biológicas é um achado comum no tratamento com implantes, havendo uma preocupação crescente em relação ao desenvolvimento da mucosite e peri-implantite. Através desta revisão de literatura buscou se verificar a perda óssea associada a próteses sobre implante cimentadas e parafusadas. Esse estudo trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, foi realizado um levantamento nas bases Pubmed e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) utilizando os descritores *"marginal bone loss"*, "*peri-implantitis*", "*cement-retained prosthesis*", "*screw-retained prosthesis"* e "*dental implant*". Foram incluídos artigos no idioma inglês e publicado na integra entre anos 2014 a 2019, pesquisas incompletas foram excluídas. Foram encontrados 45 artigos, dos quais 20 estudos foram selecionados para análise, 25 artigos foram excluídos após leitura completa do estudo. Nota se que não há dados que atestem a superioridade de um sistema de retenção sobre outro, em relação à saúde dos tecidos peri-implantares, logo há uma preocupação com a perda óssea peri-implantar associada as próteses cimentadas e aparafusadas sobre implante e isto tem resultado em muitas investigações ao longo dos anos. Conclui-se assim, que existe muita discordância sobre a associação entre a perda óssea peri-implantar e restaurações sobre implante cimentadas e aparafusadas. Assim, para testar essa hipótese deve ser realizado um maior número de estudos com populações significativas. Embora haja resultados contraditórios sobre a existência de diferenças significativas de perda óssea entre as próteses, parece haver uma relação entre a presença de cimento residual e o desenvolvimento de doenças peri-implantares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, E.O.; Freitas Júnior, A.C.; Pellizzer, E.P. *Innovations implant journal*, V.1, N.1, P.15-20, 2016. Brandão, M.L.; Vettore, M.V.; Vidigal Junior, G.M. *Peri-implant bone loss in cement- and screw-retained prostheses: systematic review and meta-analysis.* J Clin. Periodontol, V.40, P.287–295, 2014.Abrahamsson I, Berglundh T, Lindhe J. *The mucosal barrier following abutment dis/reconnection. An experimental study in dogs.* J Clin Periodontol. 1997; 24:568-72.Adell R, Lekholm U, Rockler B, Branemark Pi. *A 15-year study of osseointegrated implants in the treatment of the edentulous jaw.* Int J Oral Surg. 1981; 10(6):387-416.Ashley Et, Covington LI, Bishop Bg, Breault Lg. *Ailing and failing endosseous dental implants: a literature review.* J Contemp Dent Pract. 2014; 4(2):35-50.

Dentes supranumerários ou hiperdontia e suas complicações clínicas - revisão de literatura

Kamila Silva de Sousa
Ana Tereza Brondani da Costa Ferreira
Carla Maria de Carvalho Leite
Sarah Jane de Araújo Barros
Nícolas Paulo Sedenho de Carvalho

RESUMO

Qualquer dente que exceda o número normal tanto na dentição decídua como permanente é denominado de supranumerário ou hiperdontia. Entre os vários dentes supranumerários, os mesiodentes são os mais comumente encontrados seguidos pelos 4º molares (distomolares), pré-molares e incisivo lateral superior. Eles podem ser diagnosticados durante uma avaliação clínica de rotina, ou pela radiografia. Esses dentes podem irromper normalmente e quando estão inclusos, podem impedir a erupção de outros dentes, causar apinhamento dentário, erupção retardada dos dentes "normais", formação de cistos odontogênicos e reabsorção de dentes vizinhos. Quando erupcionam na cavidade bucal podem causar distúrbios de alinhamento na dentição, tornar-se cosmeticamente desagradáveis e dificultar a higienização. Na displasia cleidocraniana são encontrados caracteristicamente múltiplos dentes supranumerários. As radiografias periapicais, oclusais, panorâmicas e a tomografia computadorizada representam um importante método complementar de diagnóstico, pois permitem uma boa visualização das estruturas ósseas e dentárias. O presente estudo objetivou realizar uma revisão de literatura nas bases de dados Scielo, Pubmed, Bireme, portal capes-periódicos e Google acadêmico, nos anos de 2010 a 2019 sobre as complicações clínicas dos dentes supranumerários, enfatizando a importância do diagnóstico desta anomalia. Sua etiopatogenia ainda é indefinida, mas inúmeras teorias são sugeridas para explicar sua formação como a teoria do atavismo, hiperatividade da lâmina dentária, fatores genéticos e anomalias de desenvolvimento. Conclui-se que o exame radiográfico em crianças no início da dentição mista é importante para o diagnóstico precoce dos dentes supranumerários. A indicação da exodontia deve ser avaliada pela idade do paciente, formação dentária e danos aos dentes adjacentes, possibilidade de intervenção precoce no tratamento ortodôntico e também avaliação das possíveis implicações clínicas e patológicas quando da não remoção de supranumerários na cavidade bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Hamada, M. H. *et al.* Prevalência de dentes supranumerários em pacientes que procuraram tratamento ortodôntico. Arch Oral Res, Curitiba, V. 7, N. 2, P. 141-46, Ago. 2012. Lima, I. H., *et al.* As principais alterações dentárias de desenvolvimento. Salusvita, Bauru, V. 36, N.2, P.533-563, 2017.Mafra, R. P. *et al.* Desenvolvimento dental: aspectos morfogenéticos e relações com as anomalias dentárias do desenvolvimento. Revista Brasileira de Odontologia, Rio De Janeiro, V. 69, N. 2, P. 232-237, Dez. 2012. Nunes, K. M., *et al.* Dente supranumerário: revisão bibliográfica e relato de caso. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo, 27(1):72-81, Jan-Abr., 2015. Patil, S. D. B., Kaswan, S., Rahman, F. *Prevalence of dental anomalies in indian population.* Journal Of Clinical And Experimental Dentistry, Valencia, Vol. 5, N. 4 P. 183-186, Out. 2013.

Correção de "*black spaces*": um grande desafio para a Odontologia estética

Kananda Leticia Alves Camelo
Everardo de Lucena Alves Neto
Tatianny Lima Miranda
Claudia Tavares Machado
Alex José Souza dos Santos

RESUMO

O desejo por um sorriso harmônico e estético tem elevado o nível de exigência e expectativa dos pacientes nos consultórios odontológicos. Os indesejáveis "*black spaces*", também conhecidos como espaços negros ou triângulos negros, são pequenos espaços dentais localizados abaixo do ponto de contato interdental e a papila gengival. São considerados antiestéticos por serem confundidos com resíduos ou cáries. Em ambos os casos a principal queixa dos pacientes é o formato dental e a presença de espaços negros entre os dentes. A anatomia, ponto de contato e tecidos gengivais saudáveis são fatores indispensáveis para conferir a estética ao sorriso. A região triangular abaixo do ponto de contato é preenchida pela papila interdentária. Em algumas situações, a gengiva não preenche totalmente este espaço. Isso pode ocorrer em função da anatomia dentária alterada ou por agressões patológicas ao tecido gengival que ocasiona a retração papilar. Objetivos: abordar a reanatomização dental para eliminação do "*black space*", proporcionando uma correção conservadora devolvendo forma, função e estética. Material e métodos: para fechamento do espaço negro, realizou-se isolamento semi-absoluto, inserção de fio afastador gengival e introdução de tira de poliéster. Para restauração utilizou-se um compósito nanohíbrido filtek z350 XT. Além da modificação do ponto de contato, parte do espaço é fechado com a acomodação gengival e protocolo de acabamento e polimento. Resultados: obteve-se resultados extremamente favoráveis, adquirindo estrutura dentária e gengival sadia, recuperando estética com naturalidade, propiciando alto grau de satisfação dos pacientes. Conclusões: o correto diagnóstico é fundamental para se descobrir a razão da retração ou perda da papila, podendo ser doenças periodontais, hábitos de higiene incorretos, forma dental, restaurações mal adaptadas, espaçamento entre os dentes, agressões do meio, entre outras. O tratamento requer reanatomização do elemento dentário, de maneira que o ponto de contato seja otimizado, levado para mais próximo da papila, devolvendo ao paciente sua saúde oral e estética.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baratieri LN, Monteiro Jr. S, Andrada MAC, Vieira LCC, Ritter AV, Cardoso Ac. Odontologia Restauradora - Fundamentos e possibilidades. São Paulo: Ed. Santos; 2001. 2. Frese C., Schiller P., Staehle H.J., Wolff D. *Recontouring teeth and closing diastemas with direct composite buildups: a 5-year follow-up.* Journal of Dentistry. 2013; Aug 15 3. Quagliatto PS, Soares PV, Calixto LF. Restaurações diretas estéticas em dentes anteriores – Protocolos clínicos e propriedades dos compósitos. In: vieira LFT., Silva C.H.V., Filho PFM, Vieira CE, Editors. Estética odontológica – Soluções clínicas. 2012. Napoleão. Cap. 4. P. 02-33. 4. Melo Júnior PC, Cardoso RM, Magalhães BG, Guimarães RP, Silva CHV, Beatrice LCS. Selecionando corretamente as resinas compostas. Int J Dent. 2011; 10(2): 91-96

Motivo das principais falhas em restaurações de zircônia bicamada: uma análise crítica atual

Karem Janeth Rimachi Hidalgo
Ana Clara Bortolucci Saggioro
Bruna de Freitas Vallerini
Maydson Marques Meneses Araujo
Lígia Antunes Pereira Pinelli

RESUMO

O objetivo deste estudo é atualizar e determinar as principais falhas em restaurações bicamadas de zircônia/porcelana de cobertura, buscando informações atuais dos mesmos. Para tanto, foram utilizados sites de busca, como Pubmed e Google acadêmico, por meio das palavras-chave: delaminação, lascamento, restaurações bicamadas, encontrando-se 110 artigos, sendo selecionados 40 que preenchiam os requisitos determinados. Por razões estéticas, as estruturas de zircônia são revestidas com porcelana de cobertura. Não obstante as próteses em zircônia terem altas taxas de sobrevivência, a falha da porcelana de cobertura é um acontecimento comum. Foi possível comprovar que a delaminação e lascamento ainda são as principais falhas nas restaurações bicamadas. O lascamento tem sido relatado como causa frequente da falha clínica. Entre os fatores que influenciam são: danos produzidos durante os procedimentos laboratoriais, processo de sinterização errôneo da zircônia, defeitos estruturais, a relação entre taxas de resfriamento dos materiais e o coeficiente de expansão térmica dos mesmos, além da espessura da coroa em zircônia. Outros fatores possíveis são o desenho da infraestrutura, o tipo de margem cervical e o procedimento de cimentação. A delaminação da cerâmica de cobertura representa uma falha que pode afetar o prognóstico da restauração. Existem vários fatores: a) propriedades mecânicas, b) espessura das camadas de cerâmica, c) módulo elástico do material utilizado como substrato, d) tamanho e a localização das áreas de contato oclusais e e) tensões residuais induzidas pelo processamento. Na aplicação clínica, a delaminação da porcelana de cobertura é descrita como a ocorrência mais frequente que reduz a taxa de sucesso de próteses à base de zircônia. Conclui-se com esta revisão que para melhorar o sucesso das próteses livre de metal em especial as em zircônia bicamada deve-se levar em consideração um adequado processo laboratorial e clínico respeitando-se as indicações de trabalho de cada substrato (zircônia/porcelana de cobertura).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bonfante EA, Da Silva NR, Coelho PG, Bayar-Do-González DE, Thompson VP, Bonfante G. *Effect of framework design on crown failure.* Eur J Oral Sci 2009;117:194–9. Fukushima KA, Sadoun MJ, Cesar PF, Mainjot AK. *Residual stress profiles in veneering ceramic on y-tzp, alumina and zta frameworks: measurement by hole-drilling.* Dental Materials 2014; 30:105–11. Taira Y, Sakai M, Sawase T. *Effects of primer containing silane and thiophosphate monomers on bonding resin to a leucite-reinforced ceramic.* J Dent 2012; 40:353–8.

Ameloblastoma periférico

Karen Aline Maia Melo
Priscila Laíza Rubim Leão
Helenice Andrade Marigo Grandinetti
Carlos Roberto Martins
Hermínia Marques Capistrano

RESUMO

O ameloblastoma é um tumor epitelial odontogênico derivado do órgão do esmalte, benigno e localmente invasivo. Sua prevalência é de 1% de todos os tumores orais e de 11% dos odontogênicos. As formas intraosseas são mais frequentes. O ameloblastoma periférico é uma forma rara, com frequência de 2 a 10% de todos os ameloblastomas. É considerada uma lesão benigna, mas, ocasionalmente, pode ser localmente agressiva e com potencial de transformação maligna. O objetivo deste estudo é apresentar um caso clínico de ameloblastoma periférico com características clínicas compatíveis com processo proliferativo não neoplásico de mucosa gengival. Paciente do gênero feminino, de 79 anos, leucoderma, foi encaminhada para clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia da PUC Minas para avaliar uma lesão localizada em túber de maxila, com tempo de evolução de aproximadamente 6 meses. Na anamnese não relatou sintomatologia dolorosa, queixando-se de leve dificuldade para abertura bucal e, eventualmente, sangramento na região da lesão. Relatou ausência de doenças sistêmicas. No exame extraoral não foram observadas alterações. No exame clínico intrabucal, observou-se uma lesão nodular, levemente avermelhada de superfície lobulada e áreas ulceradas, estendendo-se da distal do dente 16 ao fundo de saco vestibular e túber da maxila, do lado direito. Os exames radiográficos não mostraram alterações ósseas associadas. Diante das características clínicas as hipóteses diagnósticas foram de granuloma piogênico e lesão periférica de células gigantes. A conduta clínica foi a remoção cirúrgica da lesão seguida de curetagem do osso subjacente, sem intercorrências. O material foi enviado para análise anatomopatológica no laboratório de patologia oral da PUC-MG. O diagnóstico foi de ameloblastoma periférico. A paciente foi orientada sobre o diagnóstico e encontra-se sem alterações clínicas, após 12 meses de proservação. O termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado pela paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Janardhanan M, Rakesh S, Savithri V, Aravind T. *Peripheral ameloblastoma with neoplastic osseous invasion versus peripheral intraosseous ameloblastoma: a challenging diagnosis.* J Oral Maxillofac Pathol. 2018 Sep-Dec; 22(3): 396-400.Philipsen Hp, Reichart Pa, Nikai H, Takata T, Kudo Y. *Peripheral ameloblastoma: biological profile based on 160 cases from the literature.* Oral Oncol. 2001 Jan; 37(1): 17-27. Bertossi D, Favero V, Albanese M, De-Santis D, Martano M, Padovano-Di-Leva A, De-Florio I, Nocini Pf, Lo-Muzio L. *Peripheral ameloblastoma of the upper gingiva: report of a case and literature review.* J Clin Exp Dent. 2014 Apr 1; 6(2): E 180-4.Zhong Lp1, Zhang Zy, Zhu Hg, Fu Hh, He Y. *Clinical management of peripheral ameloblastoma.* J Craniofac Surg. 2011 Sep; 22(5): 1929-32.

Uso do sistema ips e.max na reabilitação estética em dentes com substrato escurecido: relato de caso

Karen Carolina Oliveira dos Santos
Ana Caroline Farias Bonfim
Tiago Lucca Moraes Piro

RESUMO

As cerâmicas predominam na escolha do material restaurador indireto em dentes anteriores, portanto, o conhecimento das cerâmicas e suas associações possibilitam replicar devidamente as particularidades ópticas dos dentes naturais. Dentes traumatizados e com malformações estão mais susceptíveis a terem um substrato escurecido o que torna a reabilitação protética mais complexa. Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de reabilitação estética e funcional em dentes anteriores com coroas totais nos dentes 11 e 21 com substrato escurecido por meio do sistema ips e.max. Paciente 26 anos, gênero masculino, compareceu a clínica odontológica da Universidade Nilton Lins, relatando insatisfação estética do sorriso devido ao escurecimento dental. Após anamnese, exame clínico e radiográfico, o paciente foi reabilitado através de coroas totais *metal free* nos dentes 11 e 21 e facetas de resina composta direta nos dentes 12 e 22. Os incisivos centrais apresentavam-se com substrato escurecido, tornando a reabilitação complexa. Foram confeccionadas infraestruturas opacas afim de equalizar a cor do fundo, facilitar os procedimentos laboratoriais e otimizar o resultado estético, após esta etapa aplicou-se cerâmica de cobertura nas cores a2 no terço cervical e a1 nos terços médio e incisal, e cimentadas as coroas com cimento resinoso dual. Portanto, compreende-se que o sucesso em procedimentos restauradores indiretos se dá por meio de um diagnóstico criterioso, planejamento adequado, a utilização de protocolos, conhecimento dos materiais utilizados, interagindo sempre o trabalho clínico e laboratorial, possibilitando uma reabilitação harmônica e satisfatória. No caso clínico apresentado, obteve-se resultado satisfatório na interação dos materiais ao substrato escurecido, mimetizando as características óticas dos dentes naturais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Azami-Aghdash S, Azar FE, Azar FP, Rezapour A, Moradi-Joo M, Moosavi A,*et al. Prevalence, etiology, and types of dental trauma in children and adolescents:systematic review and meta-analysis.* Med J Islam Repub Iran. 2015 Jul.; 29(234): 1-13.2- Magne M, Magne I, Bazos P, Paranhos MPG. *The parallel stratification maskingtechnique: an analytical approach to predictably mask discolored dental substrate.* Eurj Esthet Dent. 2010; 5(4): 330-9.3- Munõz Mt, Garbelotto LGD, Maranghello CA, Volpato CAM. Criando substratosfavoráveis para restaurações cerâmicas. Full Dent Sci. 2015; 6(24): 512-21.4- Souza SJS, Poubel DLN, Rezende LVN, Almeida FT, Toledo IP, Garcia FCP. Early *clinical performance of resin cements in glass-ceramic posterior restorations inadult vital teeth: a systematic review and meta-analysis.* The Journal of Prosthetic Dentistry. 2019; 1-10.

Influência da aplicação de solução aquosa ou alcoólica de EGCG 0,2% na resistência de união de pinos de fibra de vidro

Káren Hannah Dantas de Sousa
Roberta Tarkany Basting
Fabiana Mantovani Gomes França
Flávia Lucisano Botelho do Amaral

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo avaliar influência da aplicação de solução aquosa ou alcoólica de epigalocatequina galato (EGCG) 0,2% na resistência de união (RU) intrarradicular de pinos de fibra de vidro (PFV) aos diferentes terços da dentina intrarradicular. Após tratamento endodôntico, 40 condutos de incisivos bovinos foram desobturados e preparados para cimentação dos PFV Os PFV receberam condicionamento com ácido fosfórico 37% por 30 segundos e agente silano por 1 minuto. Os condutos, após receberem o condicionamento com ácido fosfórico a 37% por 15 segundos, foram aleatoriamente divididos em 4 grupos (n=10) de acordo com a solução de pré-tratamento dentinário empregada por 60 segundos: solução aquosa de EGCG 0,2%; solução alcóolica de EGCG 0,2%; solução de álcool absoluto e nenhuma solução aplicada (controle). O sistema adesivo (*single bond universal*, 3m espe) e agente de cimentação resinoso convencional dual (*relyx ultimate*, 3m espe) foram aplicados de acordo com as instruções do fabricante. Após 48 horas, as raízes foram cortadas, obtendo-se fatias correspondentes aos terços cervical, médio e apical. Cada fatia foi submetida ao ensaio de push-out em máquina universal de ensaios (EMIC), a uma velocidade de 0,5 mm/min. Para a análise dos dados, foi utilizado modelo linear generalizado (α=0,05). O terço cervical apresentou RU significantemente maior do que os demais terços (p<0,05). O grupo que recebeu solução alcóolica de EGCG apresentou RU significantemente inferior do que os grupos que receberam álcool e nenhum tratamento (p<0,05). Conclui-se que o uso de solução alcóolica de EGCG alcoólica influenciou negativamente a resistência de união intrarradicular de pinos de fibra de vidro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carvalho C, Fernandes F, Freitas V, França F, Basting R, Turssi C, Amaral F. *Effect of green tea extract on bonding durability of an etch-and-rinse adhesive system caries affected dentin.* J. Appl. Oral Sci. (2016). Vol.24 No. 3 Bauru May./ June.Landa F, Miranda J, Carvalho R, Kimpara E, Leite F. Bond *strenght of glass fiber posts subimetted to different luting protocols.* Journal of Dental Science. (2016). 31(2):77-82 Pelegrine RA, Paulillo LA, Kato AS, Fontana CE, Pinheiro SL, De Martin AS, Bueno CE. *Effect of endodontic retreatment on push-out bond strength and quality of fiber postbonding interface of resin cements.* J Contemp Dent Pract. 2016 Jan1;17(1):42-8. Rodrigues R, Pacheco R, Rontani R. *Influence of adhesive cementation systems on the bond strenght of relined fiber posts to root dentin.* Jpd. 2017. Oct;118(4):493-499.Santiago SL, Osorio R, Neri Jr, Carvalho RM, Toledano M. *Effect of the flavonoid epigallocatechin-3-gallate on resin-dentin bond strength.* J Adhes Dent. 2013;15(6):535-450.Yang H, Guo J, Deng D, Chen Z, Huang C. *Effect of adjunctive application of epigallocatechin-3-gallate and ethanol–wet bonding on adhesive–dentin bonds.* Journal Of Dentistry. (2015). Jan;44:44-9.

Avaliação da qualidade de diferentes técnicas obturadoras de canais radiculares ovalados

Kariana Wan Dall Goncalves
Bruno Cavalini Cavenago
Thais Regina Calvetti
Guilherme Jun Cucatti Murakami
Gabriela Dagios Amadori

RESUMO

O objetivo desse estudo foi avaliar a qualidade de diferentes técnicas de obturação em canais radiculares ovalados. Foram utilizados 33 pré-molares inferiores unirradiculados obtidos no banco de dentes humanos da UFPR, o preparo químico-mecânico dos canais radiculares foi realizado com o sistema *sequence rotary file* (SRF, MK Life, Porto Alegre, Brasil) até o instrumento #40.04. A obturação foi realizada com cones de guta-percha 40.04 associados ao cimento *sealer plus* (MK Life) empregando 3 técnicas (n=11): cone único, híbrida de *tagger* e onda contínua de condensação com system b. Foram realizadas secções transversais seriadas em intervalos de 2 mm com uma máquina de corte de precisão (*isomet*), correspondentes a 2, 4, 6 e 8 mm aquém do vértice apical, após polimento as secções foram fotomicrografadas com auxílio de um estereomicroscópio com aumento de 60x. As imagens foram calibradas e analisadas no programa imagej® para determinação da área do canal, guta-percha, cimento e espaços vazios em mm2. Os dados foram convertidos em porcentagem e analisados estatisticamente considerando o nível de significância de 5%. Os resultados obtidos mostram que a área de canal radicular para cada segmento analisado foi similar (p > 0.05) entre os grupos, bem como a porcentagem de guta-percha, cimento e espaço vazio no segmento de 2mm. A técnica do cone único apresentou menor porcentagem de guta-percha e maior porcentagem de cimento (p < 0.05) nos segmentos de 6 e 8mm. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos das técnicas híbrida de *tagger* e system b, nas porcentagens dos parâmetros avaliados em todos segmentos. No entanto, em relação à porcentagem de espaços vazios não houve diferença entre as diferentes técnicas obturadoras. Conclui-se que todas as técnicas foram efetivas na obturação de pré-molares inferiores com canais achatados, porém as técnicas termoplastificadoras híbrida de *tagger* e system b apresentaram melhor qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cavenago, BC; Duarte, MA; Ordinola-Zapata R.; Marciano, MA.; Carpio-Perochena, AE; Bramante, CM. *Interfacial adaptation of an epoxy-resin sealer and a self-etch sealer to root canal dentin using the system b or the single cone technique.* Braz. Dent. J. Vol.23 No.3 Ribeirão Preto, 2012.Celik, D.; Tasdemir, T.; Er, K. *Comparative study of 6 rotary nickel-titanium systems and hand instrumentation for root canal preparation in severely curved root canals of extracted teeth.* J Endod , 39(2):278–282, 2013.Iglecias, E. F.; Freire, L. G.; Candeiro, G. T.; Santos, M.; Antoniazzi, J. H.; Gavini, G. *Presence of voids after continuous wave of condensation and single-cone obturation in mandibular molars: a micro-computed tomography analysis.* Journal Of Endodontics , 638-642. Abril De 2017.Krug, R.; Krastl, G.; Jahreis, M. *Technical quality of a matching-taper single-cone filling technique following rotary instrumentation compared with lateral compaction after manual preparation: a retrospective study.* Clinical Oral Investigations, 2016.Wu, M.K.; R'oris, A.; Barkis, D.; Wesselink, P.R. *Prevalence And Extent Of Long Oval Canals In The Apical Third. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiolendod* 89;739-743, 2000.

Avaliação da ação de polifenóis na resistência a tração da interface dentina/resina

Karol Elen de Omena Pinto
Adriane Romeiro Bispo
Andressa Lizandra Bispo Melo
Isabel Cristina Celerino de Moraes Porto
Larissa Silveira de Mendonça Fragoso

RESUMO

O estudo avaliou a ação de polifenóis na resistência à tração da interface dentina/resina nos intervalos de 24 h e 6 meses após a confecção de restauração e o padrão de fratura. Terceiros molares humanos foram obtidos, as raízes seccionadas, o terço oclusal das coroas removido e uma *smear layer* uniforme criada por abrasão da dentina. Os dentes foram distribuídos em 2 grupos e subgrupos de acordo com o pré-tratamento da dentina: Quercetina e Eesveratrol nas concentrações de 10µg/ml, 20 µg/ml, 100 µg/ml, 250 µg/ml e 500 µg/ml e Clorexidina 2% (CP). O adesivo foi aplicado e a porção correspondente a coroa construída com resina Filtek z350xt. Os dentes foram armazenados em água destilada a 37°c e 24h após seccionados obtendo-se palitos com aproximadamente 1.0 mm2. Metade dos palitos foram imediatamente testados e os remanescentes armazenados em saliva artificial, a 37°c para análise após 6 meses. Para medir a resistência de união, cada palito foi submetido ao teste de resistência à microtração expressa em MPA. Os dados foram submetidos à anova 1 fator e teste de tukey (p˂0,05). Tanto para Resveratrol como para Quercetina as médias da resistência à microtração não aumentaram com o tempo de avaliação. Para o resveratrol a fratura adesiva foi predominante no grupo de 24h e adesiva e em resina no grupo de 6 meses. Para Quercetina os modos de fratura mista e em resina foram predominantes nos grupos de 24h e após 6 meses observou-se os quatro padrões de fratura. Os polifenóis Resveratrol e Quercetina, nas concentrações analisadas, não foram eficazes no aumento da resistência de união nos períodos de 24h e 6 meses..

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Calabriso N, Massaro M, Scoditti E, Pellegrino M. *Red grape skin polyphenols blunt matrix metalloproteinase-2 and -9 activity and expression in cell models of vascular inflammation: protective role in degenerative and inflammatory diseases.* Molecules 2016; 21: E1147.Cigdem A, Guliz A, Sibel K, Hande K .*The protective effect of resveratrol against dentin bonding agents-induced cytotoxicity.* Dental Materials Journal 2015; 34(6): 766–773.Epasinghe Dj. *Effect of flavonoids on the mechanical properties of demineralised dentine.* Journal Of Dentistry. 2014.Neri Rj, Yamauti M, Silveira Fd, Mendonca Js, Carvalho Rm, Santiago Sl. *Influence of dentin biomodification with epigallocatechin-3-gallate on the bond strength of selfetch adhesive: twelve-month results.* Int J Adhes Adhes 2016; 71: 81–86.

Comparação da conduta do clínico geral e do cirurgião bucomaxilofacial frente às complicações em cirurgias orais

Katarina Sefora Queiroga de Sousa
Jaqueline Oliveira Barreto
George Borja de Freitas
Cadmo Wanderley Peregrino de Araújo Filh
Julierme Ferreira Rocha

RESUMO

Este trabalho objetivou comparar a conduta do Cirurgião-Dentista clínico geral (grupo a) e do cirurgião bucomaxilofacial (grupo b) frente à ocorrência de complicações em cirurgia oral. Foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos da Faculdade de Ciências Médicas do Estado da Paraíba (FCM/PB) sob o número de protocolo 725.292. Realizou-se um estudo quantitativo analítico, com abordagem indutiva por meio de questionário específico, contendo 13 questões e divididos em duas partes: a primeira abordava dados demográficos dos profissionais (idade, gênero e ano de formação) e a segunda, questões mais especificas sobre o manejo das complicações em cirurgia oral: comunicação bucosinusal, fratura radicular, hemorragia, fratura de mandíbula, aspiração de instrumentais e/ou fragmentos dentários e alveolite. Foram selecionados aleatoriamente 40 CD e 32 CBMF, atuantes em serviços públicos e/ou privados no estado da Paraíba, Brasil. Os questionários foram aplicados diretamente nos estabelecimentos de saúde por um dos autores. Os dados coletados foram submetidos à luz da estatística descritiva e ao teste T com significância de 95%, utilizando-se o programa biostat 5.0. 70% dos entrevistados do grupo a têm experiência frente a casos de complicações em cirurgia oral, sendo os eventos mais mencionados: fratura radicular (32,2%), hemorragia (25%) e comunicação bucosinusal (10,7%). E, do grupo b, cerca de 75% relatam experiência clínica frente a casos de complicações cirúrgicas, sendo a comunicação buco-sinusal (34,7%), hemorragia (28%) e alveolite (15,6%) as intercorrências mais citadas. Com base na metodologia utilizada neste estudo foi possível observar um nível satisfatório de conhecimento dos profissionais avaliados acerca da conduta frente à ocorrência de complicações em cirurgia oral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Blondeau F, Daniel NG. *Extraction of impacted mandibular third molars: postoperative complications and their risk factors.* J Can Dent Assoc. 2007; 73(4): 325. 2. Bouloux Gf, Steed MB, *perciaccante vj. Complications of third molar surgery.oral* Maxillofacial Surgclin N Am 2007;19:117–128. 3. Jerjes W, El-Maaytah M, Swinson B, Upile T, Thompson G, Gittelmon S, *et al. Inferior alveolar nerve injury and surgical difficulty prediction in third molar surgery: the role of dental panoramic tomography.* J Clin Dent. 2006; 17(5): 122-30. 4. Duarte BG, Dias-Ribeiro E, Rocha JF, Sampieri MBS, Sant'ana E, Gonçales ES. Alterações patológicas e fraturas do ângulo mandibular justificam a extração profilática de terceiros molares inferiores. Rev Odontol Unesp 2011; 40(2): 96-102.5. Marciani RD. *Third molar removal: an overview of indications, imaging, evaluation, and assessment of risk.* Oral Maxillofacial Surg Clin N Am 2007;19:1-13.

A mãe como agente influenciador de saúde bucal no ambiente familiar

Kaythen Kayllen Carvalho de Menezes
Elizabeth Lima Costa
José Ferreira Costa
Valéria dos Santos Nunes
Lucas Daylor Aguiar da Silva

RESUMO

O presente trabalho objetivou avaliar como os hábitos maternos exercem influências na saúde bucal no ambiente familiar. Foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, tendo recebido parecer favorável sob protocolo nº 23115 012534/2008-41. Trata-se de um estudo transversal realizado em 200 crianças de 2 a 5 anos de idade, matriculadas em uma creche pública de São Luís - MA. As mães responderam um questionário contendo dados socioeconômicos e demográficos, frequência alimentar e hábitos de higiene bucal da mãe e do filho. Para avaliação das condições bucais deste binômio, foram realizados exame clínico de placa visível-IPV sangramento gengival-ISG à sondagem e exame clínico bucal para aferição das lesões cárie, utilizando-se o índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD) para as mães e o índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CEO) para as crianças. Observou-se que 70,1% das mães afirmaram haverem recebidos informações de como realizar a higiene bucal da criança, sendo a principal fonte de informação o cirurgião-dentista (55,8%). As mães demonstraram conhecimentos limitados relacionados à cárie nos seus filhos e tendem a confundir a doença como uma condição fisiológica, natural da infância; 99,2% das crianças e suas mães possuíam escovas dentais e 96,4% utilizavam creme dental com flúor. A presença de placa e sangramento gengival foram mais frequentes em crianças com cárie e mães com histórico de cárie tendem a apresentar filhos com cárie. O maior consumo de açúcar de adição pela mãe (45%) mostrou maiores frequências de exposição ao consumo de açúcar de adição pelos filhos na primeira infância (88%). Concluiu-se que a exposição frequente do consumo de açúcares no ambiente familiar e a presença de placa bacteriana, constituem riscos expressivos para a presença de cárie nas crianças. As mães exercem influência positiva ou negativa nos hábitos alimentares e de higiene bucal nos filhos no ambiente familiar, existindo a necessidade da implementação de programas de educação continuada sobre dieta alimentar na primeira infância. Palavras chave: cárie; mãe; infância; açúcar

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *American academy of pediatric dentistry.* 2008-9. Definition, Oral Health Policies And Clinical Guidelines. Disponível Em: Http:/Www.Aapd.Org/Media/Policies.Asp. Acessado Em: 15/09/2008.2. Parisotto Mt, Steiner-Oliveira C, Silva Cms, Nobre Dos Santos M, Rodrigues Lka. *Early childhood caries and mutans streptococci: a systematic review.* Oral Health Prev Dent 2010;8:5970. 3. Palmer Ca, Kent Jr R, Loo Cy, Hughes Cv, Stutius E, Pradhan N, Dahlan M, Kanasi E, Vasquez Ass, Tanner Acr. *Diet and caries associated bacteria in severe early childhood caries.* J Dent Res 2010; 89(11):1224-29.4. Okubo H, Miyake Y, Sasaki S, Tanaka K, Murakami K, Hirota Y. *Dietary patterns in infancy and their associations with maternal socio-economic and lifestyle factors among 758 japanese mother-child pairs: the osaka maternal and child health study. Matern Child Nutry* 2014;10(2):213-25.5. Nunes AMM, Alves CMC; Araujo FB, Ortiz TML, Ribeiro MRC, Silva AAM, Ribeiro Ccc. *Association between prolonged breast-feeding and early childhood caries: a hierarchical approach.* Com Dent Oral Epidemiol 2012;40(6):542-9.

Tratamento estético em dente anterior escurecido com faceta direta em resina composta: relato de caso

Lais Alves Gomes Ribeiro
Cássia Aparecida Nogueira
Vitória Duarte Chaves
Pollyana Sousa Lôbo El Zayek
Ana Lúcia Machado Maciel

RESUMO

A Odontologia Estética está em evidência nos últimos anos, e tem sido objeto de busca para muitos indivíduos. A procura por soluções harmônicas e estéticas bucais com muita frequência recai nas alterações da cor dos dentes. Uma opção eficaz para solucionar essas e outras alterações é a realização de facetas diretas em resina composta, que conservam a estrutura dental, têm menor custo em relação às restaurações indiretas, têm facilidade em receber reparos, dentre outras vantagens. O objetivo desse trabalho consiste em relatar um caso de faceta direta com resina composta em dente com alteração de cor. Paciente do sexo feminino compareceu à clínica odontológica do Centro Universitário de Anápolis - Unievangélica, com queixa principal: "escurecimento de um dente da frente". Clinicamente, observou-se forte pigmentação amarelada da coroa do dente 21. A radiografia periapical mostrou tratamento endodôntico satisfatório e ausência de lesões periapicais. O tratamento proposto foi a realização de uma faceta direta com resina composta microhíbrida. A sessão clínica iniciou-se com a escolha de cor e depois o preparo para faceta, que teve como limite cervical a margem gengival, e extensão atingindo parcialmente as faces proximais, para disfarçar a linha de término. Foi colocado o isolamento absoluto alternativo com cianoacrilato, e a faceta realizada conforme o protocolo clínico adequado. O acabamento e o polimento finais foram feitos em outra sessão. As facetas diretas com resina composta proporcionaram um ótimo resultado de forma imediata e eficaz, recuperando a estética do sorriso com uma adequada correção de cor e função do dente, elevando a autoestima da paciente, aliando a um baixo custo. Assim sendo, são fundamentais o planejamento e o conhecimento técnico e científico para a previsibilidade do resultado final e para se obter uma harmonia e estética satisfatórias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bastos Na *et al. Clinical performance of the composite resin veneers: the minimally invasive approach.* Arch Health Invest 2018; 7(9):392-396.Dieter M. *Direct veneers in anterior smile design.* Int Dent- African Edition 2015; 5(1): 16-22.Gouveia CG, Moreira Junior R, Peralta FS, Scherma AP, Resende LFM. Facetas diretas de resina composta em dentes anteriores: relato de caso. Clipeodonto.2018;9(1):44-50. Moreira EJR, Ferreira Neto JA; Freitas GC. Harmonização estética do sorriso com facetas diretas em resina composta: relato de caso. SCI Invest Dent 2018; 23(1):22-27. Silva Gr, Fracalossi C, Lucena MTL, Mantovani MB. Tratamento estético com facetas diretas de resina - Relato de caso. Rev Uningá 2015; 24(3):27-31.

Recobrimento radicular múltiplo associado a clareamento dentário. Relato de caso clínico

Laiz Fernanda Pereira de Melo Lopes
Renata Pereira Georjutti
Roberto Sales e Pessoa
Eduardo Tadashi P. Emi

RESUMO

Atualmente, o número de pacientes que procuram a periodontia para tratamento de recessões gengivais tem se tornado cada vez mais frequente, uma vez que a recessão acomete tanto os pacientes que higienizam bem, quanto os que não higienizam. As recessões podem provocar hipersensibilidade dentinária e defeitos estéticos que podem levar à perda dentária. Com base nisso, o objetivo desse trabalho é relatar o caso de uma paciente do gênero feminino, caucasiana, 28 anos, que procurou o consultório odontológico para realizar o clareamento dental, no entanto, queixava-se de sensibilidade. Após a realização do exame clínico, foi diagnosticado recessão gengival classe I e II de Miller, com prognóstico favorável. Por conseguinte, a cirurgia de recobrimento radicular foi realizada usando a técnica de Zuchelli, na qual tem comprovação científica pela literatura cujo sua técnica é eficaz para esses casos. Após 60 dias do procedimento cirúrgico e com os tecidos periodontais acomodados, a paciente estava apta para realizar clareamento de consultório com peroxido de hidrogênio associado com clareamento caseiro (peroxido de carbamida). Conclui-se, desta forma, pelo trabalho apresentado, que o recobrimento radicular possibilitou o clareamento dental sem que a paciente venha sentir dor ou sensibilidade, consequentemente trazendo um bom prognóstico e tornando a estética satisfatória e realizando a queixa inicial do paciente

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lacerda, Ac. *et al.* Recobrimento radicular pela técnica de Zucchelli e de Sanctis. RGO – Revista Gaúcha Odontol., Porto Alegre, V.59, N.2, P.313-317, Abr./Jun., 2011. Gambin, Diego; Oliveira, Cristiane; Trentin, Micheline. Recobrimento radicular de recessões gengivais classe IJ de Miller: dois relatos de casos clínicos. Vol. 29, P. 22-29, March 2019.Zaccara, Im. *et al.* Previsibilidade do recobrimento radicular de recessão gengival classe iii de miller: uma revisão de literatura. Braz J Periodontol. V. 23, P. 58-64, September 2013.

A relevância dos fatores psicológicos para desencadear o bruxismo em crianças

Lara Carine Henrique Freire
Mário Augusto Gonçalves Ferreira
Elyoenai Roque Ribeiro
Lara Ferreira Pastor
Isabela de Avelar Brandão Macedo

RESUMO

Os fatores psicossociais afetam várias áreas na vida da população, assim como influenciam na saúde física dos indivíduos estímulos psicológicos como o stress, a ansiedade e o medo podem desencadear danos ao corpo em geral, assim como gerar malefícios ao ambiente oral e facial, podendo provocar dentre outras disfunções, o hábito parafuncional de ranger os dentes conhecido como bruxismo, prática comum na população adulta e que afeta de maneira predominante a população infantil. O objetivo do presente trabalho é destacar a importância dos fatores psicossociais como componentes precipitantes e desencadeadores do bruxismo infantil. Teixeira *et al.*(2017) analisaram que os indivíduos com bruxismo desenvolvem tal hábito parafuncional muitas vezes por causa da influência de fatores emocionais, como ter que lidar com um acúmulo de tarefas, perdas, expectativas, conflitos de autoimagem, autoestima, problemáticas sociais, stress, tensões e ansiedade. Desse modo, crianças que sofrem *bullying* ou que passam por problemas com familiares ou fatores emocionais também são responsáveis pelo desenvolvimento desse hábito em crianças. Conclui-se que a importância de adquirir o conhecimento dos fatores precipitantes do bruxismo infantil para os acadêmicos de odontologia e Cirurgiões-Dentistas, para que possamos agir de maneira preventiva e curativa, chegando ao diagnóstico de maneira precisa para atuar efetivamente nas causas psicológicas do bruxismo, colaborando para uma atuação multidisciplinar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Diniz, Michele Baff *et al.* Bruxismo na infância: um sinal de alerta para odontopediatras e pediatras. Rev Paul Pediatr 2009;27(3):329-34; Rios ,Lisandra Teixeira *et al.* Bruxismo infantil e sua associação com fatores psicológicos – revisão sistemática da literatura Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo 2018 Jan-Mar; 30(1): 64-76.

Fechamento de fístula bucossinusal através de retalho pediculado de bola de bichat

Lara Carine Henrique Freire
Mário Augusto Gonçalves Ferreira
Débora Menezes Regis
Iasmin Katarine Alves Santos
José Renato Brandão

RESUMO

A fístula bucossinusal é uma ocorrência patológica comum caracterizada pela comunicação do seio maxilar com a cavidade bucal durante extrações dentárias de elementos superiores posteriores cujas raízes possuem íntima relação com o seio maxilar que isso ocorre devido à execução de uma técnica cirúrgica agressiva e excesso de curetagem alveolar após a extração, tumores, traumas, implantes mal adaptados, fraturas de túber, infecções odontogênicas e necrose por bifosfonatos. Esse trabalho tem por objetivo esclarecer os possíveis fatores etiológicos responsáveis por tal complicação, identificar seus sinais clínicos e radiográficos, explicar a anatomia e o funcionamento do corpo adiposo bucal bem como descrever a técnica cirúrgica adotada frente a esse caso. O relato de caso consiste em um paciente, J.H.W.S, sexo masculino, leucoderma, 49 anos, asa I, com histórico de fístula há 2 meses e presença de sinusite na qual foi tratada antes do procedimento odontológico. Após a realização da exodontia das unidades 26, 27 e 28 foi observada a presença de grande fístula bucossinusal. O tratamento de escolha foi dividido em dois momentos, sendo que no primeiro foi realizada a prescrição de antibiótica, irrigação do seio maxilar, nebulização e instilação nasal até o dia da cirurgia. Posteriormente foi realizado fechamento da fístula com o retalho pediculado da bola de bichat. Conclui-se que o corpo adiposo bucal constitui-se como método de enxerto simples, rápido, de fácil acesso, confiável e de bom prognóstico para reconstrução da cavidade bucossinusal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adeyemo, WL, Ogunlewe, MO, Ladeinde, AL, James, O. *Closure of oro-antral fistula with pedicled buccal fat pad. A case report and review of literature.* African Journal of Oral Health. V. 01, N. 01, P. 42-46, 2004.; Camarini, ET, Kamei, NC, Farah, GJ, Daniel, AN, Jacob, RJ, Bento, LA. Utilização do corpo adiposo bucal para fechamento de comunicação bucossinusal associado à enucleação de cisto residual – Relato de caso. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo.- Facial, V. 07, N. 03, P.23-30, Jul/Set. 2007.

Heitz & Weber: novo instrumento para completa fratura maxilar na osteotomia *Le Fort I*

Lara Jaiane Norbert Furlan
Alexandre Weber
Claiton Heitz
Caroline de Freitas Conceição
Eduardo Martinelli de Lima

RESUMO

A osteotomia *Le Fort I* é rotina em cirurgias ortognáticas devido aos resultados previsíveis, seguros e satisfatórios do ponto de vista estético e funcional. A técnica consiste em uma osteotomia bilateral da maxila que envolve septo nasal e parede medial do seio maxilar seguida da separação da maxila. A magnitude da força aplicada é influenciada pelas características esqueléticas dos pacientes e a experiência dos cirurgiões. Logo, forças exageradas podem se dissipar a base do crânio, órbita e estruturas adjacentes lesando-as. O objetivo desse trabalho é relatar a utilização de um novo instrumento para fratura maxilar na osteotomia *Le Fort I*, utilizado na cirurgia ortognática de um paciente do sexo masculino, 29 anos, atendido no Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul com queixa principal de queixo proeminente. Após anamnese, exame clínico e análise tomográfica, o diagnóstico foi de má oclusão esquelética de classe III. O plano de tratamento definido foi a associação da ortodontia e cirurgia ortognática. Com o paciente sob anestesia geral, a incisão e o descolamento subperiosteal dos músculos para acesso à maxila foi feito usando uma serra. O dispositivo Heitz & Weber (BR pat. 102017024207- 2) foi inserido na linha da osteotomia em um arco zigomático, com inclinação de 45 graus, e cuidadosamente aberto. Depois que o som de uma fratura parcial foi ouvido, o mesmo procedimento foi realizado no outro arco zigomático até que o "*down--fracture*" fosse concluído. A cirurgia continuou sem intercorrências. O instrumento foi desenvolvido para que o cirurgião tenha controle da força manual exercida, não lacere a mucosa palatina, nem dissipe forças indesejadas nos dentes anteriores; além de possuir um parafuso de travamento para melhor visualização e manipulação direta do campo de trabalho. Portanto, o instrumento cirúrgico Heitz & Weber apresenta-se como opção segura para completar fraturas do tipo *Le Fort I*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Bhatia S, Bocca A, Jones J, Sugar AW. *Le fort i advancement osteotomies of 1 cm or more. How safe or stable?* Br J Oral Maxillofac Surg 2016: 54: 346-350. 2.Bell Wh, Fonseca RJ, Kenneky JW, Levy BM. *Bone healing and revascularization after total maxillary osteotomy.* J Oral Surg 1975: 33: 253-260.3. Bell WH. *Biologic basis for maxillary osteotomies.* Am J Phys Anthropol 1973: 38: 279-289.4. Andersen K, Thastum M, Norholt Se, Blomlof J. *Relative blood loss and operative time can predict length of stay following orthognathic surgery.* Int J Oral Maxillofac Surg 2016: 45: 1209-1212. 5. Breeze J, Verea Linares C, Stockton P. Is *an osteotome necessary for pterygomaxillary dysjunction or dysjunction through the tuberosity during le fort i osteotomy? A systematic review.* Br J Oral Maxillofac Surg 2016: 54: 248-252. 6. Rodriguez-Navarro A, Gonzalez-Valverde FM. *Unilateral blindness after orthognathic surgery: hypotensive anaesthesia is not the primary cause.* Int J Oral Maxillofac Surg 2018: 47: 79-82.

Terapia endodôntica em dentes pós avulsão e luxação com severa reabsorção: relato de caso

Larissa Araujo Santos
Camila Borges Gomes
Karen Letícia Barros de Souza
Marcio Alex Barros Gomes
Rodrigo Nogueira Aucélio

RESUMO

O traumatismo dentário é visto como um problema de saúde pública devido à sua frequência e à sua ampla ocorrência entre pacientes jovens durante o seu crescimento e desenvolvimento, o que pode causar perda prematura de dentes. O presente trabalho tem como objetivo relatar a abordagem endodôntica em dentes vítimas de traumatismo (avulsão e luxação) com consequentes reabsorções radiculares. Paciente, gênero feminino, 13 anos de idade, compareceu à policínica odontológica do corpo de bombeiros militar do distrito federal (CBMDF) alguns dias depois do traumatismo, já tendo sido executados os procedimentos de reimplante e contenção em consultório particular. Tal acidente ocorreu enquanto a paciente jogava futebol na escola, e logo após ela foi orientada equivocadamente por um profissional, via telefone, a manter o dente em meio de armazenamento seco (guardanapo) até que pudesse ser atendida. Como foi realizada esplintagem com resina composta, na primeira consulta foi realizada sua remoção e confecção de nova contenção, dessa vez, com fio ortodôntico. Após confirmação de necrose pulpar em ambos deu-se início à terapia endodôntica com trocas de medicação à base de pasta de hidróxido de cálcio com o intuito de tentar estabilizar a reabsorção existente nos dois elementos. Depois de constatada radiograficamente uma aparente estabilização das reabsorções radiculares, optou-se pela obturação completa dos canais radiculares dos dentes 21 e 22 com MTA (agregado trióxido mineral), já que as raízes estavam proporcionalmente bem mais curtas, e suas coroas dentárias foram restauradas definitivamente com resina composta. Por esse relato conclui-se que o tratamento proposto apresentou resultados satisfatórios, uma vez que a paciente encontra-se assintomática, há integridade dos tecidos periodontais, e não há sinais clínicos e nem radiográficos de atividade do processo reabsortivo mesmo após 4 anos da data do traumatismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Maniglia-Ferreira, C. *et al. Endodontic treatment for necrotic immature permanent teeth using mta and calcium hydroxide: a retrospective study.* Rsbo, Fortaleza, V. 10, N. 2, P. 116-121, Abr-Jun. 2013. Rodrigues, T. L. C.; Rodrigues, F. G.; Rocha, J. F. Avulsão dentária: proposta de tratamento e revisão da literatura. Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo, V. 22, N. 2, P. 147-153, Mai-Ago. 2010. Vuletic, M. *et al. A retrospective study on traumatic dental and softtissue injuries in preschool children in zagreb, croatia.* Bons J Basic Med Sci, V. 14, N.1, P. 12-15, 2014.

Anquilose da articulação temporomandibular em paciente adulto: relato de caso

Larissa dos Santos Lopes
Fábio Luis Neves Gonçalves
Priscila Flores Silva Gonçalves
Nicolau Conte Neto
Juliana Rabelo de Souza

RESUMO

A anquilose da articulação temporomandibular (ATM) é uma patologia caracterizada pela fusão das superfícies articulares seja por tecido ósseo ou fibroso. A anquilose causa uma condição clínica chamada hipomobilidade mandibular, além de assimetria facial, distúrbios na mastigação, digestão e fonação. Os fatores etiológicos mais comuns estão associados ao trauma pós-parto e infecção orofacial, sendo mais comum em pacientes pediátricos. Pode ser classificada de acordo com a combinação do local (intra ou extra-articular), tipo de tecido envolvido (ósseo, fibroso ou fibro-ósseo) e a extensão da fusão (completa ou incompleta). O diagnóstico baseia-se na avaliação clínica e exames de imagem como a ortopantomografia e tomografia computadorizada. O trabalho tem como objetivo relatar um caso de anquilose óssea da ATM de paciente do gênero feminino de 38 anos de idade, com queixa de limitação de abertura bucal e diante da história médica pregressa, do exame físico e de imagem, o diagnóstico foi confirmado em anquilose. E demonstrar os aspectos clínicos, radiográficos, suas possíveis causas, e o tratamento realizado. A paciente foi submetida à remoção da massa anquilótica com rotação de retalho interposicional do músculo temporal. Atualmente paciente evolui sem sinais de recidiva e abertura de boca de 35mm após 4 anos de proservação. O tratamento proposto diante do quadro representa uma excelente alternativa para o tratamento de paciente com anquilose da ATM em fase adulta, por se tratar de um material de interposição autógeno, e apresentar vantagens morfológicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Summers L. *False ankylosis of the temporomandibular joint following craniotomy.* Br J Oral Surg. 1980; 2. Kummoona R. *Functional rehabilitation of ankylosed temporomandibular joints.* Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1978; 46(4):495-505. 3. Seroli W, Luz Jgc. Anquilose da articulação têmporo-mandibular: fatores etiológicos e princípios de diagnóstico e de tratamento. Rev. Bras. Odontol. 1994; 51(1):41-7.

Prevalência de traumatismos e lesões orofaciais em praticantes de jiu-jitsu

Larissa Leci Fernandes
Michele Baffi Diniz
Manuel Jiménez
Débora Heller Douek

RESUMO

O jiu-jitsu é considerado um esporte de contato, que exige exposição de todo o sistema estomatognático de seu praticante, tornando uma modalidade esportiva susceptível à ocorrência de traumatismos orofaciais. A ausência de protetores bucais associada à elevada exposição da face proporciona, frequentemente, a ocorrência de lesões nessa região. Este tipo de traumatismo pode ser prevenido através do uso de protetores bucais, que têm como finalidade proteger os dentes, e outras estruturas bucais, distribuindo as forças do impacto. Diante disso, o presente estudo teve por objetivo verificar a prevalência de traumatismos orofaciais decorrentes da prática do jiu-jitsu, associando ao uso de protetores bucais. A amostra de conveniência foi composta por 62 praticantes de jiu-jitsu, de ambos os sexos, com idade entre 18 e 37 anos, que frequentavam academias de Belo Horizonte - MG. Os dados foram coletados mediante a aplicação de um questionário composto por perguntas de múltipla escolha relacionados ao tema. Os dados foram apresentados por meio da estatística descritiva e inferencial, pelo teste qui-quadrado (α=5%). Dos 62 participantes, 55 (88,7%) eram do sexo masculino e 7 (11,3%) eram do sexo feminino, com média de idade de 28,0 ± 8,9 anos. Observou-se que 18 participantes (29,3%) tiveram algum tipo de traumatismo orofacial (p<0,0001), e os sítios anatômicos mais acometidos foram os dentes com 61,1% (p<0,0001) e mandíbula com 38,9% (p<0,0001). Quanto ao acometimento de tecidos moles, 85,5% dos atletas tiveram algum tipo de laceração (p<0,0001), sendo a língua o local mais comum com 45,2% (p<0,0001). Em relação ao uso do protetor bucal, 52,6% dos participantes informaram fazer uso (p<0,0001), sendo 15,6% do tipo i (p<0,0001), 78,1% (p= 0,6354) do tipo II e 12,5% (p<0,0001) do tipo III. Pôde-se concluir que a maioria dos praticantes de jiu-jitsu eram do sexo masculino e que apresentaram uma prevalência considerável de traumatismos orofaciais. As lacerações de tecidos moles foram as mais frequentes, seguidas por fratura dentária. Esses achados reforçam a necessidade de mais pesquisas sobre o tema e a importância do Cirurgião-Dentista para informar e conscientizar a população sobre o uso de protetores bucais na prática de esportes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barberini, A. F., Aun, C. E., Caldeira,incidência de injúrias orofaciais e utilização de protetores bucais em diversos esportes de contato. Rev. Odontol. Unicid,V. 14, N. 1, P. 7-14, Jan./Abr., 2002 Karaganeva R1, Pinner S2, Tomlinson D2, Burden A2, Taylor R1, Yates J3, Winwood K1. *Effect of mouthguard design on retention and potential issues arising with usability in sport.* Dent Traumatol. 2019 Feb;35(1):73-79. Doi: 10.1111/Edt.12446. Epub 2018 Nov 8. Zhu Yb1, Lai Gy, Wang J.[*Effect of impact direction on the cushion property of mouthguards: a finite element analysis*] Shanghai Kou Qiang Yi Xue. 2018 Dec;27(6):574-578.

A importância da oclusão para o sucesso de reabilitações implanto-suportadas

Larissa Rafaela Franco Correa Schalcher
Maria Áurea Lira Feitosa
Maydson Marques Meneses Araujo
Lígia Antunes Pereira Pinelli
Julliana Andrade da Silva

RESUMO

A sobrecarga oclusal é uma das causas de falhas biomecânicas nos implantes, perda óssea marginal ou até mesmo perda completa de osseointegração. É importante para os Cirurgiões-Dentistas entenderem o papel da oclusão na estabilidade do implante em longo prazo, o impacto nos tecidos peri-implantares circundantes e os efeitos da sobrecarga oclusal sobre implantes. Além disso, recomendações do esquema oclusal ideal para próteses sob implantes e desenhos foram revisados. Foi realizada uma pesquisa na literatura utilizando o banco de dados Pubmed e Scielo utilizando as palavras-chave: *dental implant*, *implant,occlusion* e *occlusal overload*. Foram selecionados 22 artigos relevantes de janeiro de 2009 a fevereiro de 2019 publicados nos idiomas inglês e português, 12 foram incluídos na revisão. Recomendações para esquemas oclusais em implantes ou próteses fixas suportadas por implantes incluem oclusão mutuamente protegida com guia anterior e contatos uniformemente distribuídos com ampla liberdade em relação cêntrica. São dadas ainda sugestões para diminuição da sobrecarga por meio da redução de *cantilevers*, aumento do número de implantes quando possível, aumento dos pontos de contato, monitoramento de hábitos parafuncionais, estreitamento da mesa oclusal e diminuição das inclinações das cúspides. O sucesso em longo prazo em reabilitações implantossuportadas requer uma compreensão de como a oclusão desempenha um papel influente na estabilidade do implante e da prótese.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Mendes Wb. Fundamentos de oclusão em odontologia restauradora: forma,função e estética: napoleão; 2013.Yongsik K;Ju O, E. M; Lay W. *Occlusal considerations in implanttherapy: clinical guidelines with biomechanical rationale.* Clinical Oral Implantsresearch. 2005;16(1):26-35. E. Misch C. *Occlusal considerations for implant-supported prostheses: implantprotective occlusion. Implant-protective* Occlusion 2015. 874-912.

Restauração estética em dentes com hipomineralização - Relato de caso clínico

Larissa Sene Todesco

RESUMO

A paciente G.B.P, 17 anos, chegou a clínica de especialização em Dentística - FAOA Sorocaba, relatando descontentamento com a estética dos incisivos centrais superiores, após exame clínico constatou-se a presença de hipomineralização incisivo -molar (HIM). Os incisivos centrais superiores manifestaram a patologia de uma forma mais acentuada, comparado aos incisivos centrais inferiores; os 4 primeiros molares permanentes também foram afetados. Levando em conta a idade da paciente optou-se pelo tratamento mais conservador possível neste caso. Realizou-se moldagem inicial para enceramento diagnóstico com silicone de adição e também moldagem para confecção de placa de clareamento. Foi prescrito gel clareador peróxido de carbamida 10% (duas horas ao dia por 15 dias), realizando também uma sessão de clareamento em consultório com gel clareador peróxido de hidrogênio 35% (uma aplicação por 40 minutos); após finalizar o clareamento, aguardou-se 15 dias para iniciar o tratamento restaurador. Para auxiliar na restauração dos IC confeccionou-se uma guia de silicone com auxílio do enceramento previamente feito. Utilizando o isolamento absoluto modificado, após condicionamento com ácido fosfórico 37% em esmalte por 30 segundos e aplicação de adesivo universal com fotoativação realizou-se a concha palatina com resina de esmalte, seguindo com a estratificação (evidenciando os mamelos bem definidos como característica de um dente jovem) com resina de dentina, seguindo com a resina de esmalte novamente. A resina escolhida foi a nanopartículada devido às características de ótimo polimento e estética. Após ajustes de oclusão seguiu-se com o acabamento e polimento respeitando a indicação da marca da resina.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Resende, Patrícia Ferreira; Favretto, Carla Oliveira. Desafios clínicos no tratamento de hipomineralização molar incisivo. Journal of Oral Investigations, Passo Fundo, V. 8, N. 2, P. 73-83, Jul. 2019 2. Spezzia, Sérgio. Hipomineralização molar incisivo em odontopediatria: considerações gerais. Journal of Oral Investigations, Passo Fundo, V. 8, N. 1, P. 100-113, Abr. 2019. 3. Valente, Lisia Lorea *et al* . *Conservative dentistry: non-beveled esthetic restorations in anterior teeth.* Rgo, Rev. Gaúch. Odontol., Campinas, V. 62, N. 4, P. 443-448, Dec. 2014

Linfoma plasmablástico: relato de caso em um centro de referência no Pará

Larissa Victoria Barbosa Freitas
Elieser de Melo Galvão Neto
Michelle Carvalho de Abreu
Daniel Cavallero Colares Uchoa
Helder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

O linfoma plasmablástico (LPB) é um tipo raro e agressivo de linfoma de células-b em cavidade oral, está fortemente associado à infecção pelo HIV e outras causas de imunodeficiência, como transplante de órgãos e idade avançada. Há predileção masculina acentuada e, embora casos raros tenham sido relatados em crianças, a maioria ocorre em adultos, com idade média de 50 anos, pacientes com infecção pelo HIV tendem a ter um início mais precoce, com média de idade de 38 anos. Este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso de LPB diagnosticado em um centro de referência no estado do Pará, o Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). Paciente do sexo masculino, 23 anos, foi encaminhado ao HUJBB com queixa de sangramento intraoral. Ao exame clínico intraoral, observou-se lesão exofítica, com mobilidade, em região posterior mandibular. Após biópsia e análise histopatológica, foram encontradas proliferações neoplásicas de células ovóides e fusiformes, com núcleos hipercromados e pouco citoplasma. No exame imuno-histoquímico, houve marcações positivas para LCA, CD-138, ki-67 (alto) e negativas para CD-20 e CD-3. O diagnóstico final foi estabelecido e, em razão da lesão apresentar relação com HIV e o paciente não ter relatado história de doenças sistêmicas, foi requerido um teste rápido de HIV, que positivou. O paciente foi encaminhado para tratamento antirretroviral e oncológico após resultado positivo para o HIV. Com isso, o nível de CD4 apresentou valor referente de 279cel/µl e carga viral de 25397cópias/ml, após investigação do controle da imunodeficiência. Foi confirmado o diagnóstico de LPB e em menos de 1 ano de acompanhamento, o paciente veio a óbito e não completou o tratamento. Em razão da agressividade, raridade e mimetismo clinico do LPB, é importante que o profissional faça o uso adequado da imuno-histoquímica e a correlação com os achados clínicos, laboratoriais e radiográficos, pois, são cruciais para estabelecer o diagnóstico correto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ibrahim If, Shapiro GA, Naina Hvk (2014) *Treatment of hivassociated plasmablastic lymphoma: a single-center experience with 25 patients.* J Clin. Oncol 32(15_Suppl):8583rodrigues, A. I., Cabeçadas, J., Martins Fernandes, R., Viana Coelho, M., & Sousa, C. (2019). *Plasmablastic lymphoma of the maxillary sinus. Internal and emergency medicine.* H.J. Delecluse, I. Anagnostopoulos, F. Dallenbach, M. Hummel, T. Marafioti, U. Schneider, D. Huhn, A. Schmidt-Westhausen, PA. Reichart, U. Gross, H. Stein; *Plasmablastic lymphomas of the oral cavity: a new entity associated with the human immunodeficiency virus infection.* Blood 1997; 89 (4): 1413–1420.Riedel, D. J., Gonzalez-Cuyar, LF, Zhao, XF, Redfield, R. R., & Gilliam, BL (2008). *Plasmablastic lymphoma of the oral cavity: a rapidly progressive lymphoma associated with hiv infection. The lancet infectious diseases*, 8(4), 261–267.

O uso da toxina botulínica por Cirurgiões-Dentistas diante da legislação brasileira

Laura Chaves Cotta
Lyliane Bitarães Goulart
Francisco Lucas Marques de Carvalho
Emanuelly dos Santos Ferreira
Jéssica Cristina Avelar

RESUMO

A aplicabilidade da toxina botulínica em Odontologia e sua eficácia em diferentes especialidades já foi amplamente discutida na literatura. Questões éticas e legais em relação ao uso da substância em Odontologia vieram à tona nos últimos anos. As discussões acerca do assunto se baseam nas resoluções do Conselho Federal de Odontologia (CFO). A primeira resolução sobre a temática (Resolução CFO n° 112/2011) permitiu o uso da toxina botulínica para fins terapêuticos e proibiu o seu uso para fins exclusivamente estéticos. Em 2014, o CFO expediu duas resoluções envolvendo o uso da substância. A resolução de n° 146/2014 veio alterar a redação do artigo 2° da resolução anterior e passou a permitir o uso da toxina botulínica para procedimentos odontológicos e vedou o seu uso para fins não odontológicos. O auge das discussões e divergências acerca do assunto ocorreu a partir de 2016, quando o CFO expediu a resolução de n° 176, que permitia o uso da toxina botulínica pelos Cirurgiões-Dentistas para fins exclusivamente estéticos. A lei 5.081, que regulamenta a Odontologia no Brasil, determina em seu art. 6°, inciso I, a competência do Cirurgião-Dentista para praticar todos os atos pertinentes a Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular de graduação ou de pós-graduação. A maioria das grades curriculares dos cursos de Odontologia do país não aborda conhecimentos específicos sobre o uso da toxina botulínica e sua aplicação clínica. Portanto, a legalização do seu uso, dependia do reconhecimento da harmonização orofacial como especialidade odontológica, o que ocorreu em janeiro de 2019 por meio da resolução n° 198. Embora a questão legal pareça ter sido sanada com o reconhecimento da especialidade, questões éticas permanecem em foco e na mídia. Enquanto o CFO vem lutando para garantir os direitos dos Cirurgiões-Dentistas, alguns profissionais despreparados atuam de forma negligente, imprudente e imperita, colocando em risco a vida de seus pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sevilha, F. M. *et al.* Toxina botulínica tipo A, uma alternativa para tratamentos odontológicos. *Brazillian Society of Periodontology.* V. 21, N. 2, P. 12-17, 2011. Brasil. Lei N. 5.081 De 24 De Agosto De 1966. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da odontologia no território nacional. Diário Oficial Da União. Brasília, 26. Ago.1966. Seção 1, P. 9.843. Conselho Federal de Odontologia. Baixa normas sobre a utilização da toxina botulínica e ácido hialurônico. Resolução N.112, De 2 de setembro de 2011.

Efeito de diferentes métodos de condicionamento e do agente cimentante na durabilidade da união de um material CAD/CAM

Laura Rocha Dias
Luciana de Castro Braga
Camila Moreira Lima
Fabiola Pessoa Pereira Leite
Ronaldo Luis Almeida de Carvalho

RESUMO

Objetivou-se por meio de uma pesquisa laboratorial, avaliar qualitativamente e quantitativamente a influência de diferentes tipos de tratamento de superfície, juntamente com a variação do agente cimentante, na durabilidade de união de um tipo de cerâmica híbrida. Foram obtidas 30 amostras a partir de blocos de cerâmica vita *Enamic* (Wilcos), sendo 20 para testes quantitativos e 10 para testes qualitativos. Os blocos foram cortados com medidas padrões e polidos em uma das faces. Logo, foram divididos em grupos: para os testes qualitativos (n=10) três grupos; polida, ácido fluorídrico 10% e silano e Monobond Etch & Prime; para testes quantitativos (n=20) quatro grupos; ácido fluorídrico 10% e silano + multilink speed, ácido fluorídrico 10% e silano + *multilink, monobond etch & prime + multilink speed, Monobond etch & Prime + Multilink n.* Os grupos para testes qualitativos só receberam o tratamento de superfície e foram submetidos a perfilomentria e microscopia eletrônica de varredura. As cerâmicas destinadas aos testes quantitativos, foram incluídas em resina acrílica e confeccionados *tygons* com cera para cimentação. As amostras incluídas passaram por termociclagem e então foram submetidas ao microcisalhamento na Emic. O teste anova revelou um efeito de interação significativa, o que indica que houve alteração da resistência de união em razão do tratamento de superfície, e ainda do cimento resinoso utilizado (p valor=0,001) e da interação entre as duas vaiáveis. Tukey mostrou que o grupo HF 10% e silano foi o que apresentou o maior valor médio de rugosidade, e HF.MS e o HF.MN foram os que apresentaram o maior valor médio de resistência de união, não havendo diferença estatística significante entre eles, mas deles com relação aos outros grupos. Dessa forma, os tratamentos de superfície influenciaram consideravelmente na rugosidade dos materiais, assim como a escolha do agente cimentante e a interação dos dois.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bellan, MC., *et al. Microtensile bond strength of cad/cam materials to dentin under different adhesive strategies.* Braz. Oral Res. V. 31, P.109, 2017. Ferreira, FJR. Estudo da resistência de união de cimento resinoso à dois tipos de cerâmicas vítreas, caracterização dos padrões de condicionamento e avaliação da resistência à flexão. 2017. F. 45. Dissertação (doutorado em clínica odontológica, na área de prótese dental) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2017. Mendonça, AF *et al. Microstructural and mechanical characterization of CAD/CAM materials for monolithic dental restorations.* Journal of Prosthodontics. V. 0, P. 1–8, 2018.Riquieri, H., *et al. Impact of crystallization firing process on themicrostructure and flexural strength ofzirconia-reinforced lithium silicate glass-ceramics.* Dental Materials. V. 34, P.1483-1491, 2018.

Uso do lactato de cálcio e de solução fluorteada durante o clareamento dental em consultório na microdureza do esmalte

Laurianne Moreira Gomes
Roberta Tarkany Basting
Fabiana Mantovani Gomes França
Flávia Lucisano Botelho do Amaral
Rosa Maria Matias Vieira Moura

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo avaliar a influência do uso de lactato de cálcio e de solução fluoretada na microdureza do esmalte durante o clareamento em consultório. Foram utilizados terceiros molares humanos hígidos para a obtenção de blocos de esmalte, distribuídos aleatoriamente e submetidos a diferentes tratamentos associados ao agente de clareador de consultório com peróxido de hidrogênio a 40% (*opalescence boost pf* 40%/ ultradent; três sessões clínicas de 40 minutos cada, com intervalo de dois dias entre as sessões) (n=10): 1) controle: somente aplicação do agente clareador; 2) lactato de cálcio: imersão por 1 minuto previamente ao tratamento clareador; 3) fluoreto de sódio a 0,05%: uso diário por 1 minuto; 4) lactato de cálcio e fluoreto de sódio a 0,05%: imersão por 1 minuto na solução de lactato de cálcio, seguida de imersão em fluoreto de sódio por 1 minuto; 5) fluoreto de sódio a 0,05%: imersão por 1 minuto previamente às sessões de clareamento. Avaliações de microdureza *knoop* foram realizadas em dois momentos (*baseline* e 48 horas após o término do tratamento clareador). O modelo linear generalizado considerando o delineamento de medidas repetidas no tempo mostrou que não houve diferença significativa entre os tratamentos (p=0,9431) e entre os tempos (p=0,1433) quanto à microdureza *knoop*. Conclui-se que o uso de solução fluoretada e lactato de cálcio em associação ao tratamento clareador de consultório não influenciaram a microdureza do esmalte dentário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Benetti AR, Valera MC, Mancini MN, Miranda CB, Balducci L. *In vitro penetration of bleaching agents into the pulp chamber.* Int Endod J. 2004 Feb;37(2):120-4-Furlan IS, Bridi EC, Amaral FLBD, França FMG, Turssi CB, Basting RT. *Effect of high- or low-conce*

Rugosidade e estabilidade de cor de uma resina nanoparticulada: influência da fotoativação e meios de imersão

Lavinea Silva de Lima
Vivian Espírito Santo Massi Paschoalino
Bruno Juste Paschoalino
Laísa Araújo Cortines Laxe
Igor Campos Guimarães

RESUMO

Este estudo experimental objetiva avaliar a influência da fotoativação na rugosidade e na estabilidade da resina composta nanoparticulada Filtek Z350 imersa em diferentes bebidas (água destilada, Coca-Cola, suco de laranja e cerveja). Foram confeccionados e polidos, com disco Sof-lex e pasta Diamond R, 120 corpos de prova (7mmx2mm) e então divididos em oito grupos experimentais, sendo cada grupo composto por 15 discos fotoativados com diferenciadas intensidades de luz de led 600mw/cm2 e 1500mw/cm2. Um aparelho rugosímetro foi utilizado para a leitura inicial após 24h do polimento dos corpos de prova e a leitura final 24h após o período de imersão. O grupo controle G1 e G2 foi mantido em água destilada e a cada 7 dias foi desidratado em estufa a 100°c durante 3 min e pesados. O G3 e G4 foram imersos em Coca-Cola com ciclo semanal com ação diária de 10 minutos e pesos registrados. O G5 e G6 foram imersos no suco de laranja com ciclo semanal com ação diária de 10 minutos e pesos registrados. O G7 e G8 foram imersos em cerveja com ciclo semanal com ação diária de 10 min e pesos registrados. Todos sendo mantidos em água destilada após o ciclo de pesagem. De uma maneira geral não se observou diferenças significativas nos valores de rugosidade superficial da resina composta em teste, havendo ligeira flutuação dos valores de cada grupo. Não houve diferenças significativas na rugosidade superficial nos grupos testados, mantendo se estáveis durante o experimento. A Coca-Cola foi a bebida que causou maiores alterações de coloração em todas as resinas testadas, seguido pela cerveja, suco de laranja e água destilada. A resina composta Filtek z350 polarizada com led 600mw/cm² e imersa nos líquidos sofreram maior alteração quando comparadas com a resina composta Filtek polarizada com 1500mw/cm². As diferentes substâncias líquidas alteraram a estabilidade de cor das resinas compostas utilizadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

3m Espe. *Filtek supreme plus universal restorative a true nanocomposite.* [Citado 2019 July 10] Disponível em url http://www.3m.com:alzraikat, H., Burrow, M., Maghaireh, G., & Taha, N. (2018). *Nanofilled resin composite properties and clinical performance: a review.* Operative Dentistry, 43(4), P173-190 brambilla *et al. Influence of light-curing parameters on biofilm development and flexural strength of a silorane based composite operative dentistry,* 2016, 41-2, 219-227fontes, S.T *et al. Color stability of a nanofill composite: effect of different immersion media.* J Appl Oral Sci, V.17, N. 5, P. 388-91, 2009. Jain, V. *et al. Color stability, gloss, and surface roughness of indirect composite resins.* J Oral Sci, V. 55, N. 1, P. 9-15, Mar 2013

Terapia com laser em especialidades odontológicas

Layna Gabriely Muniz Santos
Mario Gomes Brandão Neto
Herbert Oliveira Alves
Halana Lessa Brito
Isabela de Avelar Brandão

RESUMO

O laser é uma poderosa fonte de luz, que tem inúmeras aplicações em todos os campos da ciência, incluindo áreas da saúde, como a Odontologia. Possui efeitos terapêuticos anti-inflamatórios, proporcionando analgesia, cicatrização e bioestimulação tecidual. Tornou-se uma alternativa desejável e inseparável a muitos procedimentos clínicos devido a seus efeitos sobre os seres vivos serem muitos e complexo. Desta forma, o objetivo desse trabalho, foi realizar um levantamento bibliográfico nas plataformas do Pubmed, Scielo e biblioteca virtual em saúde, no período entre 2014 a 2019, sobre as principais aplicações clínicas e possíveis forma de tratamento com o uso do laser de baixa intensidade nas diversas especialidades odontológicas. De acordo com os autores analisados, a tendência da Odontologia é a incorporação de métodos menos invasivos com a finalidade de minimizar a dor e o desconforto durante e após as intervenções odontológicas. Para muitas indicações clínicas, o laser é um auxiliar ao tratamento, a exemplo da hipersensibilidade dentinária ou em outros casos como: processo de cicatrização; induzir formação de colágeno e indicados para parestesias e mucosites. Diante do exposto, conclui-se que a laserterapia é um desses métodos de tratamento que vêm ocupando um lugar de destaque e tem trazido benefícios ao paciente, como alívio imediato da dor, redução de processos inflamatórios, estímulo à reparação tecidual e prevenção de infecções.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Junior, Oswaldo Crivello. Lasers em Odontologia. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, Ed.1, Cap. 5, P. 43-58, 2013; Siqueira, Maria Betânia Lins Dantas. *et al. Laser therapy in dental specialties. Rev cubana estomatol.*, Campina Grande-PB, V. 2, P. 52, 2015; Oliveira, Fabiana Aparecida Mayrink de. *et al.* Indicações e tratamentos da Laserterapia de Baixa Intensidade na Odontologia: Uma revisão Sistemática Da Literatura. Hu Revista, Juiz De Fora, V. 44, N. 1, P. 85-96, 2018; Neto, José de Alencar Fernandes. *et al.* Habilitação em laserterapia para cirurgiões-dentistas: uma análise por estados e regiões brasileiras. Arch Health Invest, Campina Grande – Pb, V. 6, 2017.

Integração da Ortodontia e reabilitação oral: um relato de caso clínico complexo

Leonardo de Souza Louzardo
Juliana Melo da Silva Brandão
Ronaldo Cunha de Oliveira Júnior
Gustavo Antonio Martins Brandão

RESUMO

Relatar a integração da Ortodontia e reabilitação oral no tratamento de um caso complexo. Paciente do sexo feminino, 29 anos, compareceu ao serviço de especialização em Ortodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará. No exame físico, apresentou padrão III dolicofacial, simétrica, face aceitável (*borderline*). Diagnosticada com má oclusão de classe III de caráter esquelético, dentição mutilada e mordida cruzada anterior, má oclusão de classe I (molar), retenção prolongada de caninos decíduos, caninos permanentes inferiores inclusos, *overjet* negativo na região anterior. Diagnóstico cefalométrico, observou relação esquelética de classe III, excesso vertical e incisivos inferiores protruídos e vestibularizados e ausência trespasse por perda dentária. Foram propostas duas abordagens de tratamento compensatório com exodontias de caninos inclusos inferiores retidos e implantes para reabilitação anteriores superiores. A Ortodontia iniciou com a retração do arco inferior seguido da provisórialização ortodôntica dos elementos anteriores superiores que favorecesse o alinhamento dentário. Na etapa reabilitadora, foi realizada tomografia computadorizada para o planejamento da inserção dos implantes, para assim a confecção da prótese permanente. Foi oferecido ao paciente padrão classe I de *angle*, reabilitação dos elementos anteriores, melhora na fala, estética e bem-estar. A paciente encontra-se em boas condições gerais, mordida e fonação, indicando normalidade de suas funções. Portanto, é importante que especialistas saibam atuar em casos complexos com *base*n os princípios de atuação multidisciplinar e integral em odontologia, possibilitando satisfação do resultado clínico diante de um planejamento adequado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arruda WB, Siviero M, Soares MS, Costa CG, Tortamano IP. Clínica integrada: o desafio da integração multidisciplinar em odontologia R.F.O. Upf 2009; 14(1): 51-55.] 2- Morea C, Hayek JE, Oleskovicz C, Dominguez GC, Chilvarquer I. *Precise insertion of orthodontic miniscrews with a stereolithographic surgical guide based on cone beam computed tomography data: a pilot study.* Int J Oral Maxillofac Implants. 2011 Jul-Aug;26(4):860-53-Arruda Wb, Siviero M, Soares MS, Costa CG, Tortamano IP. Clínica integrada: o desafio da integração multidisciplinar em Odontologia R.F.O. UPF 2009; 14(1): 51-55

Controle de dimensão vertical em paciente padrão face longa - relato de caso

Leonardo Gabriel Pydd
Fernando Kleinübing Rhoden
Eduardo Rodrigues
Gabriele de Carvalho Leite

RESUMO

Com um maior entendimento sobre as necessidades ortodônticas em fases de crescimento, os pais procuram por possíveis alterações ósseas e/ou dentárias cada vez mais cedo, oportunizando abordagens de prevenção realizadas pelo ortodontista. O presente estudo tem como objetivo ilustrar por meio de um caso clínico, a importância da manipulação de crescimento em um caso onde o paciente apresenta aumento do terço inferior da face, gerado por um crescimento posterior de maxila. Paciente juvenil em fase de crescimento, 7 anos, raça branca face simétrica com características pertinentes ao padrão face longa, subtipo moderado. Sua relação interarcos apresentava um erro sagital de ½ classe II para molares e caninos decíduos, associado a uma mordida aberta em fase irrupção dos incisivos. Avaliando os arcos de forma isolada, o arco superior apresentava-se no primeiro período da dentição mista, com 1º molares e incisivos centrais permanentes em boca, do lado direito o 52 já havia esfoliado e do lado esquerdo o 62 em processo final de rizogênese. Já a arcada inferior encontrava-se com incisivos centrais e laterais em boca e os primeiros molares ainda em fase de irrupção, coincidindo com o primeiro período transitório também. Na imagem da telerradiografia notou-se um padrão de crescimento condizente a um paciente dolicofacial hiperdivergente, com crescimento posterior de côndilo associado a uma inclinação do plano palatino. A combinação destes vetores de crescimento trás um aumento ao terço inferior da face, tornando o selamento labial impossibilitado ou inexistente. A meta terapêutica estipulada foi o tratamento preventivo com o intuito de restringir o crescimento posterior da maxila. A conduta clínica adotada foi a utilização de um AEB conjugado com parafuso expansor e grade anterior para evitar a interposição lingual pré-existente. O tempo de uso do aparelho foi superior ou equivalente a 10 horas, por questões estéticas e sociais o uso do aparelho extrabucal foi feito apenas no período que a criança encontrava-se em casa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Capelozza Filho, L. *et al.* A importância da ortodontia de acompanhamento na odontologia contemporânea. Rev Clín Ortod Dental Press, V. 11, N. 6, P. 82-94, 2012 Dez-2013 Jan. Capelozza Filho, L.; Cardoso, MA.; Capelozza, JAZ. Ortodontia contemporânea: o antes e o depois tão importantes quanto o durante. In: Cotrim-Ferreira Fa, Domingos Vbtc, Coordenadores. Nova visão em Ortodontia e Ortopedia Funcional dos Maxilares. São Paulo: Ed. Santos, 2012. Capelozza Filho, L. Metas terapêuticas individualizadas. Maringá: Dental Press, 2011.Capelozza Filho, L. Diagnóstico em Ortodontia. Maringá: Dental Press, 2004. Cardoso, MA.; Capelozza Filho, L. Padrão face longa: diagnóstico morfológico e implicações clínicas. Programa de atualização em Ortondontia. V. 4, P. 35-94, 2011.

Expansão rápida de maxila assistida por mini-implantes: diferenças na disjunção da sutura palatina

Leticia Alecrim de Souza
Vanessa Moura
Sabrina Rossi
Carlos Alberto Tubel
Marcelo Quintela

RESUMO

O objetivo deste trabalho é demonstrar, em dois casos clínicos, a expansão rápida de maxila assistida por mini-implantes (marpe) em uma pacientes jovem e em outra adulta, ambas apresentando mordida cruzada posterior por atresia maxilar. Essa abordagem visou oferecer tratamento que dispense intervenção cirúrgica em ambulatório, sob anestesia geral, comumente indicada para esses casos. A sutura palatina mediana não representa apenas a união dos processos palatinos da maxila, mas também a dos processos alveolares das maxilas e das lâminas horizontais dos ossos palatinos, e costuma se apresentar, em pacientes a partir da adolescência, em diferentes estágios de ossificação, com margens ósseas interdigitadas entre si e interpostas por tecido conjuntivo denso, dificultando a disjunção sutural por expansão rápida convencional como se realiza durante a infância. O marpe é, portanto, uma forma de tratamento mais conservadora tentando uma abordagem menos invasiva, onde o parafuso disjuntor se ancora sob mini-implantes ortodônticos de titânio instalados no palato duro, em osso parassutural, servindo de apoio esquelético para a expansão, diminuindo riscos de efeitos colaterais sobre os dentes, e concentrando a força ortopédica na sutura palatina. Após adequado protocolo de expansão, com o auxílio de imagens como a tomografia computadorizada de feixe único é possível verificar a ocorrência da disjunção, sua extensão e variabilidade em milímetros nesses casos. O marpe é uma estratégica recente de tratamento que se mostrou efetivo nos casos selecionados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Mini-implant selection protocol applied to marpe. Nojima *et al* ; 23(5): 93-101, 2018 Sep-Oct. *Evaluation of the effects of miniscrew incorporation in palatal expanders for young adults using finite element analysis.seong et al*; 48(2): 81-89, 2018 Mar.*Miniscrew-assisted rapid palatal expansion for managing arch perimeter in an adult patient.* Cunha *et al*; 22(3): 97-108, 2017 May-Jun.*Non-surgical treatment of transverse deficiency in adults using microimplant-assisted rapid palatal expansion (marpe).*Brunetto *et al*; 22(1): 110-125, 2017 Feb. Artigo em Inglês | Medline | Id: Mdl-28444019

Avaliação da extrusão apical de debris após retratamento com instrumento rotatório contínuo e reciprocante

Leticia Ferrato Pires
Manoela Teixeira de Sant'anna Dadalti
Beatriz de Melo Cabral Mosquera
Patrícia de Andrade Risso
Natália Elissa Monçôres de Almeida

RESUMO

O sucesso do tratamento endodôntico depende da realização correta e eficaz do preparo químico-mecânico associado ao selamento tridimensional da cavidade pulpar pela obturação. Em caso de fracasso do tratamento inicial, é indicado o retratamento. Diferentes técnicas têm sido propostas para realização da remoção de material obturador durante o retratamento, incluindo o uso de instrumentos rotatórios de movimento contínuo e movimento reciprocante. No entanto, durante a remoção de material obturador, fragmentos do material obturador, microrganismos, restos de tecidos necrosados, raspas de dentina e solução irrigadora podem ser extruídos apicalmente pelo forame, alcançando o tecido perirradicular. A extrusão apical de debris (EAD) pode causar irritação nos tecidos periapicais, dor pós-operatória e dificuldade de reparo do tecido periapical. Assim, o objetivo desse estudo foi comparar quantitativamente a EAD durante a remoção de material obturador com o instrumento rotatório contínuo *mtwo*®retratamento e o instrumento reciprocante *reciproc*®. Para tanto, trinta pré-molares inferiores foram preparados com o sistema *protaper* universal e obturados com a técnica termoplastificada. Após, as amostras foram divididas aleatoriamente em dois grupos (n=15), de acordo com o sistema utilizado para a remoção do material obturador: grupo *mtwo*-retratamento (R25/.05) e grupo *reciproc* (R25). Para avaliar a EAD, as raízes foram colocadas em *eppendorfs*, pesados previamente em uma balança analítica de alta precisão, e posteriormente a remoção do material obturador dos canais para análise comparativa. A análise estatística foi realizada através do teste t de amostra independente (p<0,05). Os resultados mostraram que a EAD ocorreu em ambos os grupos. O grupo *mtwo*-retratamento produziu significativamente mais extrusão que o grupo *reciproc* (p<0,05). Conclui-se que os dois sistemas de retratamento causaram EAD. Contudo, o grupo *mtwo*®retratamento causou uma maior EAD.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bilgi, I. K., I. Koseler, P. Guneri, M. Hulsmann & M. K. Caliskan (2017) *Efficiency and apical extrusion of debris: a comparative ex vivo study of four retreatment techniques in severely curved root canals.* International Endodontic Journal, 50, 910-918.Canakci, B. C., R. Sungur & O. Er (2019) *Comparison of warm vertical compaction and cold lateral condensation of a, gutta-percha and resilon on apically extruded debris during retreatment.* Nigerian Journal Of Clinical Practice, 22, 926-931.Jena, A., G. Shashirekha, S. Barai & A. Mahaprasad (2018) *Comparison of apically extruded debris after retreatment procedure with protaper and endostar retreatment file systems.* Journal Of Clinical And Diagnostic Research, 12, Zc31-Zc34.Kayahan, M. B., T. Ayhan, E. P. Guven & J. Tanalp (2017) *Comparison of the amount of apically extruded debris during retreatment using different nickel-titanium systems and hand instruments in teeth with wide apices.* Biomedical Research-India, 28, 3136-3139.Yilmaz, K. & T. Ozyurek (2017) *Apically extruded debris after retreatment procedure with reciproc, protaper next, and twisted file adaptive instruments.* Journal of Endodontics, 43, 648-651

Carcinoma espinocelular em lábio inferior: relato de caso

Leticia Maria dos Santos Carneiro
Daniel Cavalléro Colares Uchôa
Michelle Carvalho de Abreu
Lucas Lacerda de Souza
Helder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

O carcinoma espinocelular (CEC) é um tumor maligno oriundo das células epiteliais. O tabagismo e o etilismo são os principais fatores de risco associados ao CEC na região de cabeça e pescoço. Além disso, outros fatores como a exposição solar crônica estão associados ao CEC de lábio inferior. O mesmo é o sexto câncer mais comum relatado globalmente na cavidade oral sendo que os lábios representam 15% dos cânceres de cabeça e pescoço e 25 a 30% dos cânceres da cavidade bucal. A maioria dos pacientes com CEC são diagnosticados em estágio clínico avançado, o que geralmente está associado a mau prognóstico. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente com carcinoma espinocelular em lábio inferior. O paciente, pescador aposentado, gênero masculino, 83 anos, procurou atendimento no serviço de patologia bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) com uma lesão localizada no lábio inferior de crescimento rápido. Ao exame clínico, foram observadas lesões com superfície ulcerada, aspecto exofítico, áreas de necrose e bordas endurecidas. Além disso, foi realizada uma biopsia incisional, onde foi possível visualizar células bem diferenciadas, com formação abundante de pérolas de queratina e áreas de anastomose. A partir desta análise, obteve-se o diagnóstico de CEC. O paciente foi encaminhado para atendimento com médico especialista de cabeça e pescoço afim de realizar o tratamento adequado. Nesse sentido, em virtude da elevada mortalidade, torna-se fundamental o diagnóstico e o tratamento precoces, assim como a prevenção desta patologia, pois trata-se de uma doença altamente agressiva. Por fim, enfatiza-se a importância do Cirurgião-Dentista que dá o atendimento inicial realizar com eficiência o reconhecimento das lesões, para que se possa estabelecer o diagnóstico precoce.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lopes, PSD.; Santos, MA. Carcinoma de células escamosas labial em paciente jovem. Revista Hcpa. 32(1):82-86, 2012.Gaetti-Jardim, E. C.; Pereira, C. C. S.; Guastaldi, F. P. S.; Shinohara, E. H.; Garcia Junior, I. R.; Gaetti-Jardim Junior, E. Carcinoma de células escamosas de grandes dimensões. Revista Odontológica de Araçatuba, Araçatuba, V. 31, N. 2, P.09- 13, 2010.Sahingur, SE; Yeudall, WA. *Chemokine function in peri¬odontal disease and oral cavity cancer.* Front Immunol 6: 214, 2015.Zhao, X.; Sun, S.; Zeng, X.; Cui, L. *Expression profiles analysis identifies a novel three mrna signature to predict overall survival in oral squamous cell carcinoma.* Am J Cancer Res 8: 450 461, 2018wikner, J.; Gröbe, A.; Pantel, K.; Riethdorf, S. *Squamous cell carcinoma of the oral cavity and circulating tumour cells.* World J Clin Oncol.5:114–124, 2014.

Substituição total de coroas e facetas por laminados e coroas livres de metal através do desenho digital do sorriso

Leticia Maria Marreiros de Oliveira
Sérgio Rodrigues Sizo
Paulo de Sousa Junior
Jamille Carvalho Oliveira

RESUMO

Devido à crescente demanda de tratamentos altamente personalizados na odontologia estética contemporânea o planejamento ou desenho digital do sorriso (DSD) é uma técnica cada vez mais executada em virtude de promover uma documentação para se estabelecer um padrão, promoção intelectual multidisciplinar e fluxo de trabalho com maior previsibilidade de resultados, esta técnica permite identificar diversos fatores clínicos relacionados em um caso restaurador simples ou complexo que podem não ser identificados no exame clínico. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico, envolvendo correções estético-funcionais por meio do planejamento reverso e digital do sorriso, de arco superior (15-25) e inferior (35-45) em substituição de próteses metalocerâmicas e facetas em resina composta antigas (sem quesitos estéticos quanto à forma, cor e polimento) por novas restaurações puramente cerâmicas. Foi utilizada metodologia bidimensional do DSD para obtenção do projeto arquitetônico do sorriso, métodos analógicos com modelos em gesso e enceramento diagnóstico em cera, guias de desgastes minimamente invasivos e peças cerâmicas pelo método de injeção. Concluiu-se que o método pelo qual se obtém o planejamento de determinada reabilitação, mesmo antes dela acontecer, é de extrema importância, sendo a chave para o sucesso do ponto de vista estético e funcional, e do ponto de vista de previsibilidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Coachmann, C.; Gurel, G.; Calamita, M.; Morimoto, S.; Paolucci, B.; Sesma, N. *The influence of tooth color on preparation design for laminate veneers from a minimally invasive perspective: case report.* Int J Periodontics Restorative Dent. 2014 Jul-Aug;34(4):453-9. Decursio, RA.; Cardoso, PC. *Porcelain laminate veneers: a minimally invasive esthetic procedure.* Stomatos [Online]. 2011, Vol.17, N.33, Pp. 12-19. Issn 1519-4442. Soares, P. V.; Santos Filho, PCF.; Menezes, M. S.; Novais, V. R.; Quagliatto, PS. Facetas cerâmicas minimamente invasivas lentes de contato: fundamentos e protocolos. Pro-Odonto Prótese e Dentística 6 (2), 9-46.

Métodos de identificação e determinação do sexo na odontologia forense: uma revisão sistemática

Leticia Paixao Monteiro
Natália Silva Andrade
Karla Isabella Menezes de Jesus
Lorena Paixão de Jesus

RESUMO

A Odontologia forense desempenha papel importante na identificação humana, como nos casos de vítimas de acidentes em massa ou crimes. Nesses casos, a determinação do sexo torna-se uma prioridade no processo de identificação. A rugoscopia palatina e a queiloscopia podem ser aplicadas neste âmbito em cadáveres recentes e indivíduos vivos. As rugosidades palatinas são resistentes e imutáveis durante a vida, enquanto as impressões externas dos lábios podem determinar padrões étnicos, idade e sexo. Assim sendo o presente trabalho revisará sistematicamente estudos que descrevem, testam e/ ou validam a rugoscopia palatina e a queiloscopia como métodos de identificação e determinação do sexo. O estudo contemplou: (1) elaboração da pergunta; (2) busca na literatura; (3) seleção de artigos; (4) extração dos dados; (5) avaliação da qualidade metodológica; (6) obtenção dos resultados e teve como pergunta norteadora: a rugoscopia palatina e/ ou queilocospia são precisas como métodos de identificação e determinação do sexo? A pesquisa foi realizada nas bases de dados Lilacs, Pubmed e Scielo. Utilizou-se o operador *booleano and* na associação dos descritores: *human identification, lip print, hard palate, sex determination, forensic dentistry.* Os critérios de inclusão foram: estudos observacionais em seres humanos, que utilizaram as técnicas para identificação e determinação do sexo. As buscas exibiram 143 resultados dos quais 27 estudos foram selecionados. Os dois métodos definem padrões únicos para cada indivíduo, podendo ser utilizados como técnicas adicionais relevantes na identificação e determinação do sexo (19 estudos), apesar de alguns autores evidenciarem algumas limitações (8 estudos). Conclui-se que a rugoscopia palatina e a queiloscopia podem ser consideradas técnicas auxiliares para identificação e determinação do sexo. A associação com outros métodos é necessária pois a inspeção visual sozinha dos padrões em ambas as técnicas pode ser desafiadora.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gautam N, Patil Sg, Krishna RG, Agastya H, Mushtaq L, Kumar KV. *Association of palatalrugae pattern in gender identification: an exploratory study.*J Contemp Dent Pract 2017;18(6):470-473. Tandon A, Srivastava A, Jaiswal R, Patidar M,Khare A. *Estimation of gender using cheiloscopy and dermatoglyphics.*Natl J Maxillofac Surg 2017;8:102-5. Priyadharshini KI, Ambika M, Sekar B, Mohanbabu V, Sabarinath B, Pavithra I. *Comparison of cheiloscopy,odontometric, and facial index for sex determination in forensicdentistry.* J Forensic Dent Sci 2018;10:88-91.Pappu BT, Gopinathan TA, Naduvakattub. *Assessment of different palatal rugae patterns in genderidentification.* Int J Oral Care Res 2018;6:17-20.

Uso da toxina botulínica e ameloplastia em indivíduo com transtorno do espectro autista e quadro de automutilação

Leticia Sandes de Albuquerque Silva
Stela Maris Wanderley Rocha
Rosany Larissa Brito de Oliveira
Fabio Carvalho Nobre

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo relatar o caso de um indivíduo com Transtorno do Espectro Autista (TEA) com quadro de automutilação que foi submetido a aplicação de toxina botulínica com fins terapêuticos. Relato de caso: paciente do sexo masculino, 21 anos de idade, com relato de internação recente para tratamento psiquiátrico. O mesmo foi encaminhado ao setor de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial (CTBMF) do hospital universitário professor Alberto Antunes, da Universidade Federal de Alagoas (HUPAA/Ufal), segundo relato da mãe, com episódios frequentes de automutilação, devido a golpes contundentes usando os membros superiores e cortocontudentes com os dentes, ocasionando cortes e lesões de mordida em lábios, língua e dedos. A equipe de psiquiatria solicitou a avaliação da equipe de CTBMF que optou pela administração terapêutica da toxina botulínica tipo "a" nos músculos masseteres e temporais. Além disso, foi realizada ameloplastia a fim de remover os bordos cortantes, consequentes do desgaste por bruxismo, nos dentes anteriores. Por fim, como o indivíduo não apresentava possibilidade de utilizar placa miorrelaxante, foram feitas pistas planas diretas em resina composta nos dentes posteriores, a fim de proteger a articulação temporomandibular. Por se tratar de um indivíduo psiquiátrico e não cooperativo, todo o procedimento foi realizado a nível hospitalar sob anestesia geral. O paciente continua em acompanhado ambulatorial pela equipe de cirurgia bucomaxilofacial do HUPAA/Ufal visto que está programada a realização de mais duas aplicações de toxina botulínica tipo "a", com um intervalo de seis meses cada, quando será realizada a remoção das pistas planas dos dentes posteriores. Conclusão: a toxina botulínica demonstrou ser uma conduta terapêutica eficaz para pessoas com TEA e quadro de automutilação, devido à redução dos episódios de automutilação e atenuação dos movimentos do bruxismo, assim como melhora na qualidade de vida do indivíduo e familiares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American psychiatry association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders - Dsm-5. 5th.Ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.Dabrowski, E., Smathers, S., Ralstrom, C., Nigro, M., Leleszi, J. *Botulinum toxin as a novel treatment for self--mutilation in lesch–nyhan syndrome*. Developmental Medicine & Child Neurology, 47(9), 636-639. (2005). Marulanda, Juliana *et al* . Odontología para indivíduos autistas. Ces Odontol, Medellìn , V. 26, N. 2, P. 120-126, July 2013 . Goncalves, Lívia Tiemi Yahagi Rêgo *et al* . *Conditions for oral health in patients with autism.* Int. J. Odontostomat., Temuco , V. 10, N. 1, P. 93-97, Abr. 2016.

Tratamento multidisciplinar para harmonização do sorriso gengival: relato de caso

Letícia Sousa do Carmo
Rafael Paschoal Esteves Lima
Esdras de Campos França
Livia Márcia Capila De Abreu
Rodrigo de Castro Albuquerque

RESUMO

Correntemente é comum encontramos pacientes insatisfeitos com o tamanho dos dentes, alinhamento, cor e proporção entre dentes e gengiva, levando a uma estética dental desfavorável e que pode afetar o indivíduo em diferentes extensões psicossociais. Com o objetivo de solucionar esse problema e obter um sorriso mais harmônico, a Odontologia usa do recurso da multidisciplinaridade. O caso clínico que será apresentado trata-se de uma paciente de 25 anos insatisfeita com seu sorriso infantil. A reabilitação iniciou-se com uma cirurgia de gengivectomia, que teve o intuito de suavizar o sorriso gengival e aumentar a coroa clínica. Posteriormente, a paciente fez uso de aparelho ortodôntico fixo, visando um melhor alinhamento e reduzindo os desgastes no momento de realizar os preparos dos laminados minimamente invasivos. Na etapa seguinte, foi necessário o processo de refinamento da cirurgia periodontal na pretensão de melhorar o resultado final. Realizou-se então, o clareamento dentário exógeno caseiro e iniciou-se a etapa restauradora para os laminados. Para melhor visualização do aspecto final, tanto da paciente quanto do cirurgião-dentista, produziu-se o planejamento digital através do programa projeto sorriso digital (PSD), seguido da impressão do modelo com o enceramento e realizou-se a técnica "*mock-up*". Confeccionou-se os preparos em esmalte, que garantirá a melhor manutenção dos laminados minimamente invasivos e manterá a saúde periodontal. Ao final, foram cimentados 10 laminados de dissilicato de lítio que propiciaram a paciente um sorriso mais harmônico, impactando na melhora da autoestima e autoconfiança. O trabalho pode, desta forma, evidenciar uma melhora estética do paciente, trazendo um bem estar ao mesmo através de um sorriso mais harmônico. Isso, certamente, trará ao mesmo uma melhor inserção social e uma sensação de estima elevada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sousa, Silas Junior Boaventura *et al.* Cirurgia plástica periodontal para correção de sorriso gengival associada a restaurações em resina composta: relato de caso clínico. Revista Odontológica Do Brasil Central, V. 19, N. 51, 2011. 2. Menezes, Murilo S. *et al.* Reabilitação estética do sorriso com laminados cerâmicos: relato de caso clínico. Rev Odontol Bras Central, V. 24, N. 68, P. 37-43, 2015. 3. Sousa, Cliciane Portela; Garzon, Ana Carolina Da Mata; Sampaio, José Eduardo César. Estética periodontal: relato de um caso. Revista Internacional de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, V. 1, N. 4, 2010.

Uso de líquidos de modelagem em restaurações diretas com resina composta

Liana Gois Seabra
Nathália Ferreira Santos
Thalia Santos Silva
Aparecida Emanoelly Sales de Melo
Johnny Alexandre Oliveira Tavares

RESUMO

A técnica de modelagem em resina composta tem despertado interesse na prática clínica do Cirurgião-Dentista, visto que a utilização do líquido modelador facilita principalmente a escultura e o seu manuseio, por tanto esses líquidos podem ser adesivos hidrofílicos e hidrofóbicos, que são colocados entre um incremento e outro, principalmente na última camada. Este estudo tem como objetivo avaliar as vantagens dessa técnica e sua influência na longevidade da restauração, através de uma revisão de literatura, incluindo artigos científicos dos últimos 5 anos, a partir da busca nas bases de dados, Pubmed, Scielo, *Web of Science*. Por ser uma abordagem inovadora, estudos vêm sendo desenvolvidos, afim de investigar os efeitos no comportamento mecânico e na estabilidade da restauração, comparando as diferenças com e sem o uso do líquido. A partir da análise dos estudos incluídos, pode-se observar que a utilização do líquido de modelagem, na resina composta, apresenta vantagens, como menor alteração da cor e uma maior resistência, quando comparadas sem modelagem. Desse modo, há a justificativa pelo fato de que a resina hidrofóbica aumentou a coesão entre os incrementos, o que melhorou os efeitos físicos e químicos do material, mesmo quando o polimento foi realizado, porém o tipo de líquido influencia. Encontrou-se apenas estudos laboratoriais, por isso é necessário a realização de ensaios clínicos randomizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araujo FS, Barros MCR, Santana MIC, de Jesus Oliveira LS, Silva PFD, Lima GDS, Faria-E-Silva AI. *Effects of adhesive used as modeling liquid on the stability of the color and opacity of composites.* J Esthet Restor Dent. 2018.Munchow Ea, Sedrez-Porto Ja, Piva E, *et al. Use of dental adhesives as modeler liquid of resin composites. Dent mater.* 2016 Sedrez-Porto JA, Munchow EA, Cenci MS, Pereira-Cenci T. *Translucency and color stability of resin composite and dental adhesives as modeling liquids—a one-year evaluation.* Braz Oral Res. 2017. Sedrez-Porto JA, Münchow EA, Brondani LP, Cenci MS, Pereira-Cenci T. *Effects of modeling liquid/resin and polishing on the color change of resin composite.* Braz Oral Res. 2016rodrigues CS, Mozzaquatro LR, Dala Nora B, *et al. Effect of bleaching on color stability and roughness of composite resins aged in staining beverage.* Gen Dent. 2017

Aspectos clínicos e microbiológicos do tratamento periodontal em pacientes tabagistas

Liliane da Silva Cavalcante
Jefferson Alves Freitas
Alice da Silva Alencar
Thaís Alves Elias da Silva

RESUMO

A doença periodontal (DP) é uma infecção crônica produzida por bactéria gram-negativas, em níveis elevados, causada por acúmulo de componentes microbianos do biofilme dental que se acumulam no interior dos tecidos do periodonto. O hábito de fumar está diretamente associado a alterações locais e sistêmicas. As alterações sistêmicas estão relacionadas à maior prevalência e incidência de neoplasias, doenças cardíacas e pulmonares, além de redução das respostas imune e inflamatória do indivíduo. Enquanto, o efeito local do cigarro na cavidade bucal pode aumentar o risco à doença periodontal e o aparecimento do câncer bucal. Objetivo: citar os aspectos clínicos e microbiológicos e a resposta de pacientes tabagistas à terapia periodontal. Material e métodos: foi realizada uma revisão de literatura através da análise de artigos publicados nas bases de dados Scielo e Pubmed, entre os anos de 2008 e 2014, utilizando idiomas português e inglês. Descritores: doença periodontal, saúde bucal, tabagismo. Resultados: os artigos analisados mostram que existem contradições quanto à influência do tabagismo na saúde periodontal. Porém, são unanimes em mostrar uma resposta desfavorável do uso do tabaco no tratamento periodontal. Conclusão: apesar de neste estudo haver dentro dos limites algumas contradições sobre a interferência do tabagismo nos parâmetros clínicos e microbiológicos, ainda restam alguns estudos avaliados nos quais comprovam que o tabaco interfere na resposta à terapia periodontal, sendo considerado um fator de risco para a progressão da doença periodontal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lima FR. *Smoking enhances bone loss in anterior teeth in a brazilian population: a retrospective cross-sectional study.* Pesq. Odontol. Bras. 2008;22(4):328-33. . Polansky R, Haas M, Heschl A, Wimmer G. *Clinical effectiveness ofphotodynamic therapy in the treatment of periodontitis.* J Clin Periodontol. 2009;36(7):575-80. Aquino Dr, Franco Gsn, Cortelli Jr, Queiroz Apg, Santos Jg, Cortellisc. Prevalência de patógenos periodontais em tabagistas. Rev Periodontia.2010;20(3):67-72. Ramos Ql, Alves Cmc, Pereira Ala, Lopes Ff, Pereira Afv. Avaliação clínica da condição periodontal em fumantes e não fumantes: estudo cortetransversal. Rev Ciênc Saúde. 2011;13(2):108-13. Reino Dm, Novaes Ab, Maia Lp, Palioto Db, Grisi Mf, Junior Mt, *et al. Treatment of gingival recessions in heavy smokers using two surgicaltechniques.* A Controlled Clinical Trial. Braz Dent J. 2012;23(1):59-67. Monteiro-Da-Silva F, Sampaio-Maia B, Pereira L, Araujo R. *Characterization of the oral fungal microbiota in smokers and non-smokers. Eur joral sci.* 2013;121(2):132-5. Plessas A. *Nonsurgical periodontal treatment: review of the evidence.oral health dent manag.* 2014;13(1):71-80.

A utilização da gordura de Bichat para o fechamento bucosinusal - Um relato de caso

Lorena Carvalho Machado
Izabella Oliveira Pereira
Lara Diniz Salviano
Juliano Martins de Marins
Hernando Valentim

RESUMO

A comunicação bucosinusal (CBS) é caracterizada pela abertura artificial entre a cavidade oral e o seio maxilar que geralmente decorre da exodontia de molares superiores, devido à intima relação dos ápices radiculares com o seio maxilar. As CBS inferiores as 2mm usualmente cicatrizam de forma espontânea apenas com cuidados locais, porém, diâmetros maiores a 3mm são necessárias intervenções cirúrgicas. São descritas diversas técnicas para o fechamento CBS, mas devido à grande facilidade de acesso e ao excelente aporte de suprimento sanguíneo, o uso da gordura de Bichat se tornou grande ferramenta nesses casos. Logo para esse painel objetiva-se descrever um relato de caso no qual optou-se pela técnica de enxerto pediculado com a gordura de Bichat. Paciente masculino deu entrada ao ambiente hospitalar, em setembro de 2019 após 30 dias de uma extração dentária do elemento 27, com relato de dores de cabeça, passagem de líquidos e alimentos da cavidade oral para a cavidade nasal. No exame físico, foi observado fístula na região do elemento 27 com 5mm de diâmetros. Nos exames tomográficos observou-se a ausência do soalho maxilar nessa região. Após avaliação, como conduta foi realizando uma fistuloplastia e inversão dos bordos com sutura, criando assim um soalho mucoso para o seio maxilar. Colocou-se também uma membrana de Bio-gide® sobre esta membrana utilizou-se o Bio-oss block® e por último a bola de Bichat foi dessecada, mantida por pedículo e suturada sobre todo o defeito concretizando assim as quatro camadas para o fechamento da comunicação. Assim, para o fechamento da CBS, optar pela escolha do enxerto em quatro camadas com o auxílio da gordura de Bichat poderia ser considerado como opção de procedimento seguro e simples, permitindo ao paciente um maior conforto pós-operatório.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Farias, Jener Gonçalves De *et al.* Fechamento de fístula bucossinusal utilizando o corpo adiposo bucal - técnica convencional x técnica do túnel - Relato de casos clínicos: Brazilian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe, [S. L.], V. 15, Ed. 3, P. 25-30, Jul./Set. 2015. Doi Issn 1808-5210. 2.Scartezini, Guilherme R.; Oliveira, Carolina F. P. Fechamento de comunicação buco-sinusal extensa com bola de bichat: relato de caso. Rev Odontol Bras Central 2016;25(74), [S. L.], P. 143-147, 2016. Doi Issn 1981-3708.

Controle da hipersensibilidade dentinária cervical através da fotobiomodulação

Lorena Meyrelles Souza Araujo
Thayanne Monteiro Ramos Oliveira
Beatriz Amorim de Almeida
Ranielle Matos da Gama
Yhorrane Cristine Pereira Barreto

RESUMO

A hipersensibilidade dentinária é caracterizada pela presença de uma dor provocada e de curta duração decorrente, principalmente, da exposição de túbulos dentinários em superfícies radiculares. Tal exposição é consequência, em sua maioria, de lesões cervicais não cariosas causadas pela combinação de uma escovação incorreta, uso de dentrifícios abrasivos e consumo excessivo de dieta ácida. Por se tratar de uma queixa comum e com alta prevalência nos consultórios odontológicos, diferentes modalidades de tratamento têm sido sugeridas, como ajuste oclusal, mudanças de hábitos alimentares e de higiene bucal, restaurações, utilização de produtos dessensibilizantes e mais ultimamente, a fotobiomodulação. O uso dos lasers na Odontologia vem sendo citado como uma nova opção de tratamento para a HD, sendo possível a utilização de dois tipos diferentes de lasers: os lasers de baixa e alta potência. Os primeiros fundamentam-se nas alterações das redes de transmissão nervosa dentro da polpa e na estimulação da produção de dentina terciária, garantindo efeito imediato e duradouro. Já os lasers de alta intensidade, como os lasers de ND:YAG e de co2, objetivam a obliteração dos túbulos em virtude de sua capacidade de selamento e redução do diâmetro destes pela fusão e ressolidificação da superfície dentinária e a consequente eliminação da sensação dolorosa. Sendo assim, o propósito desse estudo é abordar, mediante uma revisão de literatura atualizada, a qual foi conduzida por meio das bases de dados Medline-Pubmed e Scielo, a eficácia dos lasers de alta e baixa intensidade na redução e/ou controle do tratamento da hipersensibilidade dentinária. Nesse sentido, conclui-se que é uma terapêutica eficaz e indolor, contudo o alívio da dor só será obtido se associado à remoção do estímulo nocivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Rezazadeh, Fahimeh; Dehghanian, Paria; Jafarpour, Dana. *Laser effects on the prevention and treatment of dentinal hypersensitivity: a systematic review.* J Lasers Med Sci, 10(1): 1-11, 2019.Da Costa, Larissa Martins *et al.* A utilização da laserterapia para o tratamento da hipersensibilidade dentinária: revisão de literatura. J Health Sci, 18(3): 210-6, 2016.Dantas, Euler Maciel *et al.* Tratamento da hipersensibilidade dentinária cervical com laser de baixa potência – revisão de literatura. Odontol. Clín.-Cient. Recife, 12 (1) 7-11, Jan./Mar., 2013. Lopes, Anely Oliveira. Avaliação clínica de diferentes protocolos no tratamento da hipersensibilidade dentinária cervical. Dissertação para obter o título de mestre da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

Benefícios da laserterapia na terapia periodontal não cirúrgica

Lorrayne Cesario Maria
Alfredo Feitosa
Maria Rebeca Amaral Ganhoto
Daniella Ferreira da Rocha Bellinazzi
Tiemi Funabashi

RESUMO

Introdução: a terapia fotodinâmica (PDT) ou laserterapia consiste na associação de um laser de baixa intensidade no espectro vermelho (comprimento de onda entre 660 a 680 nm) com o fotorreceptor azul de metileno (concentração 0,01%), impregnado no biofilme subgengival, sendo absorvido por bactérias, vírus e fungos, com o objetivo de provocar a apoptose. Objetivos: discutir por meio de revisão de literatura os benefícios da laserterapia na terapia periodontal não cirúrgica. Materiais e métodos: revisão de literatura com artigos selecionados a partir das bases de dados Pubmed e Google acadêmico, no período de 2009 a 2014 utilizando as palavras-chave: "terapia fotodinâmica", "lasers" e "doença periodontal" em português e inglês, sendo excluídos casos clínicos. Resultados: constatou-se que a PDT apresenta-se eficaz na redução de periodontopatógenos, como *aggregatibacter, actinomycetemcomitans* e *porphyromonas gingivalis*. Demonstrou-se também que a infiltração do corante no epitélio não causou inflamação tecidual, melhorou a hipersensibilidade pós-raspagem e promoveu a reparação tecidual mais rápida. Sendo importante salientar que a PDT é tempo dependente, adjunto ao tratamento periodontal convencional (raspagem e alisamento radicular-RAR) e não substituto. Embora a literatura apresente eficácia do tratamento de RAR, em áreas de bolsas profundas e lesões de furca, devido à dificuldade de acesso para debridamento, o laser atua aumentando a eficácia da remoção de microrganismos. A PDT é uma terapia local de baixa invasão, portanto, não existem possibilidades de efeitos colaterais em contraposição aos antibióticos. Além disso, a destruição bacteriana é alcançada em curto tempo. Conclusão: conclui-se que a PDT possui vantagens como auxiliar da terapia periodontal não cirúrgica, minimizando a destruição dos tecidos periodontais, melhorando a hipersensibilidade dentinária, acelerando a reparação dos tecidos e promovendo a redução dos periodontopatógenos do biofilme.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, Priscila Vivas da Cruz; Fukushima, Henrique; Abreu, Leda Santos; *et al.* Laser de baixa potência na periodontia: uma revisão do estado atual do conhecimento. Revista de Periodontia, Belo Horizonte, MG, Sociedade Brasileira de Periodontologia, V. 24, N. 4, P. 41-49, 2014. 2. Azarpazhooh, A, *et al. The effect of photodynamic therapy for periodontitis: a systematic review and meta-analysis.* J Periodontol, 2010; 81:4-14. 3.Convissar, Robert. Princípios e práticas do laser na Odontologia. 1ªed. Rio De Janeiro: Elsevier, 2011. 4. Fontana, C. R, *et al. The antibacterial effect of photodynamic therapy in dental plaque derived biofilms.* J Periodontal Res, 2009; 44:751-9.5.Orellana, C. M, *et al.* Terapia fotodinâmica como coadjuvante ao tratamento não cirúrgico da periodontite crônica: comparação clínica entre dois métodos. Estudo Piloto. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, 24(1): 35-41, Jan-Abr/2012.

Síndrome da apneia obstrutiva do sono: atuação do Cirurgião-Dentista

Lorrayne Cesario Maria
Robson Rezende de Almeida
Renata Pittella Cançado
André Alberto Câmara Puppin
Bruna Carolina Gonçalves de Oliveira

RESUMO

A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é caracterizada por sonolência diurna em excesso, ronco alto e interrupção completa da respiração durante o sono. Sua causa primária está relacionada com o estreitamento anatômico das vias aéreas superiores associado com o colapso dos músculos dilatadores da faringe. Objetivos: determinar as possíveis manifestações orais e a atuação do Cirurgião-Dentista no diagnóstico e tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono. Materiais e métodos: revisão de literatura em que foram selecionados artigos a partir das bases de dados dos periódicos da capes, Pubmed e Scielo, no período de 2011 a 2018, utilizando as palavras chaves: "síndrome da apneia obstrutiva do sono", "ronco", "avanço mandibular" em português e inglês. Resultados: a atuação do Cirurgião-Dentista no processo de diagnóstico da SAOS consiste no reconhecimento dos sinais e sintomas da síndrome e suas possíveis manifestações orais como: língua com volume aumentado, úvula alongada, palato mole alongado e retrognatia mandibular. Mediante suspeita de diagnóstico o profissional deve encaminhar para um médico especialista em sono para confecção do plano de tratamento. Entre os métodos de tratamento incluem-se a cirurgia ortognática e os aparelhos intraorais (AIO'S), que são clinicamente aceitáveis, porém com uso prolongado podem apresentar efeitos adversos como: dor na articulação temporomandibular (ATM), dor muscular, ruídos na ATM e xerostomia, cabe, portanto ao dentista a confecção desses aparelhos e tratamento dos efeitos adversos. Conclusão: a atuação do Cirurgião-Dentista na síndrome da apneia obstrutiva do sono consiste em identificar os sinais, sintomas e manifestações orais da síndrome, como retrognatia mandibular, palato mole e úvula alongados, na confecção e tratamento de possíveis efeitos colaterais dos AIO'S como dor, ruídos na ATM e xerostomia, e nos métodos não conservadores de tratamento como nas cirurgias ortognáticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chaves Junior, C. M, *et al.* Consenso brasileiro de ronco e apneia do sono – aspectos de interesse aos ortodontistas. Dental Press J Orthod, São Paulo, 16(1):34.E1-10, Jan/Fev, 2011. 2.Little, J. W; Falace, D. A; Miller, C. S; Rhodus, N. L. Manejo odontológico do paciente clinicamente comprometido. 7ª Ed. Rio De Janeiro: Elsevier, 2008. 3. Ronsani, M. M, *et al. Obstructive sleep apnea syndrome: how should the dental surgeon proceed?.* Rev. Gaúch Odontol, Porto Alegre, V.62, N.4, P. 417-424, Out./Dez., 2014. 4. Teixeira, A. O, *et al. Side effects of intraoral devices for osas treatment.* Braz J Otorhinolaryngol, 84(6):772---780, 2018.

A versatilidade do emprego da barra transpalatina na terapêutica ortodôntico: relato de um caso clínico

Luan Viana Faria
João Paulo Santana da Silva
Monique Rosas Pernisa
Elton Geraldo de Oliveira Góis

RESUMO

Devido as suas características de fácil construção, possibilidade de controle tridimensional, ampla gama de opções de ativação e aplicabilidade clínica, a barra transpalatina (BTP) tem sido aplicada na mecânica ortodôntica de forma crescente e em muitas situações clínicas. Usado de forma passiva, a BTP pode atuar no controle de ancoragem e servir como mantenedor de espaços em casos de extrações ou perda precoce dos dentes superiores. Usada ativamente, é capaz de movimentar os molares superiores nos três planos do espaço, podendo prevenir, interceptar e/ou corrigir o mau posicionamento dentário. O objetivo deste trabalho é realizar um relato de caso clínico do emprego da BTP em uma paciente do sexo feminino de 7 anos, dentição mista, durante um período de tratamento de 8 meses, atendida na clínica de Odontopediatria e no estágio em clínica infantil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Na avaliação intrabucal, notou-se uma relação dentária de classe II, 2ª divisão, subdivisão esquerda. No arco dentário superior, observou-se a presença de um arco parabólico e uma mesialização com giroversão do elemento 26, decorrente da perda precoce do elemento 65, gerando uma perda de espaço para a erupção do elemento 25. Constatando-se a rotação e migração dentária do elemento 26, a BTP tornou-se uma excelente alternativa para a resolução do caso. Esta rotação pode ser conseguida simetricamente ou unilateralmente, o que demandará observação das resultantes mesiodistais. Na primeira fase do tratamento, o uso da BTP distalizou o elemento 26 com uma consequente rotação do dente 16 do lado oposto. Num segundo momento, objetivou-se, também, a rotação do elemento 26, que se encontrava girado para mesial, e com a correção, tornou-se possível a obtenção de mais 1 a 2mm de espaço no perímetro do arco com a correção completa da classe II. Outro ponto a se observar é a relação de paralelismo entre as superfícies vestibulares dos primeiros molares permanentes, em relação à sutura palatina mediana, que foi obtida, neste caso, com a rotação de ambos os molares. Concluiu-se que a barra transpalatina é um importante mecanismo coadjuvante no tratamento ortodôntico e de grande valia para o ortodontista devido a sua versatilidade clínica e resolutividade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bramante Fs, *et al.* O uso da barra transpalatina na terapêutica ortodôntica: relato de um caso clínico. Revista Uningá Review. 2011; 12(26):111-126.Fiorelli G, Melsen B, Giorgetti R. *Biomechanical fundamentals in the use of the transpalatal bar and the lingual arch.* Mondo Ortod. 1990 Nov-Dec;15(6):625-637.Ng'ang'a Pm, Grimsdottir Mr. *Possible hazards of the transpalatal bar: report of cases.* Asdc J Dent Child. 1992 Jul-Aug;59(4):282-284.Ramos Al, *et al.* Tópico especial: barra palatina. Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial. 2000 Jan--Fev;5(1):75-100.

Uma análise da disciplina de Odontologia Legal no ensino superior do sudeste brasileiro

Luan Viana Faria
Yuri de Lima Medeiros
Danielle Fernandes Lopes
Alexandre Marques de Resende

RESUMO

O ensino na Odontologia Legal vem passando por significativas transformações nos últimos anos, para atender às demandas sociais solicitadas. As instituições de ensino superior (IES) têm papel fundamental durante este processo, na condição de fornecedoras das ferramentas e conhecimentos necessários para a atuação responsável do futuro profissional. O objetivo deste estudo é verificar se os cursos de odontologia de faculdades reconhecidas pelo ministério da educação e cultura (MEC), apresentam na sua grade curricular a disciplina de odontologia legal, e avaliar características curriculares da disciplina quando presentes nas matrizes curriculares. Constitui-se como amostra desta pesquisa todas IES de Odontologia localizadas no sudeste brasileiro que disponibilizavam acesso as grades curriculares dos cursos de Odontologia via ferramentas online (websites institucionais e via e-mail). Das 176 faculdades, 144 foram incluídas no estudo, sendo 125 (86,8%) IES privadas e 19 (13,2%) públicas. Com relação a oferta e inserção da disciplina de acordo com a categoria administrativa, observou-se que a maioria das IES (79,1%) ofertam a disciplina, sendo que IES públicas ofertam mais que privadas (84,2% e 78,4% respectivamente). Sobre a natureza do componente curricular, majoritariamente a disciplina é ofertada como obrigatória (99%) e apenas em um fragmento (1%), representada por uma IES pública, a disciplina é optativa. Em relação à metodologia de ensino empregada, a disciplina é predominantemente apenas teórica em 75 (95%) das 79 IES que disponibilizaram essa informação. Apenas em 5% das IES alguma parte prática é conjugada com a parte teórica nas grades curriculares. Chama atenção, que nas IES privadas, 17,1% das disciplinas é ofertada na modalidade EAD - educação à distância. A carga horária (CH) média da disciplina é de 50h. Nas públicas a CH média é de 41 horas, enquanto nas privadas é de 51,9h. Nossos resultados possibilitaram estabelecer um panorama da inserção da odontologia legal nos planos curriculares das IES do sudeste do Brasil, demonstrando que quando ofertada a disciplina é predominantemente obrigatória e apenas teórica. IES privadas tendem a ofertar menos a disciplina de odontologia em suas matrizes curriculares, mas quando ofertam, a carga horária tende a ser maior que nas IES públicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brites AN, Pithan SA, Nunes MF, Brites IF.. Odontologia legal no ensino superior do estado do rio grande do sul. Revista da Abeno. 2016;16(3):36-45. Costa GLG, Martins BPA, Oliveira CAS. Odontologia Legal: avaliação dos currículos dos cursos de graduação das Faculdades de Minas Gerais. Rev. Bras. Odontol. Leg. Rbol. 2019;6(2):31-40. Lino-Júnior HL, Gabriel M, Daruge-Júnior E, Silva RHA. Ensino de Odontologia Legal no Brasil: um convite à reflexão. Revista da Abeno. 2015;15(2):38-46. Silva FE, Zaitter WM, Fernandes MM. Perspectivas de atuação como docente e em foro civil para o especialista em Odontologia Legal. Revista da Abeno. 2016;16(4):95-106.

A influência do ozônio no tratamento antibacteriano e coadjuvante em tratamentos restauradores

Luana D Paula Lima Jovino
Marcelo Victor Sidou Lemos
Italo Coelho de Pinho Prestes

RESUMO

A intervenção odontológica mínima aborda a conservação máxima de dentina e esmalte, juntamente com a eliminação de elementos cariogênicos, ajudando no processo de remineralização. Visto que, quando há bactérias residuais, pode resultar em cáries secundárias, sensibilidade pós-operatória e dano pulpar. O objetivo desse estudo foi analisar, mediante uma revisão bibliográfica, os efeitos do ozônio quando utilizado como coadjuvante em tratamentos restauradores, dando ênfase na eliminação de resíduos cariogênicos, proporcionando melhor desempenho clínico das restaurações a longo prazo. Para atingir o objetivo proposto, foi realizado um levantamento por meio de artigos na base de dados "Pubmed" utilizando os descritores "*ozone therapy caries*" na língua inglesa, sendo identificados 75 artigos no total, destes foram filtrados os artigos dos últimos 5 anos, com texto disponível na integra, dos quais 7 foram encontrados para compor a base de dados desse estudo. Desses, 4 relatam que esse tratamento teve resultados significativos e os outros 3 artigos descreveram que precisam de mais evidências, já que os resultados dos estudos *in vitro* se contradizem com os resultados dos estudos clínicos. A remoção mecânica do tecido cariado infectado deve ser realizada em conjunto com um agente químico, muitas vezes usava-se um adesivo com monômero antibacteriano, podendo comprometer o processo de colagem, devido a isso, o ozônio, que já é a realidade de muitas especialidades médicas em outros países, tendo se originado na Alemanha, foi introduzido na Odontologia por ser um dos melhores antibactericidas antes do processo de colagem, além de apresentar baixa toxicidade. Em geral, o ozônio é um agente oxidante potente e foi introduzido na prática odontológica por meio do desenvolvimento de dispositivos geradores de ozônio. Conclui-se que a utilização do ozônio como agente antibacteriano pode desempenhar um papel importante na longevidade do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almaz, Merve Erkmen; Sönmez, IşıL ŞAroğLu. *Ozone therapy in the management and prevention of caries.* Journal Of The Formosan Medical Association, V. 114, N. 1, P. 3-11, 2015.Domb, William C. *Ozone therapy in dentistry: a brief review for physicians.* Interventional Neuroradiology, V. 20, N. 5, P. 632-636, 2014.Wierichs, R. J.; Meyer-Lueckel, H. *Systematic review on noninvasive treatment of root caries lesions.* Journal Of Dental Research, V. 94, N. 2, P. 261-271, 2015.Beretta, M.; Federici Canova, F. *A new method for deep caries treatment in primary teeth using ozone: a retrospective study.* Eur J Paediatr Dent, V. 18, P. 111-115, 2017.

A utilização da caderneta de saúde da pessoa idosa na promoção da saúde bucal

Luana do Carmo Maciel dos Santos
Gabrielle Bastos Machado Ferreira
Viviany Letícia Gurjão da Silva
Denise da Silva Pinto
Carla Avelar Pires

RESUMO

A caderneta da pessoa idosa é um instrumento que auxilia no manejo do idoso em âmbito do sistema único de saúde (SUS). Destacando-se a importância da avaliação de saúde bucal, ao abranger a prevenção de agravos e a manutenção da saúde na atenção básica. Objetivou-se avaliar a saúde bucal de idosos frequentadores do grupo NASF e preencher a avaliação clínica oral da caderneta do longevo. Trata-se de uma atividade de extensão desenvolvida por alunos do programa de educação pelo trabalho para a saúde (pet-saúde interprofissionalidade). Participaram da ação 19 idosos atendidos pelo núcleo de apoio à saúde da família (NASF) - terra firme. Inicialmente, realizou-se anamnese individual seguindo parâmetros preconizados pelo ministério da saúde do Brasil, como: alterações ou lesões de mucosa, cárie dentária, doença periodontal e presença ou ausência de prótese dentária. Ao final, os usuários receberam orientações acerca da correta higienização bucal e protética, além de ter sido ressaltada a importância do porte da caderneta em todos os serviços prestados pelo SUS. Os pacientes que necessitavam de tratamento especializado foram encaminhados para o aprazamento de consulta com o profissional odontólogo. A partir da avaliação, detectou-se higienização de precária a moderada, ao passo que a maioria dos participantes apresentaram diversas alterações, como: evidente periodontite/perda óssea e extensa placa bacteriana. Desse modo, observou-se que nenhum dos idosos presentes possuía a caderneta previamente à atividade, notando-se carência de conhecimento sobre os benefícios da caderneta para a promoção da saúde. Portanto, constatou-se a importância do preenchimento da caderneta no intuito de fomentar o autocuidado e relatar o quadro evolutivo da saúde do idoso, auxiliando no diagnóstico e tratamento. Ademais, notou-se a grande relevância de se instruir a população sobre a necessidade do atendimento odontológico e cuidados com a saúde bucal para promoção da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil, Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. 4ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 2. Brasil, Ministério da Saúde. Caderneta de Atenção Básica, Nº17. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 3. Brasil, Serviço Social do Comércio. Manual Técnico de Educação em Saúde Bucal. Rio de Janeiro: Sesc, Departamento Nacional, 2007. 4. Ribeiro V., Eumann A., Maffei S. Aplicação e análise de uma atividade de educação em saúde bucal para idosos. Rev. Espaço Para Saúde, Londrina, V.7, N.2, P-17, Jun.2006.

Linfoma de células NK/T em região de palato: caso clínico

Luana do Carmo Maciel dos Santos
João Mateus Mendes Cerqueira
Daniel Cavallero Colares Uchoa
Flávia Sirotheau Corrêa Pontes
Pablyane Tereza Louzada Guedes

RESUMO

O linfoma de células NK/T extranodal tipo nasal é um distúrbio hematológico que faz parte de um grupo heterogêneo de neoplasias do tipo não-hodgkin, derivado de células natural *killer* e de células T. Apresenta-se como condição rara caracterizada clinicamente por necrose e destruição agressiva das estruturas da linha média do palato e fossa nasal. É mais comum em homens na quinta década de vida. Possui um mal prognóstico, com sobrevida de três meses a dois anos. Este trabalho objetiva relatar um caso de linfoma de células NK/T. Paciente de 57 anos, do sexo masculino, foi encaminhado ao serviço de patologia bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto, apresentando como queixa principal algesia no palato. Ao exame clínico, observou-se lesão necrosante de consistência friável, com bordas avermelhadas e presença de comunicação bucosinusal. Ao exame radiográfico, notou-se área radiolúcida, sem definição de margens em região anterior de maxila. Realizou-se biópsia incisional e submissão ao exame histológico, o qual revelou infiltrado polimorfo perivascular superficial e profundo, com padrão angiocêntrico, composto por linfócitos médios a grandes, núcleos irregulares, cromatina granular, necrose e numerosas mitoses atípicas. Foram realizados testes imuno-histoquímicos, os quais tiveram os seguintes resultados: positivos para granzima B, CD3 citoplasmático, CD56 e eber. Por fim, obteve-se como diagnóstico final um linfoma de células NK/T extranodal. O paciente foi encaminhado à unidade de alta complexidade em oncologia, dando prosseguimento ao tratamento radio/quimioterápico. Os linfomas do subtipo NK/T devem fazer parte do diagnóstico diferencial das neoplasias da região orofacial, dada a sua agressividade, sendo necessário que os cirurgiões-dentistas estejam aptos a detectar e dirigir esses casos, de preferência em estágio precoce, aos centros especializados de odontologia para a realização do diagnóstico correto e tratamento precoce.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Alvarez N, Candelas *et al.* Linfoma t/nk extraganglionar tipo nasal: caso clínico. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello, Santiago, V. 77, N. 2, P. 204-206, Jun. 2017.2-Kwa K, Okamura T, Yasui M, Sato E, Inoe M. *Allogeneic hematopoietic stem cell transplation for epstein-barr virus associated t/nk-cell lymphoproliferative disease. Crit. Rev. Oncol. Hematol.* 2002, 44: 251-7.3-Neville Bw, Damm Dd, Allen Cm, Bouquot Je. Patologia Oral E Maxilofacial. Trad.3a Ed., Rio De Janeiro: Elsevier, 2009, 972p.4-Silva Feistner, Marcos *et al.* Linfoma nk/t extra nodal, tipo nasal, con compromiso cutáneo primario. Reporte de un caso. Rev. Chil. Pediatr., Santiago, V. 89, N. 2, P. 246-250, Abr.2018.

Tumor benigno em face em paciente no período gestacional: um relato de caso

Luana Fernandes Matos Guerra
Fábio Gonçalves
Priscilla Flores
Nicolau Neto
Mikayla A. Marques

RESUMO

Os tumores benignos de face, geralmente, apresentam um crescimento lento, assintomático e alguns comportam-se de forma agressiva. Entre estes tumores podemos destacar o mixoma odontogênico o qual é uma neoplasia benigna rara, de característica agressiva, provocando reabsorção óssea das corticais vestibular e lingual/palatina, parestesia e assimetria de face conforme o crescimento dessa lesão. Grande parte dos pesquisadores acreditam que ele é originado do tecido conjuntivo da papila dental. Devido ao potencial de recidiva em virtude da ausência de cápsula, o tratamento radical com margem de segurança é a melhor opção de tratamento para este tipo de tumor, podendo a reconstrução ser de forma mediata ou imediata. O presente trabalho tem o objetivo de relatar o caso ocorrido no Hospital Universitário João de Barros Barreto (Belém-PA), de uma paciente de 16 anos de idade a qual estava no segundo trimestre de gravidez, onde posterior à realização de biópsia incisional da lesão, foi diagnosticada com mixoma em região anterior de mandíbula. O tratamento preconizado consiste na ressecção segmentar e reconstrução imediata com enxerto de tíbia para remodelação do contorno e perímetro mandibular. Esses tipos de tumores, apesar de não apresentarem malignidade, é indispensável o diagnóstico diferencial e o tratamento pois podem acometer grandes áreas da face, prejudicando a funcionalidade e a estética do indivíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Takahashi Y, Tanaka K, Hirai H *appropriate surgical margin for odontogenic myxoma: a review of 12 cases.* Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. 2018; Moraes, F.B. *et al.* Ameloblastoma: uma análise clínica e terapêutica de seis casos. Rev. Bras. Ortop., Goiânia, V.49, N.3, P. 306-308, 2014; Sawyer, R. *Et al. Myxomas of the mandible and maxilla.* Ent Journal, Cleveland, Ohio, V.72, N.4, P.280-283, Abril, 1993; Rodrigues, T.L.C. *et al.* Tumores benignos dos maxilares: análise retrospectiva de 10 anos. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe, V.10, N.2, P. 91-96, Abr./Jun. 2010.

Estratégias para a promoção de saúde bucal e sua importância na sala de acolhimento em odontopediatria

Luana Fernandes Matos Guerra
Gyselle Oliveira
Allícia D. A. Silva
Thalissa Y. S. do Nascimento

RESUMO

O lúdico é uma metodologia educativa a qual envolve a criança por meio de brincadeiras, jogos e distrações para que assim ela seja colaborativa nos tratamentos odontológicos, trazendo o ensinamento que a resolução de problemas, sobretudo bucais, pode ser divertida e necessária, faz o inconsciente memorizar informações sem dificuldades, além de contribuir no aprendizado de outros participantes da família. Para isso, é importante o conhecimento de pequenas atividades e manobras implantadas como contribuições para o bom atendimento e o condicionamento das crianças perante o tratamento odontológico, assim como a importância da percepção dos responsáveis com relação a saúde bucal, a atenção das crianças antes, durante e depois da higiene bucal, a confiança no dentista e a introdução de técnicas motivacionais, no momento da consulta. Desse modo, este trabalho visa, a partir de relatos de experiência, confirmar a importância da preparação de uma sala de acolhimento contendo materiais lúdicos, como jogos educativos e macromodelos odontológicos, tal estratégia colabora não somente para a motivação da promoção de saúde bucal, mas também como uma forma de condicionar a criança para melhor aceitação do tratamento odontológico. O essencial é que os participantes tenham raciocínio, uma boa interpretação e criatividade diante da oportunidade de um atendimento incluso, real e feliz, fazendo a promoção de saúde de maneira leve e alcançando o objetivo do trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cota, ALS; Costa, BJA. Atividades lúdicas como estratégia para a promoção da saúde bucal infantil. Saúde e pesquisa, V. 10, N. 2, P. 365-371, 2017; Emmi, D. T; Pires, M. J. M. Acolhimento e educação em saúde na sala de espera: avaliação da contribuição das ações para o atendimento odontopediátrico. Revista de atenção à saúde (Antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde), V. 14, N. 48, P. 62-67, 2016; *American academy of pediatric dentistry et al. Behavior guidance for the pediatric dental patient.* Pediatr Dent, V. 39, N. 6, P. 246-59, 2017; Chávez, A. M. N; Tello, G. Asociación entre el conocimiento de los padres sobre salud bucal y uso de técnicas educativas con relación a la presencia de biofilm y caries en infantes. Revista Odontología, V. 19, N. 1, P. 5-21, 2017.

Avaliação comparativa da resistência dos *cantilevers* entre três tipos de barras de protocolos sobre implantes

Luara Vitorino de Souza
Guilherme Gama Ramos
Ana Luiza Basanez Dias
Vagner Leme Ortega
Rodrigo Asfury Rodrigues

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi avaliar três infraestruturas implantossuportadada e a força máxima necessária, para fratura ou flexão do *cantilever* de 9mm com três diferentes configurações de barras a do tipo titânio e fibra de vidro. As fibras de vidro têm sido utilizadas sob diferentes formas para reforçar polímeros odontológicos. Os materiais reforçados com fibras de vidro, possuem propriedades anticorrosivas, translucidez, radiolucidez, boa adesão ou união e grande facilidade de reparos. Além disso, a fibra de vidro quando silanizada aumenta seu poder de resistência corroborando para maior rigidez, durabilidade e resistência a fratura quando submetida à forças adversas. Nesse sentido, a fibra de vidro é uma opção para confecção de barras de protocolo sobre implantes (Fonseca *et al.* 2011). Assim foi confeccionada 02 barras metálicas com duas perfurações, sendo modelo mestre e fixada na mesma 02 implantes regulares do sistema *cone morse* (13mm x 04mm) com de torque de 10 n/cm, distribuição e distância entre os implantes iguais e seus respectivos componentes protéticos. O modelo consistiu na troca das barras de protocolo do tipo titânio, fibra de vidro (ngelus) e fibra de vidro (Bioloren) totalizando 30 barras fresadas em CAD/CAM. Embora ainda sejam necessários maiores estudos sobre o emprego da fibra de vidro na confecção de barras implantosuportadas com intuito de oferecer maior longividade dos resultados obtidos, bem como reduzindo o índice de fratura do *cantilever* a compressão mecânica (Aquino *et al.* 2018). A resistência da extremidade livre foi detectada por testes na máquina de ensaio universal, emic 2000, para aplicação das cargas cíclicas compressivas na região de extreme livre unilateral de 200n e velocidade de 0,5mm/minutos. Identificando-se as diferenças pelo teste de tukey, constatou-se que a barra de protocolo fresada a partir da placa de fibra de vidro fornecida pela marca Bioloren não diferiu significativamente daquela fresada em titânio quanto à resistência à compressão. Por outro lado, a barra obtida a partir da fresagem da placa de fibra de vidro Angelus apresentou resistência à compressão significativamente inferior à da barra de protocolo fresada em titânio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Fonseca Rb, Branco Ca, Bitencourt Émc, Naves Lz, Carlo Hl, Kasuya Avb, *et al.* Próteses reforçadas. Artigo de revisão. Unopar Cient Ciênc Biol Saúde 2011;13(4):271-8. Disponível Em: Https://Www.Researchgate.Net/Publication/279447143. Acesso Em: 16 Set. 2018aquino Mm, Kreve S, Carvalho Ga, Ramos Ev, *et al. Cantilever protocol bars in acrylated polyetheretherketone (peek): a mechanical compression assay.* Department Of Endodontics São Leopoldo Mandic Dental School-Campinas/Sp, Brazil. Ohdm- Vol. 17- No.2-April, 2018cortez, F. Influência do comprimento do *cantilever* em próteses totais fixas e suportadas por implantes: revisão de literatura / Fernanda Cortez / Pindamonhangaba-Sp : Fapi Faculdade De Pindamonhangaba, 2011. 42 F. : Il.

Histiocitose das células de *langerhans*: relato de caso

Lucas Chaves Casanova Farias
Luís Henrique Carvalho Abrantes
Nancy de Assis Ferreira
Raquel Richelieu Lima de Andrade Pontes
Fábio Ramoa Pires

RESUMO

A histiocitose das células de *langerhans* (LCH) é uma doença rara caracterizada pela proliferação das células de langerhans. Anteriormente conhecido como histiocitose x, inclui doença de *Letterer-siwe*, doença de *Schullerchristian* e granuloma eosinofílico. Embora a LCH possa afetar qualquer órgão, os ossos são os mais afetados especialmente corpos vertebrais, ossos longos e mandíbula. O objetivo deste relato é apresentar o caso de uma paciente encaminhada ao serviço, com múltiplas lesões orais, com áreas eritematosas, ulceradas e com perda óssea (osteólise) em maxila e mandíbula. Após biópsia incisional, laudo com imunoistoquímica com positividade intensa para s100 e CD1a e diagnóstico de HCL, a paciente foi tratada com vimblastina, por um ano refratário para as lesões orais, desta forma sendo realizada nova biopsia local, com confirmação de histiocitose de células de *langerhans*. Tendo a partir desse resultado confirmatório da doença a alteração do protocolo quimioterápico pela equipe da hematologia, ainda em acompanhamento. Ainda que refratária ao tratamento anterior, à doença segue estável e restrita a região oral sem manifestação em outras áreas ósseas. Dessa forma, este relato de caso ilustra que, ao lidar com alterações osteolíticas pouco claras do osso maxilar, a histiocitose das células de *langerhans* deve ser levada em consideração no diagnóstico diferencial e a biópsia deve ser realizada em caso de suspeita

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1: Hwang DS, Lee JS, Kim UK, Park HR, Ryu MH, Lee JH, Jung YH, Kim Gc. *Langerhanscell histiocytosis of the mandible: two case reports and literature review.* Jkorean Assoc Oral Maxillofac Surg. 2019 Jun;45(3):167-172. 2: Kim JE, Yi WJ, Heo MS, Lee SS, Choi SS, Huh KH. *Langerhans cell histiocytosis of the jaw, a mimicker of osteomyelitis on ct and mr images: a retrospectiveanalysis.* Medicine (Baltimore). 2019 Jul;98(27):E16331. 3: Liu CC, Yu TC, Chen YW. *Langerhans cell histiocytosis at the right mandible.* Jdent Sci. 2018 Jun;13(2):175-176.4: Luz J, Zweifel D, Hüllner M, Bühler M, Rücker M, Stadlinger B. *Oralmanifestation of langerhans cell histiocytosis: a case report.* Bmc Oral Health.2018 Jun 8;18(1):106.

Avaliação de estratégias motivacionais aplicadas em pré-escolares

Lucas Daylor Aguiar da Silva
Kaytlhen Kayllen Carvalho de Menezes
Cibelly de Fátimavieira Ferreira
José Ferreira Costa
Elizabeth Lima Costa

RESUMO

O objetivo do estudo foi avaliar três tipos de estratégias de motivação para higiene bucal em pré-escolares. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, sob parecer n° 23115-006504/2010-15. Trata-se de um estudo longitudinal realizado com 100 crianças de 2 a 5 anos de idade, matriculadas em uma creche pública de São Luís - MA. O estudo foi dividido em 3 etapas: informativa, epidemiológica e interventiva. As mães responderam um questionário de frequência alimentar e hábitos de higiene bucal da mãe e do filho. As crianças foram distribuídas em três grupos com técnicas motivacionais diferentes. O grupo a motivado em sessão única com a técnica direta e palestra educativa. Grupo B, motivado em quatro sessões e recebeu orientação direta e palestra educativa. O grupo C, motivado em quatro sessões utilizando a técnica direta associada a um teatro e desenho. A aferição da condição de higiene bucal foi feita por meio do índice de placa visível (IPV) e índice de sangramento gengival (ISG) realizados no primeiro encontro, após 30 e 60 dias. Na análise dos dados, o grupo a não apresentou melhoras nos índices de placa, mostrando que experimento educativo aplicado isoladamente, não é suficiente para assimilação e sedimentação dos conhecimentos das crianças. O grupo B onde as sessões de motivação foram realizadas em dias consecutivos com reforço de conteúdo e atividades práticas, houve melhora significativa nessas variáveis. O grupo C, utilizando o teatro e desenho como recurso motivacional para despertar interesse das crianças pela higiene bucal, percebe-se haver melhora significativa nos índices avaliados. Concluiu-se que as atividades lúdicas aplicadas com reforços podem promover melhorias salutares nos níveis de higiene bucal das crianças, mas a técnica direta associada ao teatro e desenho foi a que despertou melhor interesse pela higiene bucal nas crianças.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andersén, LB. *et al. Indicators of dietary patterns in danish infants at 9 months of ag.* Food Nutr Res, [S.L], V. 24, N. 59, P. 2765, 2015. Antunes, JLF. *et al. Ethnic disparities in the prevalence of dental caries and restorative dental treatment in brazilian children.* Int Dent J, [S.L], V. 53, N. 1, P. 7-12, 2003. Afonso, BA; Castro, MCC. Avaliação do conhecimento de higiene bucal e motivação dos pais de uma instituição de ensino pública brasileira. Arquivos em Odontologia, Belo Horizonte, V. 50, N. 4, P. 161 – 169, Out./Dez. 2014. Bardal, PAP. *Et al.* Educação e motivação em saúde bucal - Prevenindo doenças e promovendo saúde em pacientes sob tratamento ortodôntico. Dental Press J. Orthod, Maringá, V. 16, N. 3, May./June. 2011.Costa, EL; Silva, EM.; Costa, ICC. Como motivar adolescentes em saúde bucal: avaliação de estratégias didático-pedagógicas aplicadas em escolas públicas de São Luís–MA. Rev. da Faculdade de Odontologia de Lins, V. 13, N. 2, P. 35-43,2001

Reanatomização estética de incisivos laterais conóides: relato de caso

Lucas Felipe Rocha Dias
Larissa Rocha Santiago
Arthur Santos de Melo
Claudia Tavares Machado
Leticia Virginia de Freitas Chaves

RESUMO

Objetivos: neste caso aborda-se um relato sobre reanatomização de dentes conóides com compósitos nanohíbridos como solução alternativa e eficaz para dentes conóides. Relato de caso: no exame clínico foi diagnosticado alterações de forma nos incisivos laterais (12 e 22) que se apresentavam conóides. Durante o planejamento optou-se pela reanatomização com o uso de compósitos nanohíbridos E1, DC1 e E2 pela técnica direta com a guia de silicone. Inicialmente, moldou-se a paciente para obter a guia de silicone, realizou-se a seleção de cor, isolamento absoluto, condicionamento com ácido fosfórico e adesivo e pôr fim a reanatomização dos elementos dentários seguido de acabamento e polimento. Vantagens e limitações: neste caso, a preservação de estrutura dentária é o grande fator vantajoso, aliada à adesão em esmalte, que configura um padrão ouro. O uso de compósitos nanohíbridos possui excelente custo x benefício devolvendo assim, forma, função e estética. As limitações se dão pela instabilidade de cor do compósito, além da possibilidade de fratura. Contudo, com acompanhamento clínico e radiográfico periódico, pode-se conseguir uma excelente longevidade clínica. Conclusões: optar pela resina composta em tratamentos estéticos de reanatomização em dentes conóides, torna-se uma técnica viável e eficaz, gerando a devolução da forma, função e estética orofacial aliada a uma transformação do sorriso no contexto facial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Silva, Luciana Arouca *et al.* Reanatomização e recontorno cosmético de dentes anteriores com anomalia de forma. Relato de caso clínico. [S. L.], 2006. Disponível Em: Https://Www.Pucminas.Br/Odontologia/Documents/Doc_Dsc_Nome_Arqui20070530170506. Pdf.2- Azevedo N, Galvão G, Nihi Vsc, Hoeppner G, Nihi Fm.otimização do sorriso com restaurações diretas de compósito resinoso nanoparticulado. Unopar Cient Ciênc Biol Saúde 2015;17(1):43-9.3- Bedran, A. C. B. C. De; Shinohara, M. S.; Pimenta, L. A. F. Uso das resinas híbridas e microparticuladas em dentes anteriores. J Bras Clín Odontol Integr, Curitiba, V. 6, N. 31, P. 13-18, 20024-Mondelli, J. Estética E Cosmética Em Clínica Integrada Restauradora. São Paulo: Ed. Santos, 2003.

Efeito de pastas dentais a base de carvão ativado na rugosidade de superfície do esmalte bovino

Lucas Henrique de Souza Teixeria
Carlos José Soares
Andomar Bruno Fernandes Vilela
Luis Gustavo Gonzalez Osuna
Priscilla Barbosa Ferreira Soares

RESUMO

Este estudo objetivou avaliar a rugosidade de superfície do esmalte bovino submetido a escovação simulada com diferentes pastas comerciais à base de carvão ativado. Sessenta amostras foram divididas em 6 grupos (n=10): *Bcar, Bianco Carbon; Cur, Curaprox Black is White; Bem, Be-emotion Black; Nat, Natural Contente* com carvão ativado; em comparação a duas pastas Controle *Col;* Colgate *Clean Mint* e TCP3, *Bianco* 3% de TCP. Foram realizadas leituras inicial e após escovação de rugosidade (RA) e as amostras foram submetidas à escovação por 90 dias (21.960 ciclos). Para analisar os dados de variação de rugosidade foi realizada a análise de variância (anova) 1- fator, seguido pelo teste de Tukey e *Dunnet* (α=0,05). Não houve diferença nos valores RA iniciais (p=0.875). Os valores de variação de RA (µm) do esmalte antes e após a escovação foram: tcp3:0,11±0,01a; col:0,12±0,07a; *Bcar*: 0,16±0,06a; cur:0,43±0,16b*; Bem: 0,44±0,13b*; *Nat*:0,49±0,11b*. As pastas *Cur*, bem e *Nat*, que contém carbono ativado apresentaram RA superiores ao controle TCP3. *Bcar* apresentou RA similar ao controle *Col* e TCP3. Dentre as pastas com carbono ativado *Bcar* apresentou variação RA inferior as demais pastas (*Cur*, Bem e *Nat*).pastas contendo carvão ativado resultam em aumento da rugosidade do esmalte, porém a pasta *Bcar* apresentou parâmetros de aumento similares as pastas sem carvão ativado comumente utilizada na higiene oral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brooks JK, Bashirelahi N, Reynolds MA. *Charcoal and charcoal-based dentifrices: a literature review.* J Am Dent Assoc. 2017 Sep;148(9):661-670. 2. Greenwall LH, Greenwall-Cohen J, Wilson NHF. *Charcoal-containing dentifrices.* Br Dent J. 2019 May;226(9):697-700.3. Masalu Jr, Kikwilu EN, Kahabuka FK, Senkoro AR, Kida IA. *Oral health related behaviors among adult tanzanians: a national pathfinder survey.* Bmc Oral Health. 2009 Sep 14;9:22.

A influência do ácido peracético na desinfecção e precisão do vinil polisiloxano

Lucas Portela Oliveira
Maria Sílvia Maurício Rigolin
Leticia Kitagawa
Érica Dorigatti de Avila
Francisco de Assis Mollo Júnior

RESUMO

Objetivo: avaliar se o ácido peracético e o método de desinfecção influenciariam na precisão do material de moldagem vinil polisiloxano. Material e métodos: para isto, foram utilizados 5 grupos (n=12), sendo: (grupo 1) imersão por 10 minutos em água destilada, (grupo 2) imersão por 10 minutos em ácido peracético, (grupo 3 – controle) um grupo sem imersão, (grupo 4) pulverização com água destilada e permanência por 10 minutos e (grupo 5) pulverização com ácido peracético e permanência por 10 minutos. Para tanto, analisou-se a rugosidade superficial e a alteração linear do modelo de gesso. Os dados de alteração linear foram avaliados estatisticamente por anova, complementada por comparações múltiplas pelo teste de tukey, e os dados de rugosidade também avaliados por análise de variância, mas com a correção de *welch* para heterogeneidade de variâncias, complementada por comparações múltiplas pelo teste *games-howell* apropriado neste caso, considerando um nível de significância de 5%. Resultados: a média de alteração linear do grupo 4 foi significativamente maior do que as médias dos outros grupos, as quais foram equivalentes entre si. Quanto à rugosidade, as médias dos grupos 2 e 5 foram equivalentes e maiores do que as médias dos grupos 1, 3 e 4. Entre esses três grupos houve equivalência de médias de rugosidade. Conclusões: dentro das limitações deste estudo, concluiu-se que o ácido peracético não alterou o material em vinil polisiloxano e consequentemente o modelo de gesso, sendo indicado o seu uso clínico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anusavice KJ. Phillips' *Science of dental materials*. 10th. Ed. Philadelphia: W. B. Saunders; C1996.Chassot Alc, Poisl Mip, Samuel SMW. *In vivo and in vitro evaluation of the efficacy of a peracetic acid-based disinfectant for decontamination of acrylic resins*. Braz Dent J. 2006; 17: 117-21.Chee WW, Donovan TE. *Polyvinyl siloxane impression materials: a review of properties and techniques*. J Prosthet Dent. 1992; 68: 728-32.Donovan Te.; Chee Wwl. *A review of contemporary impression materials and techniques*. Dent Clin N Am. 2004; 48: 445-70. Giammanco GM, Melilli D, Rallo A, Pecorella S, Mammina C, Pizzo G. *Resistance to disinfection of a polymicrobial association contaminating the surface of elastomeric dental impressions*. New Microbiol. 2009, 32: 167-72.

Importância do conhecimento dos pais/responsáveis frente a conduta de tratamento da avulsão dentária infantil

Luciana Bezerra Batista
Anne Karollyne Matos da Silva
Morgana da Silva Florêncio
Iasmin Virgínia Santos Souza
Karen Lima de Góis

RESUMO

Entende-se por avulsão dentária a completa retirada do dente do seu alvéolo, decorrente de trauma dental, após a avulsão, ocorre rompimento das fibras do ligamento periodontal, responsáveis pela inserção da raiz no osso e integridade radicular. Ocorre principalmente com crianças com prevalência estimada de 1% a 16%, comprometendo estética, fonética, função mastigatória e também seu desenvolvimento psicológico e social. Sendo muito importante o pai/responsável saber como proceder a esse traumatismo. O reimplante dentário é a opção mais indicada, devendo ser feito imediatamente após o incidente, ainda no local ocorrido. O sucesso do reimplante depende do tempo que o dente permaneceu fora do alvéolo, a presença de rizogênese incompleta, o tratamento radicular dispensado, o modo de conservação do dente até o momento do reimplante. Infelizmente, em muitos casos, o reimplante imediato não é realizado, sendo comum um período de uma a quatro horas entre a avulsão e o procedimento terapêutico. O reimplante realizado nos trinta primeiros minutos após a avulsão tem o prognóstico favorável, porém, com o passar do tempo, as células do ligamento periodontal vão perdendo a vitalidade e este prognóstico diminui. Quando não reimplantado imediatamente o dente deve ser armazenado em meio aquoso ou na saliva. O leite bovino é o meio de armazenamento mais recomendável e acessível, geralmente disponível no local ou perto do acidente, apresentando osmolaridade e PH compatíveis com as células vitais. Na maioria das vezes, os dentes são perdidos ou mantidos inadequadamente implicando em consequências graves, levando a quadros de necrose pulpar, calcificações e reabsorções radiculares. Estudos mostram que o atendimento que deveria ser imediato muitas vezes não é realizado devido à falta de conhecimento de pais e responsáveis, levando a perda do dente. Poi *et al.* e Trope relataram a importância da conscientização da população leiga como forma de favorecer o prognóstico do reimplante dentário, pois, na maioria dos casos, os Cirurgiões-Dentistas não estão presentes no local do acidente. Conclui-se que é necessária a adoção de medidas, como campanhas educativas, podendo promover mudanças favoráveis no comportamento da população com relação aos cuidados básicos requeridos nos casos de avulsão dental, melhorando o prognóstico do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Albuquerque, Y., Rosell, F., Tagliaferro, E., & Da Silva, S. (2014). Conhecimento de mães sobre os procedimentos de emergência nos casos de avulsão dentária. Revista Da Faculdade De Odontologia - Upf, 19(2). Oliveira L, Dias MJ, Santos VF, Rodrigues KK, Paiva QR. Análise do conhecimento dos pais/responsáveis pelas crianças atendidas na clínica infantil da unimontes sobre traumatismos dentários pesquisa brasileira em odontopediatria e clínica integrada, Vol. 13, Núm. 2, Abril-Junio, 2013, Pp. 189- 196 Universidade Federal Da Paraíba Paraíba, Brasil.Bittencourt AM, Pessoa OF, Silva JM. *Evaluation of teacher's knowledge about dental avulsionmanagement in children*. Rev Odontol Unesp. 2008; 37(1): 15-19

A correção da classe III esquelética com o *Ertty gap* III

Luciana Lugao dos Santos Lopes
Margareth Caetano de Almeida
Ertty Ertty
Luciana Butini Oliveira
Fernanda Meloti

RESUMO

A classe III está dentre as más oclusões mais complexas de diagnosticar e tratar, pode ser causada por prognatismo mandibular, retrognatismo maxilar ou a combinação de ambas alterações.[1] a precocidade do seu tratamento possibilita alterações esqueléticas definitivas e favorece os pacientes portadores desta desarmonia facial, particularmente os acometidos por retrognatismo maxilar.[2'3] teve-se por objetivo ilustrar um caso clínico tratado com o sistema *Ertty gap* III, indicado para redirecionar o crescimento maxilomandibular. Trata-se de um paciente do gênero masculino, com 13 anos de idade, simétrico, com dentição permanente e portador de má oclusão de classe III por retrognatismo maxilar e prognatismo mandibular. Na avaliação tomográfica, observou-se que os côndilos não estavam corticalizados, indicando a possibilidade de tratamento ortopédico. O *Ertty gap* III é composto por um hyrax invertido na arcada superior e placa lábio ativa (PLA) e barra lingual fundida (BLF) na arcada inferior, associados ao uso de elásticos de classe III (5/16 pesado). A mecânica ortopédica foi aplicada por 11 meses simultaneamente a instalação do aparelho ortodôntico fixo. O *hyrax* invertido foi ativado ¼ de volta uma vez por semana e o elástico de classe III foi utilizado continuamente até a obtenção de uma relação oclusal de classe II, posteriormente o elástico passou a ser utilizado somente para dormir. Realizou-se uma nova avaliação tomográfica e constatou-se que os côndilos estavam corticalizados. Sendo assim, os elásticos foram suspendidos e deu-se continuidade ao tratamento ortodôntico. Obteve-se uma melhora no perfil facial, a correção dentoalveolar da má oclusão de classe III e o redirecionamento do crescimento maxilomandibular. Como contenção, foram instalados placa de acrílico com arco de eschler na arcada superior e *erttyx* na arcada inferior. O *Ertty gap* III é um sistema de tratamento ortopédico viável, pois é eficiente, simples de ser aplicado, estético e de baixo custo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Gonçalves FS, Chaves A, Benvenga MN, apresentação de um caso clínico de classe III de angle, tratado com o aparelho extrabucal basculante inferior de ação reversa, proposto por baptista. Rev. Ortodon. Ortop. Facial Dental Press 2005;10(1):46-58. 2. Perrone Apr, Mucha Jn. O tratamento da classe III – revisão sistemática – parte i. Magnitude, direção e duração das forças na protrusão maxilar. Rev. Ortodon. Ortop Facial Dental Press 2009;14(5):109-17.3. Silva E, Meloti F, Pinho S, Gasque CA. Correção da classe III esquelética em pacientes jovens – Ertty Gap Iii®. Orthod. Sci. Pract.2017; 10(39): 244-264.

Eficácia de diferentes protocolos de irrigação na redução bacteriana em raízes mesiais de molares inferiores

Lyslaene Kormann Da Silva
Alessandra Timponi Goes Cruz
Caroline Winchnieski
Adriane Antoniw Klemz
Ulisses Xavier da Silva Neto

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar, *in vitro*, a eficiência de quatro diferentes protocolos de irrigação final em eliminar bactérias em canais mesiais de molares inferiores. Material e métodos: 44 raízes mesiais de molares inferiores foram preparadas com *Wave One Gold Primary* (Dentsply) e esterilizadas. Os canais foram contaminados, utilizando suspensão contendo *enterococcus faecalis* e incubados por 21 dias em 5 ml de BHI (*Brain Heart Infusion*) enriquecido com glucose, renovado a cada 72 horas. Os espécimes foram divididos em 4 grupos (n=10) conforme o protocolo de irrigação final aplicado: *Endoactivator* (EA), irrigação ultrassônica passiva (PUI), *easy clean* (AC) e *xp-endo finisher* (XP). Duas raízes foram utilizadas para comprovação de formação de biofilme e duas não foram contaminadas (controles). A redução bacteriana foi determinada pelo método colorimétrico MTT e a porcentagem de redução bacteriana calculada a partir de amostras coletadas antes e após tratamento (s1 e s2). Os dados foram submetidos à análise estatística (SPSS 22.0 - IBM). Resultados: o teste não paramétrico de *Kruskall Wallis* acusou a existência de diferença entre grupos. Segundo o teste de comparações múltiplas de Dunn, não houve diferença entre os grupos tratados com o EA, PUI e EC ($p>0,05$). Contudo, XP apresentou a maior porcentagem de redução bacteriana, diferindo dos grupos EC e EA ($p<0,05$). Conclusão: considerando as limitações de um estudo *in vitro*, foi possível concluir que todos os grupos foram capazes de reduzir a quantidade de bactérias no interior dos canais, porém o *xp endo finisher* apresentou o melhor desempenho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Azim AA, Aksel A, Zhuang, MAT, *et al. Efficacy of 4 irrigation protocols in killing bacteria colonized in dentinal tubules examined by a novel confocal laser scanning microscope analysis.* J Endod 2016;42:928-34.Bulacio MI, Galván LR, Gaudioso C, *et al. Enterococcus faecalis biofilm: formation and development in vitro observed by scanning electron microscopy.* Acta Odontol. Latinoam 2015;28:210-4. Zeng C, Willison J, Meghil Mm, *et al. Antibacterial efficacy of an endodontic sonic-powered irrigation system: an in vitro study.* J Dent 2018;75:105-12bao P, Shen Y, Lin J, Haapasalo M. *In vitro efficacy of xp-endo finisher with 2 different protocols on biofilm removal from apical root canals.* J Endod 2017;43(2):321-325.

Acesso coronal no tratamento de fraturas do terço superior e médio da face: anatomia cirúrgica, técnicas e indicações

Maiara Lopes Ferreira da Silva
Julyani Mota Souza Loeser
Mário Gomes Brandão Neto
Vitória Virgínia Maria Machado Vanderley
Hélio Igor Melo de Albuquerque

RESUMO

A abordagem cirúrgica coronal é frequentemente utilizada para o tratamento das patologias que acometem os terços superior e médio da face por possibilitar um excelente acesso e resultados estéticos satisfatórios. Este acesso é realizado no sentido horizontal se estendendo de uma área pré-auricular até a contralateral, posteriormente ao contorno do couro cabeludo, através da pele, tecido subcutâneo e gálea. A dissecação e extensão da exposição, dependem do tipo de procedimento cirúrgico em que a abordagem coronal está sendo utilizada. Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca da técnica cirúrgica, bem como sobre as estruturas anatômicas adjacentes a região do acesso cirúrgico coronal e suas indicações. Foi efeituada uma revisão de literatura com base em artigos de relevância, através de uma pesquisa na rede de dados Pubmed, Google acadêmico e Scielo, utilizando os descritores: acesso cirúrgico; anatomia da face; incisão coronal. Foram selecionados os artigos relacionados a temática abordada. A literatura evidencia que o acesso coronal proporciona um campo cirúrgico adequado, possibilitando visualizar de forma eficaz, variadas estruturas do terço superior e médio da face, sendo eficiente para o tratamento de fraturas e patologias dessa região. É necessário que o cirurgião tenha conhecimento sobre a técnica cirúrgica utilizada no acesso coronal, assim como da anatomia craniofacial, pois importantes estruturas musculares e vásculo-nervosas presentes no local da incisão devem ser preservadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ellis, Iii E. *et al.* Acessos cirúrgicos ao esqueleto facial. Santos, São Paulo, 2006.Orzechowski, P.R. *et al.* Tratamento cirúrgico de fratura de seio frontal: relato de caso clínico. R. Periodontia, Vol. 20, N. 04, Pag 38-43, 2010;Pires, W.R. *et al.* Acesso simplificado para redução e fixação de um fratura de osso frontal. The Journal of Craniofacial Surgery, Vol 00, 2018; Pires, WR. *Et al. Simplified access for reduction and fixation of a frontal bone fracture. The journal of craniofacial surgery*, Vol 00, 2018.

Presença halitose em pacientes atendidos nas unidades básicas de saúde do município de Tubarão – SC

Manuela Stuepp
Vanessa Martinello Fritzen
Cristiane Schneider Dessbesell
Glaucia Helena de Faraco Medeiros
Diana Esser Bloemer

RESUMO

A palavra halitose define uma condição ou alteração do hálito, de origem multifatorial. Hábitos como fumo, consumo de bebida alcoólica e ingestão de certos tipos de alimentos podem ter relação com a halitose. Muitas vezes, os portadores da halitose desconhecem possuí-la, causando interferência na sua vida social, afetiva e profissional. Isto posto o objetivo deste trabalho foi determinar a prevalência da halitose em pacientes atendidos pelas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Tubarão – SC. O projeto foi aprovado pelo CEP – Unisul, sob parecer de nº 2.041.842. Um total de 452 indivíduos participaram da pesquisa. A coleta de dados foi realizada pelo pesquisador em 3 etapas: 1. Questionário sobre saúde bucal e exame físico intra-bucal; 2. Avaliação da halitose (escala visual analógica para auto percepção e halímetro); 3. Inspeção visual. Os dados foram inseridos no SPSS 20.0 e realizada análise de normalidade dos dados e inferência estatística para determinar média, desvio padrão e intervalo de confiança. O teste Qui quadrado foi realizado para determinar associação entre as variáveis, sendo considerado resultado estatisticamente significativo p<0,05. Os resultados demonstram relação estatisticamente significativa entre a presença de odor mensurada pelo halimetro e uso contínuo de medicamentos, p= 0,04. A prevalência de halitose encontrada na presente amostra foi de 66,7%, correspondente a 301 sujeitos, sendo composta por 59,2% (267) de participantes do GÊ nero feminino, com idade média de 43,2 anos. 396 (87.8%) dos participantes faz uso de medicamento contínuo, sendo 21,1% (95 sujeitos). Conclui-se que a prevalência local de halitose na população pesquisada foi de 66,7%, em sua maioria do gênero feminino.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abreu AC, Domingos PAS, Dantas AAR. Causas e sintomas da halitose: estudo do conhecimento entre pacientes do curso de odontologia. Revista de Odontologia da Universidade Cidade De São Paulo 2011; 23(1): 30-41, Janeiro–Abril. Butze JP., Angst PDM., Gomes SC. Perspectivas atuais sobre halitose bucal: revisão de literatura. Brazilianjournalofperiodontology - Junho 2015 - Volume 25 – Capítulo 02 - 25(2):48-54. Leandrin TP, Boeck EM, Ricci HA, Andrade MF, Cerqueira-Leite JBB. Avaliação da percepção pessoal em relação à condição de halitose e confirmação clínica. Revista de Odontologia da Unesp. Doi: Http://Dx.Doi.Org/10.1590/1807-2577.0087. Aprovado em 16 De Abril De 2015.

O uso de tomografia computadorizada para a identificação humana em Odontologia forense

Marcella Aguilar
Maria Isabel O B Villalobos
Aline de Freitas Fernandes

RESUMO

Identidade é um grupo de características que diferencia uma pessoa das demais. Em meio as atribuições do odontolegista, a identificação humana é ressaltada, sendo considerada um método primário de identificação, junto com o DNA e a papiloscopia. A tomografia computadorizada (TC) pode ser usada no processo de identificação humana e quando associada a outros métodos gera resultados que facilitam a identificação. O objetivo deste trabalho foi verificar a importância deste exame para o processo de identificação humana e realizar um levantamento dos casos em que o exame tomográfico foi utilizado para este fim. Foi realizado um levantamento bibliográfico dos últimos 21 anos nas bases científicas e foram adotados alguns critérios de inclusão: ser um relato de caso, ter sido publicado entre os anos de 1998 a 2018 e ter sido utilizado um exame de TC para a identificação. Os critérios de exclusão foram: uso de outros exames imaginológicos, trabalhos que não são relatos de caso e aqueles que não consideravam a arcada dentária e/ou crânio. Foram encontrados 6 artigos dentro dos critérios, sendo a maioria relativo a casos europeus e de corpos esqueletizados. Através da leitura destes trabalhos, pode-se notar que a importância do arquivo dos exames odontológicos, que podem ser usados para auxiliar na identificação de corpos, especialmente onde há impossibilidade de datiloscopia. Além disso, é um meio de diagnóstico valioso pois, não há sobreposição de imagem e oferece visão multiplanar do esqueleto. Apresenta vantagens, como maior facilidade para estabelecer posição correta do esqueleto para incidência, tem ótima resolução de imagem e permite correções no posicionamento da arcada. Quando feitos antes da necropsia, podem ajudar a determinar a causa da morte, analisar traumas e nível de decomposição do cadáver, sendo um equipamento de extrema importância para os IMLS. Além disso, a habilidade e conhecimento do odontolegista em relação a este tipo de exame, é importante para a interpretação e solução dos casos de identificação humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Sales EO, Villalobos MIOB. O potencial da Odontologia Legal sem o uso de exames radiológicos para a identificação humana. Rev. Bras. Odontol. Leg. Rbol. 2018;5(3):52-61. 2. Carvalho SPM, Silva RHA, Júnior CL, Peres AS. A utilização de imagens na identificação humana em Odontologia Legal. Radiol Bras. 2009 Mar/Abr;42(2):125–130. 3. Dias MG, Souza JA, Carneiro CC. Tomografia computadorizada de crânio em perícias criminais: uma grande aliada. M.G. Dias *et al.*, Rev. Bras. Crimin.2016;5(3), 14-21.

Toxina botulínica tipo A no tratamento do sorriso gengival - relato de caso clínico

Marcia Mendes Botelho
Priscilla Aparecida Pereira
Marília Inez Figueiredo
Sigmar de Mello Rode
Vanda Beatriz Teixeira

RESUMO

O sorriso promove comunicação, sendo representado: pela anatomia, cor, translucidez e posicionamento dos dentes; coloração e posicionamento do tecido periodontal; espessura e formato dos lábios e pela musculatura perioral envolvida. O sorriso gengival alto pode causar um desequilíbrio na harmonia estética e funcional da face do indivíduo, variando nos diversos níveis de exposição gengival. Quando corresponder ao valor igual ou maior a 3 mm de exposição, é considerado sorriso gengival. Existem vários procedimentos para tratar o sorriso gengival, como: gengivectomia e/ou gengivoplastia, cirurgia de reposicionamento labial, cirurgia ortognática e, um menos invasivo, a utilização de toxina botulínica tipo A. O presente estudo tem como objetivo, avaliar o uso da toxina botulínica tipo A, como tratamento eficaz na redução da exposição gengival excessiva ao sorrir, principalmente devido à hiperatividade dos músculos: levantador do lábio superior, levantador do lábio superior e asa do nariz e depressor do septo nasal. Paciente do sexo feminino que apresentava um sorriso gengival por hiperatividade muscular com pouco mais de 4 mm. Em seguida à assepsia e demarcação com lápis delineador branco na região da aplicação, foi aplicado 3 unidades (u) do produto em cada área demarcada. Paciente retornou após 14 dias evidenciando um resultado favorável. O tratamento com toxina botulínica tipo a oferece uma alternativa temporária de correção estética eficaz, fácil procedimento, pouco invasivo e seguro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Rubin Lr. T*he anatomay of the smile: its importance in the treatment of facial paralysis*. Plast Reconstr Surg. 1974;53:384-3872. Polo M. *Botulinum toxin type a in the treatment of excessive gingival display.am j orthod dentofacial orthop.* 2005;127: 214-2183. Hwangws, Hurms, Huks, *et al. Sufaceanatomyofthelip elevator muscles for the treatment of gummuy smile using botulinum toxin.* Angle Orthod. 2009;79:70-77

Qual a relevância das tomografias nos traumas em dentes decíduos?

Marcia Vilhena da Silva Ribeiro
Zâine M. Nunes Lopes
Bianca Del Negro
Andressa Nery Menezes
Marcia Turolla Wanderley

RESUMO

Traumatismos na dentição decídua são comuns e o primeiro atendimento da criança após a queda requer habilidade profissional. Nessas situações é necessário a complementação através de exames de imagem para melhor entendimento da situação e conduta. Como é de conhecimento de todos que atuam na área da odontologia e especialmente na Odontopediatria, a tomografia computadorizada é indicada em casos essencialmente específicos devido a doses mais elevadas de radiação e dificuldade de manejo da criança de menor idade para esses exames. No entanto, foi observado nos últimos anos um aumento de crianças que foram encaminhadas para a clínica do centro de pesquisa e atendimento de traumatismo em dentes decíduos da disciplina de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (Fousp) em que foi solicitado, em outros atendimentos, a tomografia. Pacientes com casos de intrusão, luxação e avulsão chegaram a este atendimento com esses exames já realizados. As características iniciais mais importantes a serem analisadas em exames de imagem que devem ser observadas no trauma em decíduos são: a localização do dente traumatizado, posição dos sucessores permanentes, e possíveis alterações ósseas. Nesses tipos de traumas a experiência clínica do profissional aliada a um bom exame clínico e radiografias, intra e extra bucais adequadas já seriam suficientes para auxiliar no diagnóstico e escolha do plano de tratamento. Estas radiografias podem ser realizadas no consultório e mesmo sem a completa cooperação da criança, mas com auxílio dos pais e de um acompanhamento. Conclui-se que os profissionais nos setores públicos e privados devem estar atentos e atualizados no atendimento em crianças, sem submeter o paciente a exames desnecessários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1) Wanderley Mt, *et al.* Traumatismos nos dentes decíduos: entendendo sua complexidade. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2014; 68(3):194 - 200;2) Oliveira Lb, *et al.* Imaginologia Na Primeira Infância. In: Corrêa, Msnp. Odontopediatria na primeira infância: uma visão multidisciplinar.4 Ed. São Paulo: Quitessence Editora, 2017;3) Gari Dg, *et al.* Tomografia computadorizada de feixe cônico (*cone beam*). Entendendo este novo método de diagnóstico por imagem com promissora aplicabilidade na ortodontia Dental Press Ortop Facial - Maringá 2007;12(2):139-56;4) Choil Igg, *et al.* Estudo da atual utilização da tcfc pelos Cirurgiões-Dentistas nas diversas especialidades. Rev. Assoc. Paul Cir. Dent. 2015;69(1);

Reabsorção cervical externa: relato de casos à luz da nova classificação tridimensional

Marco Antonio Koller
Luciana Ap. de Oliveira Pereira Lyra
Ulisses Xavier da Silva Neto

RESUMO

A reabsorção cervical externa é condição incomum, por vezes de etiologia diversificada e de fatores combinados, onde agem de modo isolado ou potencializando-se, considerando-se o dano ao cemento radicular crucial para o desenvolvimento da lesão. Os fatores etiológicos vão desde defeitos de desenvolvimento do esmalte até dano provocado ao cemento radicular de modo iatrogênico ou natural, mas de complexa solução clínica se diagnosticada tardiamente. A nova classificação proposta por Patel *et al* (2018), cujas características se adaptam às novas tecnologias de imagem, em congresso da associação européia de Endodontia, realizado em Viena (2019), auxilia no plano de tratamento devido à abordagem tridimensional, uma vez que as modernas técnicas de imagem tomográfica *cone beam* determinam melhor avaliação de prognóstico para o caso clínico abordado. O painel apresenta série de três casos clínicos em diferentes estágios de desenvolvimento da reabsorção radicular cervical externa, onde o tratamento realizado foi a exodontia ou a exposição cirúrgica do defeito, em situações de reabsorção radicular inflamatória ou substitutiva, por trauma ou isquemia e dano ao tecido cementário. O primeiro caso de característica isquêmica, por pressão causada por terceiro molar inferior, um segundo caso associado a defeito de desenvolvimento de esmalte (amelogênese imperfeita) e um terceiro caso de reabsorção cervical em estágio inicial, associado ao trauma dental, resolvido parcialmente por acesso cirúrgico e exposição da lesão cervical, relacionando os mesmos à luz da nova classificação. Todas as imagens foram devidamente autorizadas pelos pacientes por termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)..

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Patel S. *et al. External cervical root resorption: a three dimensional classification.* Int. End. J. 51, Pg 206-14, 2018. 2. Patel, S.; Mavidrou A.M. *et al. External cervical resorption – part 1: histophatology, distribution and presentation.* Int End J 51 -1205-23, 2018.

Prótese ocular estética como tratamento reabilitador para enucleação do bulbo ocular

Marcos Dyllan de Souza Braga
Giovanna Almeida da Silva
Aline Úrsula Rocha Fernandes

RESUMO

A perda do globo ocular é causada por alterações como acidentes ou traumas, doenças patogênicas e alterações genéticas. Pacientes submetidos a tal mutilação devem ser reabilitados através de prótese confeccionada de forma individualizada, cujos objetivos envolvem estética, função e conforto psicológico. O objetivo do relato de caso é apresentar a reabilitação de paciente com anoftalmia do lado direito, por meio de prótese ocular estética, encaminhada pelo serviço público de saúde do distrito federal. Paciente M.R.S.M, 69 de idade, sexo feminino, caucasiana, do lar, apresentou-se à clínica de prótese bucomaxilofacial HUB/UNB para adaptação de prótese ocular estética. A paciente relatou, durante a anamnese, que foi submetida à enucleação do bulbo ocular direito, devido ao glaucoma, meses antes. Imediatamente após a enucleação, foi adaptada uma prótese pré-fabricada, que apresentava estética e volume insatisfatórios. Cera utilidade (Wilson, Brasil) foi utilizada para corrigir o volume da prótese pré-fabricada, que foi moldada, para obtenção do molde para a prótese. Este foi incluído em gesso pedra (Asfer, Brasil), no interior de mufla metálica, e polimerizada resina acrílica termopolimerizável branca para a obtenção da esclera artificial (A.O. Clássico Ltda, Brasil). Tendo sido polida, a esclera foi provada na cavidade, recebendo a centralização pupilar. A íris, feita de cartolina pintada com tinta a óleo foi colada sobre a esclera, que recebeu caracterização por pigmentos e uma camada de resina acrílica termopolimerizável incolor. A prótese passou por acabamento, polimento final e foi instalada. A paciente recebeu orientação de higienização e uso, demonstrando satisfação com o resultado estético e funcional final. O tratamento reabilitador atingiu o seu objetivo de restaurar a estética facial, devolvendo a autoestima da paciente e corrigindo assimetrias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Goiato MC, Bannwart LC, Haddad MF, Dos Santos DM, Pesqueira AA, Miyahara GI.. *Fabrication techniques for ocular prostheses – an overview.* Orbit 2014; 33(3): 229-233. Emídio TCS, Dutilh JDAM, Moro MC, Dutilh CM. Reabilitação com prótese ocular individualizada em pacientes jovens: relato de caso clínico. Int J Dent. 2011; 10(3):190-194. Carvalho JF, Silva CM, Bento G, Haddad MF. Reabilitação de paciente anoftálmico por meio de prótese ocular: relato de caso. Arch Health Invest. 2017; 6(4):162-66.Cevik P, Dilber E, Eraslan O. *Different techniques in fabrication of ocular prosthesis.* J Craniofac Surg 2012; 23(6): 1779–1781.

Avaliação das alterações dentoesqueléticas em pacientes fissurados submetidos à expansão rápida da maxila (ERM)

Marcus Vinicius Simões Feitosa
Letícia Maria de Melo Rodrigues
João Vitor Oliveira de Amorim
Nathalie Alves de Matos
Daiana Broll Repeke

RESUMO

A fissura labiopalatina é uma malformação craniofacial relativamente comum que promove um acentuado impacto clínico e psicossocial, sendo a fissura transforame unilateral a deformidade mais frequente de fissura oral não-sindrômica. Essa malformação possui etiologia complexa, envolvendo fatores genéticos e ambientais. Os pacientes portadores de fissuras, na maioria das vezes, apresentam deficiência de desenvolvimento maxilar no sentido anteroposterior, transversal e vertical, em consequência das cirurgias primárias (queiloplastia e palatoplastia) realizadas no primeiro ano de vida. Que provoca complicações que envolvem a reabilitação desses pacientes, dentre elas, as mordidas cruzadas anterior e posterior, além do comprometimento da estética facial devido à retrusão maxilar e prognatismo mandibular. O ERM é o método mais comum empregado para corrigir a deficiência transversal da maxila, sendo essa realizada por um aparelho disjuntor. O objetivo deste estudo foi fundamentalmente avaliar os efeitos da ERM em pacientes com fissura de lábio e palato unilateral, por meio de análise de tomografia computadorizada cone beam, após a ERM. Este projeto foi composto por um estudo tipo série de casos, onde foram avaliados 10 pacientes. Para este estudo foram tratados e avaliados, pacientes com fissura unilateral de lábio e palato com deficiência maxilar transversal e anteroposterior, com indicação terapêutica para o procedimento de ERM, com idade entre 5 e 13 anos, que procuraram tratamento ortodôntico na sociedade especializada em atendimento ao fissurado do estado de Sergipe (Seafese). Nos resultados, observou-se que todas as medidas transversais, tanto anteriores quanto posteriores, nos pacientes portadores de fissura unilateral de lábio e palato quando submetidos ao protocolo de ERM foram estatisticamente significantes ($p<0,05$). Percebeu-se uma inclinação dentária significativamente maior ($p<0,05$) quando comparados com as medidas pré-expansão, sem diferença entre o lado fissurado e não fissurado ($p>0,05$). Em relação às alterações ântero-posteriores, foi encontrado um deslocamento anterior da maxila significativo ($p<0,05$). Desta forma, conclui-se que o tratamento de expansão rápida da maxila tem efeitos imediatos benéficos para esses pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abdo, RCC.; Silva Filho, OG.; Ramos, AL. Comportamento do arco dentário superior de crianças fissuradas de lábio e palato, operadas – estudo longitudinal de 3 a 6 anos. Ortodontia. 1992;25(2):15-26.; Figueiredo, DSF. *et al. Effects of rapid maxillary expansion in cleft patients resulting from the use of two different expanders.* Dental Press J Orthod. 2016 Nov-Dec;21(6):82-90; Garib, D.G.; Rosar, JP.; Sathler, R.; Ozawa, TO. *Dual embryonic origin of maxillary lateral incisors: clinical implications in patients with cleft lip and palate.* Dental Press J Orthod. 2015 Oct;20(5):118-25. Doi: 10.1590/2177-6709.20.5.118-125.Sar

Variáveis sociodemográficas e cárie dentária em crianças de 0 a 3 anos atendidas na clínica de atenção ao bebê da UFRGS

Marguit Arnold Trilha
Daiana Back Gouvea
Márcia Cançado Figueiredo
Emily Alves da Silva
Ana Rita Potrich

RESUMO

O objetivo deste trabalho é avaliar a associação entre variáveis sociodemográficas, hábitos alimentares e cárie dentária nos bebês atendidos no CEO UFRGS. Foi realizada análise retrospectiva de 319 prontuários de bebês nascidos entre 2004 e 2017. Os dados foram analisados no software SPSS 23, por meio de médias e desvio padrão, tabelas de frequência e teste Qui-quadrado. Em relação ao sexo dos pacientes, 52,7% era do sexo masculino e 47,3% feminino. Quanto à etnia, 76,4% dos pacientes eram brancos, 8,9% negros e 14,7% pardos. A idade média no momento da primeira consulta foi de 25,7 (DP 7,8) meses e o motivo da consulta foi cárie dentária em 57,4% dos casos. O CEO-D médio foi 4,57 (DP 4,75) e 64,4% apresentava atividade de cárie. Não houve associação estatisticamente significante entre variável "etnia" e as variáveis "atividade de cárie" (p=0,998) e "experiência de cárie" (p=0,775). Houve associação estatisticamente significante entre a variável "escolaridade materna" e as variáveis "atividade de cárie" e "experiência de cárie" (p=0,001), sendo a conclusão do ensino superior pela mãe associada a menor prevalência de cárie nas crianças. Em relação aos hábitos alimentares das crianças, dieta cariogênica e amamentação noturna foram estatisticamente associadas a atividade de cárie e presença de sinais da doença (p<0,05). Conclui-se que os bebês atendidos no CEO UFRGS apresentam atividade de cárie e alto CEO-D, e que hábitos alimentares e nível de instrução materno têm influência na prevalência de cárie em bebês.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1) Brasil. Ministério da Saúde do Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Projeto Sb Brasil: Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2002 -2003 – Resultados Principais. Brasília (DF), 2004. Acesso Em 03 Jun 2019. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/condicoes_saude_bucal.pdf2) Emerim, Juliana Silveira; Silva, Luana Vieira Roque Da. Perfil dos pacientes atendidos na bebê clínica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul entre os anos de 2006 e 2011. 2012. 24 F. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012. 3)

Açucares e seus efeitos no comportamento antimicrobiano da terapia fotodinâmica em *streptococcus mutans*

Maria Eduarda da Silva Santos
Cintia Raquel Lima Leal
Renato Araujo Prates
Sandra Kalil Bussadori
Tamires Oliveira Silva

RESUMO

Streptococcus mutans são bactérias gram-positivas que podem ser encontradas na cavidade oral, laringe e intestino. Eles são considerados como bactérias anaeróbias facultativas, e podem metabolizar o oxigênio, mas é catalase negativo, além de possuir uma capacidade limitada para metabolizar espécies reativas de oxigênio. Na presença de açúcares, o *S. Mutans* ativa os receptores de membrana estimulando as bombas de transporte, aumentando assim a captação de glicose. A terapia fotodinâmica consiste na incorporação de um fotossensibilizador (azul de metileno) pelo citoplasma celular, seguido de uma irradiação com luz visível, processo este que resulta na morte celular. O objetivo deste trabalho foi investigar qual o efeito que os açúcares possuem no comportamento antimicrobiano da terapia fotodinâmica em *streptococcus mutans (S. Mutans).* Utilizamos o *S. Mutans* (ATCC 25175), que foi cultivado em microaerofilia induzida pela técnica chama de vela, em ágar infusão de cérebro e coração (BHI) incubado a 37ᵒc por 48 h. Os inóculos bacterianos foram preparados com a coleta de colônias puras que foram suspensas em solução salina fosfatada tamponada (PBS) com e sem 50 mm de glicose ou manitol. O fotossensibilizador (FS) azul de metileno (AM) foi adicionado à suspensão em uma concentração final de 100 µm, logo após foi esperado o tempo de pit (pré-irradiação) de 10 min. Como bloqueador das bombas de efluxo foi utilizado o Verapamil que além de um bloqueador dos canais de cálcio, também atua como um inibidor da glicoproteína-p e de várias bombas de efluxo relacionadas ao medicamento. Foram utilizados 5 grupos: (controle; irradiado com LED sem FS; FS sem irradiação; e PDT com tempo de 60 e 120 s). Os grupos controle, LED e FS não apresentaram diferenças significativas (p>0,5) com e sem glicose ou manitol. Os grupos PDT com AM e AM + Verapamil com 2 min. De irradiação observamos uma redução microbiana de quase 5 logs. Já naqueles realizados com glicose a redução microbiana foi de 3 logs. Experimentos realizados com manitol e manitol + Verapamil é possível observar que ocorreu uma redução microbiana de apenas 2 logs. Podemos concluir que a PDT é uma solução viável para inativação de *S. Mutans*, e que na presença de açucares temos um retardamento parcial da terapia fotodinâmica na morte microbiana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nilsson M, Jakobsen TH, Givskov M, Twetman S, Tolker-Nielsen T. *Oxidative stress response plays a role in antibiotic tolerance of streptococcus mutans biofilms.* Microbiology (United Kingdom) (2019) 165(3) 334-342. 2. Zeng L, Chen L, Burne RA. *Preferred hexoses influence long-term memory in and induction of lactose catabolism by streptococcus mutans.* Applied And Environmental Microbiology (2018) 84(14) 3. Ciak W, Papie; M, Jurczak A,; Cielniak D, Vyhouskaya P, Zagórska-ŚY K, Skalniak A. *Relationship between pyruvate kinase activity and cariogenic biofilm formation in streptococcus mutansbiotypes in caries patients.* Frontiers In Microbiology (2017) 8, 856. 4. Zeng L, Chen L, Burne Ra. *Preferred hexoses influence long-term memory in and induction of lactose catabolism by streptococcus mutans.* Applied And Environmental Microbiology (2018) 84(14), E0086418. 5. Leal Crl, Alvarenga Lh, Oliveira-Silva T, Kato It, Godoy-Miranda B, Bussadori Sk, Ribeiro Ms, Prates Ra. *Antimicrobial photodynamic therapy on streptococcus mutans is altered by glucose in the presence of methylene blue and red led, photodiagnosis and photodynamic therapy* 19 (2017) 1-4.

Utilização da intradermoterapia pressurizada (*Comfort in*®): um estudo de campo

Maria Eduarda Petri Feitosa Esteves
Maria Edite Austregésilo Ribeiro
Jório da Escóssia

RESUMO

A intradermoterapia pressurizada sem agulha da *Comfort in* é um dispositivo de baixa invasividade, que visa o bloqueio temporário da condução nervosa, por meio de um pistão de gás que gera uma pressão e impulsiona o princípio ativo (anestésico), que rapidamente atravessa o tecido, impedindo assim a propagação do impulso nervoso. Esse método tem como finalidade substituir os anestésicos convencionais com agulha, permitindo que pacientes com necessidades especiais, crianças ou aqueles com algum tipo de fobia possam ter uma experiência indolor durante os procedimentos nos consultórios odontológicos, além de reduzir os riscos de infecções por agulhas contaminadas. Pensando nisso o presente trabalho tem como objetivo analisar as impressões de pacientes que realizaram procedimentos com o dispositivo. Para essa análise foi realizado um estudo de campo do tipo quantitativo por meio de questionários, com um total de 9 pacientes no Hospital Jório da Escóssia em Fortaleza, Ceará. Dentre os procedimentos realizados, pode se destacar: bichectomia, exodontia e implantes dentários. 80% dos pacientes apresentavam algum tipo de medo ou ansiedade relacionado aos procedimentos odontológicos e 100% relataram que não sentiram dor, nem incomodo com o uso do dispositivo sem agulha, apenas uma pressão. Somente uma pessoa (11,1%) optou pela a anestesia com agulha, totalizando 88,9% que preferiu o sistema *Comfort in*. Diante do atual estudo, podemos concluir que o sistema de anestesia sem agulha é um método confiável, que minimiza as tensões pré-operatórias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Areias, Cristina. "Comparação de Dois Sistemas Anestésicos." Revista da Ordem Dos Médicos Dentistas, May 2011, Pp. 8–12.Barasuol, Jéssica, And Claudia Busato . "Abordagem de pacientes com ansiedade ao tratamento odontológico no ambiente clínico." Scielo, Jan. 2016, revodonto.bvsalud.org/pdf/apcd/v70n1/a13v70n1.pdf. Carmo, Vera. "o uso de questionários em trabalhos científicos." Vera Carmo, 2013. Fonseca, Manuela. Protocolo comfort in. Injeção sem agulhas, injecaosemagulhas.com.br/pdf/ebook_dra_manuela_bafini.pdf.global, Mk. "sistema de injeção sem agulhas." Sistema de injeção sem agulhas, Injecaosemagulhas.Com.Br/Pdf/Sistema_De_Injecao_Sem_Agulhas_Comfortin.Pdf.Medical, Mika. Instruções De Uso Sistema De Injeção Sem Agulha Comfort-In. Goianiarovere, Gabriela. Uso Da Anestesia Sem Agulha (Comfort In®) na extração de dentes decíduos – relato de caso. Pp. 1–27, 2018.Salgotra, Varun, And Raghav Agrawal. "*New gadgets in local anesthesia: a review.*" Journal Of Dental And Medical Sciences (Iosr-Jdms), Vol. 13, No. 3, Mar. 2014, Pp. 62–66., Pdfs.Semanticscholar.Org/77a4/C975bfe15ba56c9239fdd79fa80cc276105c.Pdf.

Computed tomography evaluation of root canal desobturation of lower human incisors

Maria Luiza Alves Santana
Gilmar Correa
Antonio Henrique Braitt
Ana Grasiela Limoeiro

RESUMO

Introdução: o objetivo do tratamento endodôntico é limpar e modelar o sistema de canais radiculares, mas, apesar dos avanços tecnológicos, podem ocorrer falhas. O retratamento endodôntico não cirúrgico é a primeira opção para resolver o problema. Objetivo: o objetivo desta pesquisa foi avaliar através da tomografia computadorizada de feixe cônico a quantidade de material obturador remanescente após o uso de instrumentos mecanizados de níquel-titânio. Materiais e métodos: vinte incisivos inferiores humanos foram instrumentados com sistema de limas pro design s até o instrumento 25.06 e obturados com o cimento endodôntico selador Ahplus (Dentisply / Maillefer, Ballaigues, Suíça) usando a técnica de cone de guta percha único. Os dentes foram divididos em dois grupos (n = 10) de acordo com o instrumento utilizado para o retratamento. Grupo 1: Pro design s 25.08 (PDS) e grupo 2: Reciproc 25.08 (REC). Os dentes foram instrumentados e a análise do material obturador do sistema de canais foi feita através da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Resultados: não houve diferença significativa entre os grupos relacionado a quantidade de material remanescente. Conclusão: embora seja consenso na literatura que nenhuma técnica é capaz de remover completamente o material obturador do sistema de canais, neste estudo foi possível observar em algumas amostras a ausência de material na tomografia final.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Yilmaz F; Koç C; Kamburoglu K *et al. Evaluation of different retreatment techniques in maxillary molar teeth by using micro-computed tomography.* J Endod 2018;44:480-4. *European society of endodontology. Quality guidelines for endodontic treatment: consensus report of the europeansociety of endodontology.* Int Endod J 2006; Dec;39(12):921-30giuliani V; Cochetti R; Pagavino G. *Efficaccy of protaper universal retreatment files in removing filling materials during root canalretreatment.jendod* 2008; 34(11):1381–138 4. Lopes HP; Siqueira Junior JF. Endodontia: biologia e técnica. 2. Ed. Guanabara koogan. Rio de Janeiro. 2004.

A systematic review of the pink tooth phenomenon in dental autopsies reported throughout the forensic literature

Maria Tereza Campos Vidigal
Murilo Navarro de Oliveira
Vinícius Henrique F. Pereira de Oliveira
Ademir Franco
Luiz Renato Paranhos

RESUMO

The pink tooth phenomenon (ptp) is thanatological sign that may be detected during dental autopsies. The interpretation of this phenomenon in the routine of medico-legal services remains uncertain in the scientific literature. This systematic literature review aimed at screening the available studies on the ptp and to retrieve case-specific characteristics reported in dental autopsies. The study was designed following prisma guidelines. Seven main databases were considering (pubmed, scielo, embase, scopus, web of science, lilacs and science direct) in the search for descriptive studies, namely case reports and case series. Three additional databases were searched for "grey literature" (oatd, openthesis and opengrey). Risk of bias was assessed with the joanna briggs institute appraisal tool. Poisson's regression model with robust variation was performed as supplementary statistical analysis. The search resulted in 1.004 articles, out of which 11 were eligible and presented low risk of bias. Seventy-one cases reporting the ptp were detected. Most of the victims were males. Victims' age ranged between 4 and 85 years (mean age: 31.13 ±13.32). Out of the postmortem pink teeth, 163 were anterior (incisors and canines) and 168 were posterior (premolars and molars). Based on the study design, outcomes and limitations, the occurrence of the ptp varied from case to case - confirming that this is an unspecific phenomenon in forensic dentistry.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Shepherd R. Simpson's Forensic Medicine. Twelfth Ed. Boca Raton: Crc Press; 2003; Schmitt A, Cunha E, Pinheiro J. *Forensic anthropology and medicine: complementary sciences from recovery to cause of death.* First Ed. Totowa: Humana Press; 2006; Hau Tc, Hamzah Nh, Lian Hh, Hamzah Spaa. *Decomposition process and post mortem changes: review.* Sains Malays. 2014;42:1873–1882;Senn Dr, Weems Ra. *Manual of forensic odontology.* Fifth Ed. Boca Raton: Crc Press; 2013; Silver Wf, Souviron Rr. Dental Autopsy. First Ed. Boca Raton: Crc Press; 2009.

Relato de caso - carcinoma espinocelular em dorso de língua

Mariah Gabrielle Prata Xavier
Fernanda Mombrini Pigatti
Rose Mara Ortega
Sibele Nascimento de Aquino

RESUMO

No Brasil o câncer bucal é a 5ª neoplasia maligna mais frequente em homens e a 12ª em mulheres. Acomete com maior frequência indivíduos do sexo masculino, brancos, de baixa escolaridade, entre a 4ª e 5ª décadas de vida e que têm como hábito tabagismo e etilismo severos. O tipo histológico mais comum é o carcinoma espinocelular e as localizações mais comuns para o seu desenvolvimento são, respectivamente, o lábio inferior, as bordas laterais e base de língua e o assoalho bucal. Paciente A.P.C., sexo masculino, 82 anos de idade, melanoderma, compareceu à clínica de estomatologia da UFJF-GV encaminhado pelo Cirurgião-Dentista do posto de saúde do município de Baguari. O paciente queixava-se da presença de um "caroço na língua" sem tratamento prévio e com tempo de evolução de aproximadamente 1 ano. Havia sintomatologia dolorosa ao toque e ao se alimentar. À oroscopia a lesão apresentava-se como um nódulo de aproximadamente 3 cm, com superfície ulcerada e irregular, eritematosa, localizada no dorso da língua se estendendo para região de papilas circunvaladas. A hipótese diagnóstica foi de carcinoma espinocelular e procedeu-se a biópsia incisional com envio da peça para análise histopatológica. Os cortes histológicos revelaram fragmentos de mucosa parcialmente revestidos por epitélio estratificado pavimentoso hiperplásico com edema intracelular. A lâmina própria apresentava numerosas ilhas epiteliais neoplásicas que exibiam pleomorfismo celular, hipercromatismo, disceratose e mitoses atípicas. Centralmente nas ilhas havia presença de pérolas de ceratina. O estroma presente era composto por tecido conjuntivo fibroso e intenso infiltrado linfoplasmocitário. Áreas de necrose não foram observadas. Após análise histopatológica e confirmação diagnóstica de carcinoma espinocelular, o paciente foi encaminhado para o cirurgião de cabeça e pescoço que dará seguimento ao tratamento da lesão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Teixeira, A. K. M. *et al.* Carcinoma espinocelular da cavidade bucal: um estudo epidemiológico na Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza. Revista Brasileira de Cancerologia , Fortaleza - Ce,, V. 55, N. 3, P. 229-236, Jun./2009. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_55/v03/pdf/33_artigo4.pdf>. Acesso em: 17 Out. 2019.Gaetti-Jardim, Ellen Cristina *et al.* Carcinoma espinocelular: a importância do diagnóstico precoce. Revista Uningá, [S.L.], V. 24, N. 1, Jun. 2010. Issn 2318-0579. Disponível em: <http://ec2-34-233-57-254.compute-1.amazonaws.com/index.php/uninga/article/view/885>. Acesso em: 18 Out. 2019. Mcdowell,J.C. *An overview of epidemiology and common risk factors for oral squamouscell carcinoma.otolaryngol clin north* Am,V.39, N. 2, P. 277-94, 2006.Iype,E.M. *et al.squamous cell cancer of the buccal mucosa in young adults.*Br J Oralmaxillofac Surg, V. 42, N. 3, P.185-89, 2004.

Influência da macroestrutura de dois implantes cônicos na estabilidade inicial: estudo *in vitro*

Mariana da Silva França Almeida
Paulo Sérgio Perri de Carvalho
Francisley Ávila Souza
Rosana Cláudia Rodrigues Alves

RESUMO

A estabilidade primária (EP) tem grande influência na osseointegração e, consequentemente, no sucesso dos implantes. O objetivo deste estudo foi avaliar, *in vitro*, a estabilidade primária de dois implantes de desenhos cônicos, por meio do torque de inserção, torque de remoção e da análise de frequência de ressonância em blocos de poliuretano com baixa densidade. Foram utilizados 20 implantes cônicos da Intraoss (São Paulo, São Paulo, Brasil), sendo 10 implantes titaossmax e 10 implantes titaossmax *advanced* instalados em dois blocos de poliuretano, simulando as densidades ósseas correspondentes ao osso tipo III e IV. A estabilidade primária foi avaliada por meio do torque de inserção e remoção mensurados por meio de um torquímetro analógico e medida a frequência de ressonância por meio da aplicação do Ostell. Os dados obtidos foram tabulados e comparados estatisticamente através dos testes anova e tukey, a existência de correlação entre o torque de inserção, o torque de remoção e a frequência de ressonância (ISQ) foi averiguada por testes de *pearson*. Os resultados mostraram diferença significativa no torque de inserção favorável ao implante titaossmax cônico ($p < 0,001$) e nos testes de frequência de ressonância e teste de remoção somente houve diferença significativa entre os dois tipos de implantes no osso tipo IV. De acordo com os resultados obtidos nesta pesquisa pode-se concluir que os dois implantes testados apresentaram resultados individuais favoráveis a estabilidade primária, mas quando os resultados são confrontados, o implante titaossmax cônico apresentou diferença estatisticamente significativa quanto ao torque de inserção e quanto a frequência de ressonância e torque de remoção no osso tipo IV.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Atsumi M, Park SH, Wang HL. *Methods used to assess implant stability: current status.* Int J Oral Maxillofac Implants 2007;22:743-54.Chong L, Khocht A, Suzuki JB, Gaughan J. *Effect of implant design on initial stability of tapered implants.* J Oral Implantol. 2009;35(3):130-5. Elias, Cn, Rocha, Fa, Nascimento, Al, Coelho, Pg. *Influence of implant shape, surface morphology, surgical technique and bone quality on the primary stability of dental implants.* Journal of the Mechanical Behavior of biomedical materials. 2012; 16:169-180. Moon SH, Um HS, Lee JK, Chang BS, Lee MK. *The effect of implant shape and bone preparation on primary stability.* J Periodontal Implantsci. 2010:40:239-43.

Reconstrução imediata com enxerto de dentes triturados associada à matriz de fibrina: relato de caso clínico

Mariana Godoy Falkowski
Gabrielly Caldeira Quinebre
Bruno de Assis Esteves
Cláudio Luiz Moretti Filho
Bruno Reinoso Noronha Olsen

RESUMO

Em 2006, o queratocisto odontogênico foi classificado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como tumor odontogênico queratocístico (TOQ). Esses surgem a partir dos restos celulares da lâmina dental, podem apresentar comportamento agressivo e potencial de recidiva elevado. A reconstrução óssea imediata dessa patologia é relatada na literatura com o propósito de preencher os defeitos, prevenir fraturas patológicas e conservar a estrutura óssea remanescente. Existem hoje, inúmeros tipos de materiais de enxerto, o enxerto de osso autógeno possui propriedades de osteoindução, osteocondução e osteogênese, porém, apresenta como desvantagem morbidade no local doador e altas taxas de reabsorção de até 50%. Por esses motivos, uma alternativa é a confecção de enxertos fabricados a partir de dentes triturados do próprio paciente. Esse enxerto desempenha propriedades osteocondutoras e osteoindutoras, sendo biocompatível e rico em elementos com capacidade de regenerar o osso alveolar. Associada aos dentes triturados, pode ser utilizado a fibrina leucoplaquetária autóloga (matriz de osso pegajoso), em sua fase líquida (I-PRF) e membranosa (L-PRF), potencializando a angiogênese e neoformação óssea. Sendo assim, esse estudo irá relatar o caso clínico de paciente que teve a confirmação do diagnóstico através do exame anatomopatológico, submetida a enucleação de TOQ, seguida de crioterapia com solução de carnoy e reconstrução imediata com enxerto confeccionado a partir dos terceiros molares inclusos triturados e associados à matriz de osso pegajoso. Por fim, entende-se que o enxerto confeccionado utilizando dentes triturados para reconstrução imediata de defeitos ósseos, tem demonstrado ser uma alternativa viável, atuando como material osteopromotor e estimulando a neoformação de tecido ósseo, com baixo custo e fácil manuseio. Esse estudo foi devidamente submetido ao CEP via plataforma Brasil, sendo revisado e em apreciação. Palavras-chave: fibrina rica em plaquetas, dentina, cistos ósseos, enxerto de osso alveolar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gual-Vaqués P, Polis-Yanes C, Estrugo-Devesa A, Ayuso-Montero R, Mari-Roig A, López-López J. *Autogenous teeth used for bone grafting: a systematic review.* Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2018 Jan 1;23(1):E112-E119. 2. Ricardo,J.H.; Martinez, MA; Caballero, DA; Tumor odontogenico queratoquistico, tratamiento conservador con injerto autologo combinado con plasma rico en plaquetas. Acta Odontol. Venez, 50(1), 2012. Disponível em: http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?isisscript=iah/iah.xis &tsrc=google&base=lilacs&lang=p&nextaction=lnk&exprsearch=676750&indexsearch=id> Acesso em 17 Mai 2014. 3. Santos, DP; Melo, WM; Brêda Jr, MA; Silva, BN.; Sonada, CK.; Vieira, EH. Tratamento cirúrgico de tumor odontogênico queratocístico: relato de caso. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço, V.42, Nº 3, P. 169-171, Julho / Agosto / Setembro 2013. 4. Um IW, Kim YK, Mitsugi M. *Demineralized dentin matrix scaffolds for alveolar boné engineering.* J Indian Prosthodont Soc. 2017 Apr-Jun;17(2):120-127. 5. Kim KW. *Bone induction by demineralized dentin matrix in nude mouse muscles.* Maxillofac Plast Reconstr Surg. 2014 Mar;36(2):50-6.

Cirurgia paraendodôntica com utilização de membrana biológica e enxerto - relato de caso

Mariana Isidoro
Angela Toshie Araki Yamamoto
Fabio Bastos Neto
Carlos da Rocha Amorim

RESUMO

A cirurgia paraendodôntica é um procedimento que tem como finalidade resolver problemas que não puderam ser solucionados pelo tratamento endodôntico convencional. O fracasso do tratamento endodôntico pode se optar pelo retratamento. A cirurgia; um conjunto de procedimentos com o objetivo de resolver complicações decorrentes de um tratamento de canal radicular ou seu insucesso. As modalidades cirúrgicas mais usadas são curetagem periapical e a apicectomia. Neste caso clinico, decidiu-se realizar a cirurgia parendodôntica pois, após a reintervenção, o canal radicular continuava drenando e no exame tomográfico observou-se uma grande área de lesão apical, e uma raiz sem fraturas ou trincas. O objetivo deste relato de caso apresentar a situação clínica de cirurgia paraendodôntica do elemento 22, onde foi utilizado membrana biológica de origem bovina (Gendem) e enxerto ósseo (Bio-oss). Devido à extensão da lesão, que se comunicava com a fossa nasal, esta cirurgia foi realizada com um especialista em implante e um endodontista. Qualquer técnica é; válida desde que atinja o objetivo que é a remoção do agente causal. Um planejamento minucioso torna-se crítico para o sucesso. Conclui-se, que as técnicas cirúrgicas paraendodônticas, quando associadas à remoção de todo tecido infectado do periapice e utilizando membranas e enxertos, permitem o estabelecimento de condições favoráveis para neoformação óssea. No controle de preservação; o dente se encontra estável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Von Arx T, Gerber C, Hardt N: *Periradicular surgery of molars:a prospective clinical study with a one-year follow-up.* Intendod J 34:520, 2001 Rud J, Rud V, Munksgaard EC: P*eriapical healing of mandibularmolars after root-end sealing with dentine-bonded composite.*Int Endod J 34:285, 2001 Rubinstein RA, Kim S: *Long-term follow-up of cases consideredhealed one year after apical microsurgery.* J Endod 28:378,2002 Maddalone M, Gagliani M: *Periapical endodontic surgery: a3-year follow-up study.* Int Endod J 36:193, 2003 Chong Bs, Pitt Ford Tr, Hudson Mb: *A prospective clinicalstudy of mineral trioxide aggregate and irm when used asroot-end filling materials in endodontic surgery.* Int Endod J36:520, 2003

Abordagem endocirúrgica de extenso cisto radicular inflamatório envolvendo o elemento 36

Marielly Mendes Diniz
Luiza Katerine de Lucena Carvalho
Rodrigo Nogueira Aucélio
Marcio Alex Barros Gomes

RESUMO

Uma das principais causas de insucesso endodôntico é a falha no controle da infecção. Este trabalho teve por objetivo relatar o caso clínico em que o elemento 36, já tratado endodonticamente e com extensa lesão periapical, fora submetido a procedimentos de reintervenção endodôntica visando o controle da infecção. Paciente do gênero masculino, 52 anos, melanoderma, compareceu à Policlínica Odontológica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF) para consulta de rotina, assintomático, e seus exames radiográficos mostraram que o tratamento endodôntico do elemento 36 estava insatisfatório e havia ainda extensa lesão periapical no mesmo. A partir desse achado, sugeriu-se o retratamento endodôntico, e dada a proporção da destruição óssea, foi discutida a possibilidade de cirurgia parendodôntica posterior. Para melhor planejamento terapêutico foi solicitada uma tomografia computadorizada por feixe cônico (TCFC), e seu resultado mostrou ampla destruição óssea e perda de estrutura em grande parte do osso medular correspondente aos elementos 35 e 36. O plano de tratamento estabelecido foi proceder a cirurgia perirradicular de curetagem e apicectomia após o devido retratamento. Este foi conduzido de forma convencional, e após duas semanas de sua conclusão foi realizada a cirurgia perirradicular do 36. O material coletado foi enviado para exame histopatológico, cujo resultado foi cisto radicular. Após 5 anos de controles clínico e radiográfico, o paciente não relata qualquer sintomatologia, e tomograficamente houve neoformação óssea em toda a região apical, assim como há integridade dos tecidos periodontais. A partir desse relato conclui-se que as reintervenções endodônticas: convencional e cirúrgica, podem ser executadas associadamente em um planejamento que objetive o tratamento de lesões periapicais de origem endodôntica, ocasionando resultados satisfatórios, tais como a permanência do elemento dental em função e o reestabelecimento da saúde do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Costa CCA, Netto CM, Koubik ACGA, *et al.* Aplicações clínicas da tomografia computadorizada Cone Beam na endodontia. Rev. Inst. Ciênc. Saúde. 2009; 27(3): 279-86. Dias ACS, Maltos KLM, Aguiar EG. Tratamento endodôntico transcirúrgico: uma opção para casos especiais. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac:. 2010; 10(2): 49 – 53. Orso VA, Filho MS. Cirurgia Parendodôntica: Quando e como fazer. R. Fac. Odontol. 2006; 47(1): 20-23. Silva JM, Marceliano MFV, Souza PARS, *et al. Endodontic infection as factor of risk for systemic manifestations: review of the literature.* Rev Odontol Unesp. 2007; 36(4): 357-364. Sousa NB, Nunes MAC, Veloso KMM, *et al.* Agregado de trióxido mineral e uso como material retro-obturador em cirurgia paraendodôntica. Rev. Bras. Odontol. 2014; 71(2): 144-147.

Expansão rápida da maxila assistida por mini-implantes: relato de caso em paciente adulto

Marina Coan
Thaynara Antunes da Silva
Henrique Damian Rosário
Gláucia Helena Faraco de Medeiros
Daniela Daufenback Pompeo

RESUMO

A expansão rápida da maxila assistida por mini-implantes (Marpe) é uma técnica que utiliza um expansor maxilar ancorado no palato com mini-implantes para permitir a expansão do osso basal subjacente e minimizar os efeitos colaterais sobre os dentes posteriores. Este trabalho tem por objetivo, relatar um caso clínico de atresia maxilar em paciente adulto tratado por meio da técnica Marpe. A paciente G.M.M, do gênero feminino, 42 anos de idade, procurou tratamento ortodôntico com a queixa principal de "dentes tortos e mordida incorreta". Após análise clínica e de exames complementares, pôde-se diagnosticar maloclusão de classe II de Angle, subdivisão direita, linhas médias não coincidentes, apinhamento dentário inferior e mordida cruzada posterior em decorrência de atresia maxilar esquelética. Para a correção da discrepância transversal, foi sugerido à paciente a expansão rápida da maxila assistida cirurgicamente (Ermac), porém, a mesma optou por não fazer este tipo de tratamento. Como segunda opção foi sugeria a técnica Marpe, entretanto foi esclarecido à paciente que após os 30 anos de idade a ossificação da sutura palatina mediana tem probabilidade maior de estar consolidada, aumentando a taxa de insucesso da técnica. A paciente optou pela técnica Marpe. Subsequente à instalação, o aparelho foi ativado e na segunda semana, foi observada abertura de diastemas entre incisivos. Foi comprovada a abertura da sutura palatina mediana por meio de radiografia oclusal da maxila e posteriormente o tratamento ortodôntico com aparatologia fixa seguiu normalmente. Pode-se concluir que a técnica Marpe foi capaz de abrir a sutura palatina mediana em um paciente adulto, acima de 30 anos de idade e foi eficiente em tratar a atresia maxilar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carlson C, Sung, J, Mccomb RW, Machado AW, Moon W. *Microimplant-assisted rapid palatal expansion appliance to orthopedically correct transverse maxillary deficiency in an adult.* Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2016;49(5): 716-728.Suzuki H, Moon W, Previdente Lh, Suzuki Ss, Garcez As, Consolaro A. *Miniscrew-assisted rapid palatal expander (marpe): the quest for pure orthopedic movement.* Dental Press J Orthod. 2016;21(4):17-23.Yilmaz A, Arman-Özçirpici A, Erken S, Polatözsoy Ö. *Comparison of short-term effects of miniimplant-supported maxillary expansion appliance with two conventional expansion protocols.* European Journal Of Orthodontics. 2015:556-564.

Avaliação da profundidade de polimerizaçãode resina *Pattern* fotopolimerizável

Marinio Pedroza Baptista Junior
Milton Edson Miranda

RESUMO

O objetivo deste trabalho de pesquisa foi descobrir, através do teste de dureza, até qual profundidade/espessura a resina *pattern* fotoativada (*Resinlay Pattern Ohoto, TDV*) é confiável em único incremento. O teste foi idealizado com o objetivo de incluir no rol de indicações do produto a modelagem direta em boca de núcleos para fundição. Materiais e métodos: foi realizado teste de microdurometria superficial. Foram confeccionados 7 corpos de prova com 4 mm de largura, 1 mm de altura e 14 mm de profundidade. Foi aplicada a luz do fotopolimerizador valo *cordless* (Ultradent), em modo *standardt* (1000 mw/cm2) aplicando-se o tempo de 60 segundos, na área denominada superfície. O teste de microdurometria foi realizado 24 horas após a polimerização e armazenamento a seco e ao abrigo de luz, desde a superfície até os 14 mm. Resultados: após a obtenção dos resultados, foi feita uma média dos 7 corpos de prova resultando em uma média submetida a teste estatístico para avaliar a dureza *Knoop* com desvio padrão e o grau de significância. A análise dos resultados demonstrou que a profundidade de 2 mm mostrou os maiores valores de dureza *Knoop* sendo estatisticamente superior as profundidades de 13 mm, 14 mm e superfície. Não existiu diferença estatística nos valores de dureza *Knoop* nas outras profundidades. Conclusão: de acordo com este estudo é possível dizer que existe segurança para utilização deste material até 12 mm de profundidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Rodrigues, J. A. *et al. Comparing depth-dependent curing radiant exposure and time of curing of regular and flow bulk-fill composites dent.* Mat. 2017; 31-65.Rouhollahi, M. R.; Mohammadibasir, M.; Talim, S. *Comparative depth of cure among two light-cured core bild-up composiotes by surface vickers hardness.* J. Dent. 2012, 9 (3), P. 255-261.Erickson RI, Barkmeier Ww. Eﬀ *Ect of mold diameter on the depth of cure of a resin-based composite material.* Eur. J. Oral. Sci. 2017; 125: 88–92.Albino *et al. Knoop microhardness and ft-raman evaluation of composite resins: influence of opacity and photoactivation source.* Braz Oral Res. 2011, May-Jun; 25 (3), 267-73.

Tratamento de luxação recidivante da ATM através da eminectomia pelo o acesso pré-auricular

Mario Augusto Goncalves Ferreira
Lara Carine Henrique Freire
Reinaldo Santos da Silva
Caio Feitosa dos Santos
José Renato Brandão

RESUMO

A luxação da articulação temporomandibular (ATM) ocorre quando o côndilo mandibular ultrapassa os movimentos limítrofes da sua excursão normal e move-se para fora da cavidade glenóide, permanecendo travado anteriormente à eminência articular, provocando incapacidade de fechar a boca hipersalivação, dificuldade na fala, tensão nos músculos da mastigação e dores. A recorrência dessa patologia caracteriza uma condição recidivante ou habitual. Geralmente associada à hipermobilidade mandibular e a inclinação da eminência articular. O objetivo deste trabalho é através de um relato de caso clínico apresentar a técnica cirúrgica de eminectomia para resolução de luxação recidivante da mandíbula. Paciente T.A.N, melanoderma, sexo masculino, 32 anos, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, relatando episódios de luxação mandibular. As formas de tratamento para essa desordem estão de acordo com a periodicidade e o tempo de evolução e podem variar desde tratamentos conservadores locais até procedimentos cirúrgicos invasivos. De acordo com a literatura, pode-se concluir que a técnica de eminectomia permite movimentos mandibulares livres, sendo bastante satisfatória e eficaz no tratamento da luxação recidivante. Pelo acesso pré-auricular estendido e descolamento subperiosteal, houve remoção do material e feita a eminectomia. O tratamento da LM demanda um diagnóstico e planejamento sistematizado, escolha da técnica cirúrgica correta, sendo a eminectomia a primeira escolha no tratamento cirúrgico por apresentar bons resultados, baixo índice de complicações e menor chance de recidiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arantes, Eugênio Braz Rodrigues. "Tratamento de luxação mandibular crônica com eminectomia: relato de caso." Revista Fluminense de Odontologia (2019).Nogueira, Emerson Filipe De Carvalho, *et al.* "Eminectomia em paciente submetido previamente à técnica de Wagner & Wagner: relato de caso." Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial 15.4 (2015): 37-42.Costa , Cibele Leandro Da Costa. " Tratamento de LuxaçÃo recidivante mandibular por eminectomia após insucesso pela técnica de Wagner & Wagner: relato de caso" anais do congresso brasileiro de anatomia cabeça e pescoço. (2018)Corrêa, A. P. S., And C. M. Pastori. "tratamento cirúrgico da luxação recidivante da atm: eminectomia: relato de caso." Revista de Odontologia da Unesp 41.Especial (2013): 0-0.

Avaliação clínica e laboratorial da membrana de fibrina de pacientes com doenças crônicas

Mario Berteli

RESUMO

Segundo o ministério da saúde, os problemas cardíacos estão entre as doenças crônicas mais comuns. Consequentemente, devemos considerar que o número de pacientes tratados no consultório odontológico nessas condições é elevado. Diante disso, o presente estudo avaliou as características clinicas e se há discrepância na formação, qualidade e quantidade de fator de crescimento (PDGF-A) pelo ensaio imuno enzimático (Elisa), no processamento da membrana de L-PRF (fibrina rica em plaquetas e leucócitos) obtida através do processo de centrifugação de Choukroun em pacientes com doenças cardíacas crônicas que fazem uso de varfarina sódica 5 mg ao dia, em comparação com pacientes saudáveis. Garantindo assim seus benefícios quando utilizado em pacientes nessas condições. Foram coletados 2 tubos de vidro seco de sangue venoso seguidamente levados para serem centrifugados segundo o protocolo de Choukroun. Após o processamento, foram obtidos 2 coágulos para cada doador, um usado para quantificar a liberação do fator de crescimento PDGF e outro para análise histológica. Adicionalmente, as características clínicas foram avaliadas. Sendo observadas diversas discrepâncias entre os 2 grupos em vários aspectos. Portanto concluímos que as membranas obtidas de pacientes cardíacos que fazem uso de anticoagulante apresentam apenas 13% da quantidade PDGFA esperado. Entretanto apesar de sua capacidade de liberação de fatores de crescimento seja menor sua utilização ainda é válida devido suas demais propriedades. (Protocolo aprovação CEP - 1.963.748).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Choukroun J, Diss A, Simonpieri A, Girard Mo, Schoeffler C, Dohan Ls, Dohan Ajj, Mouhyi J, Dohan Dm. *Platelet-rich fibrin (PRF): a second-generation platelet concentrate. Part V: histologic evaluations of prf effects on bone allograft maturation in sinus lift.* Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.2006 Mar; 101(3):299-303. Dohan Dm, Choukroun J, Diss A, Dohan Sl, Dohan Ajj, Mouhyi J, Gogly B.Plateletrich Fibrin (Prf): *a second-generation platelet concentrate. Part III: leucocyte activation: a new feature for platelet concentrates?* Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.2006; 101:E51-5. Dohan Dm, Choukroun J, Diss A, Dohan Sl, Dohan Ajj, Mouhyi J, Gogly B.Plateletrich(Prf): *A second-generation platelet concentrate. Part II: platelet-related biologic features.* Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.2006; 101:E45-50. Wu C L, Lee S S, Tsai C H, Lu K H, Zhao J H, Chang Y C. *Platelet-rich fibrin increases cell attachment, proliferation and collagen-related protein expression of human osteoblasts.* Australian Dental Journal, 57: 207-212, 2012.

Diagnóstico situacional como suporte de atendimento odontológico ao adolescente

Marlon Willian da Silva
Elaine Cristina Dias Franco
Isabela Costa Carvalho

RESUMO

A adolescência é uma fase importante para a promoção e o estabelecimento de hábitos de saúde caracterizada pela autonomia, mudança de papéis sociais e novas experiências. No planejamento das atividades com os adolescente adota-se a estratégia de elaboração do diagnóstico situacional como componente obrigatório do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente da Universidade Federal de São João Del Rei. Trata-se de uma ferramenta de gestão de serviços que permite: (I) analisar a situação de saúde dos adolescentes e a capacidade de serviços ofertados a esse público; (II) identificar os principais agravos à saúde dos adolescentes e (III) propor e realizar intervenções que direta e indiretamente terão influência na saúde dos adolescentes. Para elaboração do diagnóstico situacional relativo à saúde bucal de adolescentes adotou-se o índice de CPO-D e buscou-se promover o vinculo do adolescente com o Cirurgião-Dentista (CD) favorecendo o entendimento dos aspectos biopsicossociais que compõem o cotidiano e saúde do adolescente. Participaram do levantamento 58 adolescentes. Quanto ao local de acesso aos adolescentes, 41 acolhidos em uma escola pública de Divinópolis-MG e 17 no atendimento ambulatorial da residência. Os problemas bucais encontrados estão associados a comportamentos adolescentes sendo: alto ferimentos traumáticos e doença periodontal; manifestações bucais de doenças venéreas, uso de piercing intra e peribucal com efeitos locais e sistêmicos possíveis; ferimento traumático nos dentes e nas estruturas bucais em atividades atléticas ou outra; tendência a hábitos nutricionais inadequados ; desejo e uma consciência estética aumentada; complexidade do cuidado ortodôntico, ausência congênita de dentes; fobia odontológica; iniciação do uso do tabaco e outras drogas; gravidez e necessidades psicossociais especiais. Observa-se no levantamento epidemiológico e complementar da caracterização dos adolescente que as condições de saúde bucal apresentadas tem uma correlação com as mudanças características e hábitos dos adolescentes. Faz-se necessária uma revisão das condutas odontológicas com oferta de assistência odontológica humanizada, acolhedora com vistas à maior efetividade tanto das praticas curativas como de ações de promoção da saúde bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cavalcante, R.P.; Gaspar, G. Da S.; Goes, P. S. A De. Utilização e acesso aos serviços de saúde bucal do sus - populações rurais e urbanas. Revista Brasileira de Odontopedclininteg, João Pessoa. Jan./Mar. 2012. Disponível Em: Http://Revista.Uepb.Edu.Br/Index.Php/Pboci/Article/Viewfile/1128/805. Acesso Em: 03 Jul. 2019.Jordão, L. M. R., Malta, D. C., & Freire, M. D. C. M. (2018). Simultaneidade de comportamentos de risco à saúde bucal em adolescentes: evidência da pesquisa nacional de saúde do escolar. Revista Brasileira de Epidemiologia, 21, E180019.Vazquez, F. D. L., Cortellazzi, K. L., Gonçalo, C. D. S., Bulgareli, J. V., Guerra, L. M., Tagliaferro, E. S. P., ... & Pereira, A. C. (2015). Estudo qualitativo sobre as justificativas de adolescentes para a não adesão ao tratamento odontológico. Ciência & Saúde Coletiva, 20, 2147-2156.De Queiroz, R. S., & Valente, G. S. C. (2019). Diagnóstico situacional em unidade básica de saúde: contribuições para o campo da saúde coletiva. Revista Enfermagem Atual Inderme, 88(26).

Dados sobre lesões cervicais não cariosas em acadêmicos de uma faculdade particular de Imperatriz-MA

Mateus dos Anjos Almeida
Marina Nottingham Guerreiro
Luanda Cristina de Oliveira Luciano
Anne Fancielle Hamada Barros
Guilherme da Gama Ramos

RESUMO

Instituição: Faculdade de Imperatriz Wyden (Facimp Wyden. As lesões cervicais não cariosas (LCNCS) são perdas de tecido mineralizado na região cervical dos dentes afetados que não está relacionado com cárie dentária. Caracterizam-se por ocasionar hipersensibilidade dentinária expondo a dentina a estímulos térmicos, químicos, táteis e prejuízo estético ao paciente. Objetivos: realizar um levantamento de dados de lesões cervicais não cariosas (LCNCS) em uma amostra de acadêmicos de uma faculdade de Imperatriz-MA. Metodologia: trata-se de um estudo observacional transversal, com amostra composta por 120 acadêmicos do curso de odontologia, de ambos os gêneros, com idade entre 18 e 40 anos, cursando do 4º ao 9º período da Faculdade de Imperatriz-maranhão (Facimp Wyden). Os acadêmicos irão responder ao questionário com perguntas referentes à idade, gênero, problemas gastrointestinais, uso de medicação, hipersensibilidade dentinária e dieta. Na identificação de lesões cervicais, as faces vestibulares e linguais/palatinas dos dentes serão examinadas por sonda periodontal posicionada paralelamente ao longo eixo do dente. Os dentes com LCNC serão avaliados quanto à severidade, utilizando-se critérios que foram obtidos do trabalho de AW *et al.* (2002), onde o autor categorizou a profundidade das lesões cervicais não cariosas em uma escala ordinal (de 1mm a 2mm de profundidade; de 2mm a 3mm; de 3mm a 4mm e maior que 4mm). Resultados: dos acadêmicos analisados, houve uma prevalência de 55,8% com LCNCS, o sexo feminino foi o que apresentou maior quantidade de LCNCS 52,4%, o grupo dos pré-molares foi o mais afetado pelas LCNCS representado por 125 dos 180 dentes com LCNCS analisados, e 55,7% dos pacientes com hábitos parafuncionais apresentaram LCNCS. Conclusão: conclui-se que a prevalência das LCNCS são nos dentes pré molares, o sexo feminino foi o que mais apresentou LCNCS, a superfície vestibular foi a mais acometida e lesões com profundidade rasas foram as mais observadas na amostra.descritores: lesões cervicais; abrasão dentária; erosão dentária

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aw Tc, Lepe X, Johnson Gh, Mancl L. *Characteristics of noncarious cervical lesions – a clinical investigation.* J Am Dent Assoc. 2002;133:725-33hirata Y, Yamamoto T, Sasaguri K, Sato S. *Relationship between occlusal contacts pattern and non-carious cervical lesions among male adults.* J. Stomat. Occ. Med. 2010;3:10-4. Modanese D, Canese Va, Alessandretti R, Spazzin Ao, Radaelli Mtb. *Non-carius abfraction cervical lesion: prevalence and relationship with sleep bruxism.* J Of Oral Investigations. 2018;7(1):22-32.Oliveira Rl, Catão Mhcv, Carneiro Vsm. *Prevalence of non-carious cervical injuries on odontology students of the paraiba state university.* Braz Dent Sci. 2011;14(1- 2):54-61.Sawlani K, Lawson Nc, Burgess Jo, Lemons Je, Kinderknecht Ke, Givan Da, Ramp L. *Factors influencing the progression of noncarious cervical lesions: a 5-year prospective clinical evaluation.* The Journal of Prosthetic Dentistry. 2016;115:571-577.

Analgesia sistêmica por estimulação de acupontos

Mauro Massashiro Tokura
Antônio Sérgio Guimarães

RESUMO

A acupuntura tradicional chinesa é um método milenar utilizado para o controle da dor. Consiste na inserção de finas agulhas em determinados pontos chamados de acupontos localizados nos meridianos que são trajetos virtuais ao longo do corpo. Neste trabalho foram empregados os acupontos vesícula biliar 34 (*Yanglingquan*) e estômago 36(*Zusanli*) que localizam-se nos membros inferiores próximo ao joelho. O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito analgésico após estimulação ipsilateral dos acupontos VB34 e e36 em relação a mialgia dos músculos da mastigação afetados. A duração da estimulação foi de15 segundos e a agulha ficou fixada sem estímulo durante 3 min. A mialgia é uma DTM de origem muscular caracterizada pela presença de sensibilidade à palpação com dolorimento mas que não é ponto-gatilho miofascial (PGM) e foi empregado neste estudo, o DC/TMD para o diagnóstico de mialgia local do músculo masseter dos dois lados da face. Os dados de limiar da dor a pressão (LDP) foram colhidos antes e depois da terapia por meio de algometria mecânica que mensurou o valor quantitativo e o método *Prism (pictorial representation of illness and self measure)* avaliou o valor qualitativo da dor. Foram 57 participantes de ambos os gêneros a partir dos 18 anos de idade e todos foram alocados nos 2 grupos referidos como grupo acupuntura ativa (GAA) e grupo controle-grupo acupuntura não ativa (Gana) de forma aleatória. Os participantes passaram pela terapia de acupuntura de forma aleatória, distribuídos em 28 participantes no grupo controle (Gana) e 29 no grupo de estudo (GAA). O lado do corpo a ser punturado, foi de acordo com a informação do paciente sobre o lado mais dolorido. Não houve significância estatística entre os 2 grupos, porém, o GAA demonstrou através das análises estatísticas uma ligeira melhora do que o gana. Estes resultados corroboram com os atuais estudos, que indicam 26% de efeito placebo no caso de acupuntura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chen Kh, Hsiao Kyl, Chu Hc, Wen Mh, Hung Ch, Wei C. *Remote effect of lower limb acupuncture on latent myofascial trigger point of upper trapezius muscle: a pilot study.* Evidence-Based Complementary And Alternative Medicine , 2013, Article Id 287184:1-8chen X, Zhang H, Zou Y. *A functional magnetic resonance imaging study on the effect of acupuncture at gb34 (yanglingquan) on motor-related network in hemiplegic patients.* Brain Research, 2015, 1601:64-72cho Sy, Kim Ms, Jong Jj, Geon Hk, Hengjun Jp, Seong U *et al .a comparison of brain activity between healthy subjects and stroke patients on fmri by acupuncture stimulation.* Chinese Journal Of Integrative Medicine 2013 Apr;19(4):269--276chow Lw, Hsieh Ylc, Hsin Sh, Chang Zk, Mu Jh, Ting I. *Remote therapeutic effectiveness of acupuncture in treating myofascial trigger point of the upper trapezius muscle.* Am. J. Phys. Med. Rehabil, 2011, 90(12):1036-1049guimarães, As. Dor orofacial entre amigos – uma discussão científica. 1ªedição.São Paulo: Quintessence Editora Ltda., 2011.Han Js. *Acupuncture and endorphins.* Neuroscience Letters 2004, 30(1-3): 258–261hahm, Ts. *The Effect Of 2hz And 100hz Electrical Stimulation Of Acupoint On Ankle Sprain In Rats.* Jkorean Med Sci, 2007, 22:347-351

Diagnóstico e tratamento de brida lateral inferior: relato de caso clínico

Michelle Carregosa Andrade
Alisson Carlos Costa de Santana
Natanael Santos
Gabriela Mancia de Gutierrez

RESUMO

Bridas correspondem a uma condição semelhante ao freio, todavia, em virtude da localização ser afastada da linha média, adquirem essa terminologia. Elas são estruturas mucosas que coalescem lábio e região de mucosa jugal ao processo alveolar e gengiva. A inserção da brida em uma posição anormal pode acarretar em complicações periodontais, problemas quanto a fonética ou ainda estéticos quando geram diastemas, além da higienização oral que torna-se difícil, recessão gengival, perda óssea e inflamação gengival. Portanto, indica-se a realização de procedimentos a fim de possibilitar a integração estética e funcional do paciente. A inserção anormal de freio na região da mandíbula, sejam eles labiais ou laterais são escassamente relatados, visto que seu acometimento é pouco comum e portanto, sendo pouco discutidos na literatura. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de brida lateral inferior anômala tratado devidamente por meio de uma frenectomia, fornecendo resultado efetivo. Paciente do gênero femino, sete anos de idade, compareceu à clínica de Odontopediatria da Uniages em Paripiranga-BA, com queixa de dentes cariados. No exame clínico intraoral foi observado a presença de uma brida lateral anômala inferior do lado direito, paciente com perda precoce da unidade 84. A mãe não tinha percebido a presença da brida lateral anômala, sendo proposto como plano de tratamento a frenectomia. A responsável pela paciente assinou o termo de consentimento livre e esclarecido. Com a solicitação de exames radiográficos pôde perceber que não havia nenhuma condição patológica, bem como, o processo normal de erupção dentária. Conclui-se que o procedimento cirúrgico empregado foi de grande efeito permitindo que os dentes permanentes possam erupcionar de forma satisfatória, proporcionando ainda a realização de uma boa higiene oral garantindo a propagação da saúde bucal adequada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Devides, S.L.; Natalício, G.L.; Gomide, M.R.; Zingra, A.C.G. Tratamento de brida lateral anômala na síndrome de pierre robin: relato de caso.Rev Assoc Paul Cir Dent. 2013;67(2):112-5.Borges, E.R.; Custódio, A.L.N.; Oliveira, G.C.M.; Leal, R.J.B. Cirurgia de bridectomia associada à técnica enxerto livre gengival: relato de caso clínico. Arquivo Brasileiro de Odontologia. 2015;11(1):10-4.Costa, S.A.L. Freios Orais – Complicações clínicas e tratamento cirúrgico [dissertação de mestrado]. Faculdade de Medicina Dentária Da Universidade Do Porto; 2013.Rosa, P.M.M.; Rosa, P.S.M.; Levi, Y.L.A.S.; Nogueira, M.C.; Vieira, F.F.S.L.; Silveira, E.M.V.; Maia, L.P. Diagnóstico e tratamento cirúrgico do freio labial com inserção marginal: relato de caso. Braz J Periodontol 2018;28(1):56-60.

Dispositivo interoclusal reversível inferior para controle de DTM e parafunção - Relato de caso

Monalisa Teixeira Zamblute
Marcella de Oliveira Junqueira
Tallita Ribeiro de Oliveira
Luciano Ambrósio Ferreira

RESUMO

O dispositivo interoclusal (DIO) é uma placa confeccionada em acrílico, recobrindo a superfície oclusal e incisal de todo arco, com a finalidade de estabilizar os contatos e guias oclusais em pacientes com disfunção temporomandibular (DTM) e parafunção. Comumente é utilizado no arco superior, entretanto, constatada a instabilidade adaptativa nos dentes da maxila, o DIO pode ser confeccionado no arco inferior. O objetivo do presente estudo é apresentar um caso clínico que utilizou o DIO reversível inferior para controle do bruxismo do sono e DTM. Paciente do sexo feminino, 49 anos, procurou atendimento com queixa principal de dor bilateral na região de ATM e músculo masseter. Relatou também a presença de cefaleia temporal referida bilateralmente, além de sintomatologia compatível com bruxismo do sono. Ao exame físico, foi observada uma prótese superior inadequada para a instalação de um DIO superior. Desta forma, optou-se pela confecção de um DIO inferior como terapia de controle dos sintomas da dor miofascial, artralgia inflamatória e bruxismo do sono diagnosticados. O DIO inferior agiu como propósito de estabilizar reversivelmente a oclusão, reduzir e distribuir as forças excessivas da parafunção noturna, prevenir traumas musculares e articulares, atuar na propriocepção e contribuir para terapia cognitiva e comportamental da paciente. Os resultados satisfatórios demonstraram que o DIO reversível inferior foi eficaz como parte da terapia estabilizadora para o controle álgico da DTM, minimizando os efeitos deletérios decorrentes do bruxismo do sono.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Saha Fj, Pulla A, Ostermann T, Miller T, Dobos G, Cramer H. *Effects of occlusal splint therapy in patients with migraine or tension-type headache and comorbid temporomandibular disorder: a randomized controlled trial.* Medicine 2019;98(33):E16805.2- Giannakopoulos Nn, Rauer Ak, Hellmann D, Hugger S, Schmitter M, Hugger A. *Comparison of device-supported sensorimotor training and splint intervention for myofascial temporomandibular disorder pain patients.* J Oral Rehabil 2018;45(9):669-676.3- Sobral Apt, Godoy Clh, Fernandes Kps, Bussadori Sk, Ferrari Ram, Horliana Acrt, *et al. Photomodulation in the treatment of chronic pain in patients with temporomandibular disorder: protocol for cost-effectiveness analysis.* Bmj Open 2018;8(5):E018326.4- Crout Dk. Anatomy Of An Occlusal Splint. Gen Dent 2017;65(2):52-59.

Relação existente entre a oclusão e a sua importância no ajuste da postura e do equilíbrio corporal em atletas

Monique Rosas Pernisa
Laís Canêdo Martins
Luan Sabino de Paula Silva
Maria das Graças Afonso Miranda Chaves

RESUMO

A Odontologia desportiva é responsável por atuar em prevenção, diagnóstico e tratamentos das doenças bucais em atletas. As má-oclusões se destacam dentre as alterações bucais que influenciam no rendimento e saúde dos atletas, em virtude de apresentar importante papel regulador no equilíbrio postural. O sistema estomatognático está intimamente ligado à postura e ao equilíbrio corporal, sendo assim, uma má-oclusão pode acarretar uma postura incorreta que como consequência gera diversos prejuízos a saúde, podendo causar desequilíbrios e quedas, dores em diversas partes do corpo, problemas alimentares e demais perturbações. O objetivo do presente trabalho foi revisar a literatura acerca da relação das maloclusões com a postura e o desequilíbrio corporal em atletas. Realizou-se levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed, Medline, Scielo utilizando combinações variadas dos descritores "Odontologia do esporte", "maloclusões" e "postura" em inglês e português combinados com o descritor "and". Foram selecionados artigos publicados entre 2006 e 2019. As classes de Angle são classificadas em classe I, II e III. Na população em geral, um distúrbio de oclusão dentária influencia visão, posição espacial da coluna, força excêntrica dos músculos posturais, distribuição do peso e equilíbrio corporal. No entanto, a influência da oclusão dentária na postura corporal parece mais pronunciada em atletas profissionais do que na população em geral. Em pacientes classe I o equilíbrio postural não é alterado, estando dentro dos parâmetros de normalidade. Nos pacientes classe II ocorre um desequilíbrio anterior por possuírem a linha de gravidade deslocada anteriormente e, na classe III a linha de gravidade está deslocada posteriormente, ocasionando um desequilíbrio postural posterior. A posição da mandíbula é determinada pela propriocepção da articulação temporomandibular, dos músculos mastigatórios e do ligamento periodontal. Nesse sentido, a maloclusão é apontada como causadora de alterações no padrão muscular, de distúrbios à nível craniano e cervical, bem como comprometimento do equilíbrio corporal. Portanto, alterações na oclusão e no sistema estomatognático de atletas, causam prejuízos na postura e no equilíbrio corporal, influenciando de forma negativa o desempenho dos mesmos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, L. G. N. *et al.* Os desafios da Odontologia no esporte: uma nova perspectiva: revisão de literatura. Revista Diálogos Acadêmicos, Fortaleza, V. 6, N. 2, Jul./Dez. 2018.Antunez, M. E. M.; Dos Reis, Y. B. O binômio esporte-Odontologia. Adolescência e saúde, V. 7, N. 1, P. 37-39, 2010. Julià-Sánchez S., Álvarez-Herms J., Burtscher M. *Dental occlusion and body balance: a question of environmental constraints?* J Oral Rehabil.;46(4):388-397. Apr. 2019.Leroux E. *et al. Influence of dental occlusion on the athletic performance of young elite rowers: a pilot study.* Clinics., São Paulo, V. 73, Nov. 2018.ŠidlauskienĖ M., *et al. Relationships between malocclusion, body posture, and nasopharyngeal pathology in pre-orthodontic children.* Med Sci Monit. 18;21:1765-73. Jun. 2015.

Incidência de fungos utilizados em amarrilhos elásticos de consultório ortodôntico e especialização em Ortodontia

Mykaelle Fernandes Cabral
Joanny Cristinny Batista e Silva
Isla Rita Brito Fontenele Ramos
Mitra Mobim
Thiago Lima Monte

RESUMO

Os amarrilhos elásticos ou ligaduras são de amplo uso no cotidiano do ortodontista e visa a inserção do arco no interior do acessório ortodôntico. Apresentam-se geralmente incluídos em bengalas podem variar de quantidade, formato, composição e cor. Sabe-se, que esses elásticos apresentam, devido a sua superfície rugosa, alterações em sua cor inicial por incorporação de pigmentos, além de uma maior aderência de microrganismos, aumentando o biofilme bucal. O objetivo desse trabalho é comparar a viabilidade da existência de fungos decorrente da forma de armazenamento de elásticos de amarrilho em clínicas ortodônticas e cursos de especialização em Ortodontia. A presente pesquisa foi do tipo quantitativa que identificou a presença de fungos encontrados em superfície de elástico de amarrilho ortodôntico. Pelo fato de não envolver seres humanos, direta ou indiretamente, a pesquisa não necessitou ser submetido ao CEP, e está de acordo com a resolução CNS 446/2012. Os critérios de inclusão: ligas referentes aos alunos de especialização deveriam ser armazenadas, após o uso, na própria embalagem do fabricante e guardadas em caixas organizadoras. Foi critério de exclusão, alunos que abriram antes dos 30 dias a caixa organizadora e/ou que utilizaram as ligas, concomitante. Ligas referentes aos profissionais que atendem em clínica, deveriam ser armazenadas em depósitos de acrílico com divisórias expostos a iluminação, artificial ou ambiente. Foi critério de exclusão, profissionais que transportavam esses elásticos para fora do consultório em atendimentos externos. As amostras coletadas foram divididas em 9 elásticos das especializações, 9 elásticos de clínicas ortodônticas e um elástico retirado da embalagem denominado de limpo. Houve crescimento de colônias fúngicas em 5 amostras da especialização, totalizando 55% da amostra. Nas amostras da clinica, o crescimento de colônias fúngicas foi apenas em 2 amostras, totalizando 22 %. Na amostra limpo, foi observado crescimento de fungo. Conclui-se no presente trabalho que existe uma predisposição ao desenvolvimento de fungo nos elásticos de amarrilho ortodôntico, tanto em clínicas ortodônticas como em cursos de especialização, porém, nos cursos esses índices foram bem maiores que nas clínicas, 22% e 55% respectivamente. Isso se deve as condições de armazenamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Hinrichsen, S.L. Lei de biossegurança nacional: alguns aspectos importantes. In: representações sociais da biossegurança por profissionais de enfermagem de um serviço de urgência. Esc Anna Nery, Revista Enfermagem, V.12, N.2, P.304 – 309. 2008. Martins, *et al.* Influência das soluções de glutaraldeído à 2% nas forças geradas pelos elásticos ortodônticos em cadeia. Cienc. Odontol. Bras. V.11, N.1 Jan /Mar. P. 49-57, 2008. Mastroeni, M. F. Biossegurança aplicada a laboratórios e serviços de saúde. 2ª Ed. São Paulo: Ed. Ateneu, 2006. Ruellas, C.O. biossegurança na clínica ortodôntica interview. Dental Press. J. Orthod. V.18, N.6, Nov-Dez, P.15-25, 2013.

Indicações da laserterapia de baixa intensidade no tratamento de osteonecrose medicamentosa em maxilares: revisão de protocolos clínicos

Myllena Silva Miller Arantes
Fabiana de Freitas Bombarda Nunes

RESUMO

Os bisfosfonatos (BPS) atuam diretamente na inibição das células ósseas, pela sua ação antiosteoclástica e antiangiogênica. Estes medicamentos são prescritos para pacientes portadores de osteoporose, mieloma múltiplo, neoplasias malignas com metástase óssea e hipercalcemia maligna principalmente. Dentre os efeitos adversos desse fármaco, a osteonecrose medicamentosa (ONMB) em maxilares se destaca sendo decorrente de procedimentos invasivos em tecidos ósseo, podendo ocorrer também em tecidos moles em pacientes suscetíveis à traumas constantes. O tratamento é limitante ao grau da lesão e está diretamente relacionado ao tipo de medicação, via de administração e tempo de uso. O tratamento da ONM pode incluir com eficácia a laserterapia de baixa potência ou intensidade (LTBP) exclusiva ou conjugada com outras técnicas como a terapia fotodinâmica de forma a modular a dor local e, pelos seus efeitos bioestimulantes, levar a reepitelização tecidual. Objetivo: o objetivo deste trabalho foi revisar os protocolos clínicos de laserterapia de baixa intensidade descritos na literatura atual para o tratamento de ONM. Métodos: essa revisão de literatura englobou periódicos dos últimos 5 anos, de bases físicas e digitais, a partir dos descritores: osteonecrose medicamentosa, bisfosfonatos e laserterapia. Conclusão: conclui-se que o laser terapêutico é eficaz como uma das opções de tratamento da ONMB, abrangendo as lesões dos tecidos moles e tecido ósseo, sendo assistencial aos antibióticos prescritos, minimizando a dor e as infecções e promovendo recobrimento epitelial oral e, assim, acelera a cicatrização local.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Becker, J.R. Efetividade da associação da laserterapia e antibioticoterapia no tratamento da osteonecrose dos maxilares associada aos bisfosfonatos. 2016. 37 F. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2016.Brozoski, M. A. *et al.* Osteonecrose maxilar associada ao uso de bisfosfonatos. Osteonecrose maxilar associada ao uso de bisfosfonatos, São Paulo, Ano 2012, P. 260-270, 14 Dez. 2011.Izirquierdo, C. M; Oliveira, M. G.; Weber, J. B. B. Terapêutica com bisfosfonatos: implicações no paciente odontológico – revisão de literatura. Atlas de Laserterapia Aplicada à Clínica Odontológica , Rfo, Passo Fundo, V. 16, N. 3, P. 347-352, Set/Dez. 2011.Júnior, A. B. *et al.* Atlas de laserterapia aplicada à clínica odontológica. 3. Ed. Rev. São Paulo: Livros Santos Editora Ltda, 2007. 119 P.Utknecht, N.; Eduardo, C. P. A Odontologia e o laser: atuação do laser na especialidade odontológica. São Paulo: Quintessence Editora Ltda., 2004. 320 P.

Avaliação da densidade óssea mandibular em ratos adultos orquiectomizados e suplementados por andrógenos

Natalia Amanda Gomes
Anny Caroline Cardoso de Lima
Gabriel Guidio Guarenghi
Stephanie Warnavin Von Stein Cubas
João Paulo Steffens

RESUMO

O objetivo do estudo foi avaliar o impacto da terapia de reposição hormonal com estradiol e testosterona no metabolismo ósseo mandibular e sistêmico em ratos adultos orquiectomizados, a fim de verificar se há ou não influência na modulação da densidade óssea. Quarenta ratos Wistar do Biotério Central da Universidade Federal do Paraná foram aleatoriamente separados em 4 grupos experimentais: *sham*-controle (n=10), grupo orquiectomia - OOX (n=10), grupo *orquiectomia* com reposição de testosterona - oqx+t (intramuscular, 250mg/kg, a cada 14 dias; n=10) e grupo *orquiectomia* com reposição de estradiol - OOX+E (subcutâneo, 1mg/kg, diariamente; n=10). O período experimental foi de 24 dias após a *orquiectomia*. As *hemi*-mandíbulas foram coletadas e processadas para análises de microdureza (em osso cortical e medular) e histomorfometria, como também foram radiografadas para avaliação da densidade óssea das peças a partir da contagem de pixels em *software* (IMAGEJ). O soro foi coletado para análise de cálcio, fósforo, *fosfatase alcalina* e magnésio. O grupo OOX demonstrou a maior concentração de *fosfatase alcalina* (192,5±31,8u/l) e a menor densidade mineral óssea (32.540±2.788 pixels) em relação ao controle (119±32u/l e 44.792±2.873 pixels, respectivamente; *kruskal-wallis;* p<0,05). A *fosfatase alcalina* foi semelhante ao grupo controle quando a reposição hormonal foi administrada. O grupo OOX+E obteve menor microdureza em osso cortical e maior densidade mineral óssea do que o grupo OOX (p<0,05). Por sua vez, a análise histomorfométrica revelou que o grupo OOX+T apresentou a menor média da contagem de pixels (216,71±100,02 pixels) mostrando-se inferior a todos os outros grupos experimentais. Concluiu-se que a suplementação hormonal com estrógeno ou testosterona influenciam o metabolismo ósseo e ambas são capazes de melhorar a densidade mandibular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Clarke Bl, Khosla S. Androgens And Bone. Steroids 2009;74:296-3052.Steffens Jp, Coimbra Ls, Rossa C, Jr., Kantarci A, Van Dyke Te, Spolidorio Lc. *Androgen receptors and experimental bone loss - an in vivo and in vitro study.* Bone 2015;81:683-6903. Steffens, J.P.; Coimbra, L.S.; Ramalho-Lucas, P.D.; Rossa, C.Jr; Spolidorio, L.C. *the effect of supra- and subphysiologic testosterone levels on ligature-induced bone loss in rats – a radiographic and histologic pilot study.* J Periodontol., V. 83(11), P. 1432-1439, 2012.4.Chaves, J,. Figueiredo, T,. Warnavin, S,. Pannuti, C,. Steffens, J.P; *sex hormone replacement therapy in periodontology-a systematic review.* Oral Diseases. 2019 Feb 10. Doi: 10.1111/Odi.13059. 5.Vanderschueren, D.; Vandenput ,L.; Boonen, S.; Lindberg, M.K.;Bouillon, R.; Ohlsson, C. Androgens And Bone. Endocr Rev., V.25(3), P.389-425, 2004.

Transporte apical após retratamento MTWO Retratamento e Reciproc em canais curvos: um estudo in sílico

Natália Colchete do Amaral
Isabelle Louise Gomes
Marilia Marceliano-Alves
Flavio Ferreira Alves
José Freitas Siqueira Jr

RESUMO

O estudo comparou com transporte apical de canais curvos, produzido após o retratamento com MTWO Retratamento e Reciproc. Foram utilizados 40 conjuntos de dados microtomográficos de raízes mesiais de molares inferiores, classe IV de Vertucci. Os canais das raízes haviam sido obturados e posteriormente desobturação com os sistemas MTWO retratamento e Reciproc (20 raízes por grupo). O transporte dos canais foi avaliado pela variação do centro de gravidade, tanto para mesial quanto para distal (desvio horizontal), e a 1, 3 e 5 mm do forame (desvio vertical). Foi considerada a diferença entre os dados de antes (canais obturados) e após o retratamento (canais desobstruídos e re-instrumentados). De acordo com os resultados foram demonstrados as seguintes médias de desvio centro de gravidade: 0,11 ± 0,13 mm (intervalo de 0,01 - 0,36) e 0,13 ± 0,14 mm (intervalo de 0,03 - 0,62) para MTWO Retratamento e Reciproc, respectivamente não foi verificada diferença estatisticamente significante entre os grupos. No desvio vertical a 1 mm do ápice foi observado maior desvio em direção à parede distal, sendo que Reciproc apresentou a menor média de transporte do canal (0,06 mm), seguido por MTWO (0,08mm). Para as demais comparações, os resultados foram similares (p>0,05). Conclui-se que o desvio foi mais frequente na parede distal dos canais, a 1 mm do ápice radicular, sendo que MTWO Retratamento apresentou a maior média de transporte.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Da Silva Limoeiro Ag, Dos Santos Ah, De Martin As, *et al. Micro-computed tomographic evaluation of 2 nickel-titanium instrument systems in shaping root canals.* J Endod 2016;42:496–9.2. Debelian G, Trope M. *Bt-race: biological and conservative root canal instrumentation with the final restoration in mind.* Roots 2014;10:20–3.3. Brasil Sc, Marceliano-Alves Mf, Marques Ml, Grillo Jp, Lacerda Mfls, Alves Frf, Siqueira Jf Jr, Provenzano Jc.Canal Transportation, Unprepared Areas, and *Dentin removal after preparation with bt-race and protaper next systems.*J Endod. 2017 Oct;43(10):1683-1687. Doi: 10.1016/J.Joen.2017.04.012. Epub 2017 Jul 13.

Carcinoma verrucoso: relato de caso sem relação com fatores extrínsecos.

Natalia Mirelle Araujo Gomes
Clayton Clenisson de Carvalho Silva
Andréa Tatiane Oliveira da Silva
Catarina Rodrigues Rosa de Oliveira
Sonia Maria Soares Ferreira

RESUMO

O carcinoma verrucoso (CV) é um variante clínico-histopatológico do carcinoma espinocelular (CEC) que surge dos queratinócitos. Pode afetar qualquer parte da mucosa oral, apesar de maligno, o carcinoma verrucoso cursa com algumas características de tumor benigno, as características "benignas" são o lento crescimento, o padrão evolutivo mais expansivo do que invasivo, e a boa diferenciação celular. O carcinoma verrucoso é um carcinoma espinocelular com baixo grau de displasia, de incidência infrequente. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma mulher, 31 anos, leucoderma, diagnosticada com 15 dias e encaminhada para o cirurgião de cabeça e pescoço. Mas, a paciente retorna após 5 meses de evolução sem tratamento. A queixa principal foi "tenho uma ferida em minha boca". Ao exame extraoral não foi observado nada digno de nota, ao exame intraoral foi observado uma lesão do tipo úlcera, localizada na mucosa jugal, lado direito, única, com formato oval e sua superfície verrucosa de coloração vermelha e bordas brancas de limites nítidos, sem sintomatologia dolorosa e sem aparência de infiltração. O diagnóstico foi carcinoma verrucoso e paracoccidioidomicose. Foi realizado uma biópsia incisional e os cortes histopatológicos foram corados com HE onde foi visto neoplasia maligna de origem epitelial com superfície verrucosa. Este caso ressalta a importância de uma anamnese bem feita para a obtenção de um diagnóstico precoce, necessidade do acompanhamento profissional dos pacientes acometidos e realização do tratamento adequado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sharma, P. *et al (2016). Oral verrucous hyperplasia versus oral verrucous carcinoma: a clinicopathologic dilemma revisited using p53 as immunohistochemical marker*, Journal of Oral And Maxillofacial Pathology, 20, Pág. 362-368. Regezi, Joseph A; Sciubba, James J. Patologia bucal: correlações clinicopatológicas. 5. Ed. Rio De Janeiro: Elsevier, 2000. Pág. 147-149. Tradução Alexandre De Almeida Ribeiro Osterne, R.L.V. *et al.* Saúde bucal em pacientes portadores de neoplasias malignas: estudo clínico-epidemiológico e análise de necessidades odontológicas de 421 pacientes. Rev Bras Cancerol 2008;54(3):221-226

Complicações maxilofaciais da insuficiência renal crônica

Nathália Izis Lima Assis
Bárbara Lima Cruz
Carlos Eduardo Assis Dutra
Sergio Monteiro Lima Junior
Fernanda Brasil Daura Jorge Boos Lima

RESUMO

A doença renal crônica (DRC) consiste na perda progressiva e irreversível da função renal. A evolução do quadro é lenta e, inicialmente, assintomática. O estágio mais evoluído da patologia é chamado de insuficiência renal crônica. A insuficiência renal crônica causa alterações no metabolismo ósseo devido ao desequilíbrio na concentração de cálcio, fósforo, paratormônio e calcitrol no sangue, manifestando-se como osteodistrofia renal (OR). A osteodistrofia renal favorece o aparecimento de complicações que aumentam a morbidade dos pacientes com insuficiência renal crônica, como fraturas ósseas, calcificações vasculares e formação ósseas anormais. O objetivo deste trabalho é discorrer sobre as manifestações da osteodistrofia renal no complexo maxilofacial e relatar o caso clínico. O paciente do sexo masculino, 55 anos, que, encaminhado da otorrinolaringologia, procurou o serviço especializado de cirurgia bucomaxilofacial com a queixa de sinusite. No exame tomográfico, foi observado um aumento de volume da região posterior da maxila, bilateralmente, ocupando a área do seio maxilar e uma formação óssea no interior da fossa articular da articulação temporomandibular. O tratamento indicado, inicialmente, foi o controle dos níveis de paratormônio para, em um momento futuro, analisar a possível necessidade de intervenção cirúrgica. Esse trabalho mostra a necessidade do Cirurgião-Dentista estar atento às condições sistêmicas do paciente, as suas possíveis complicações e como tratar as repercussões maxilofaciais da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Castling, B.; Bhatia, S.; Ahsan, F. *Mönckeberg's arteriosclerosis: vascularcalcification complicating microvascular surgery. International Journal Of Oral Andmaxillofacial Surgery*, V. 44, N. 1, P. 34-36, 2015.Pechalova, P. F.; Poriazova, E. G. *Brown tumor at the jaw in patients withsecondary hyperparathyroidism due to chronic renal failure.* Acta Medica, V. 56, N. 2, P.83-86, 2013.Kanjevac, T.; Bijelic, B.; Brajkovic, D.; Vasovic, M.; Stolic, R. *Impactof chronic kidney disease mineral and bone disorder on jaw and alveolar bonemetabolism: a narrative review.* Oral Health Prev Dent, V. 16, N. 1, P. 79-85, 2018.

Melhoria da qualidade de vida de paciente reabilitado com PTI e Overdenture: avaliação após 5 anos

Nathália Izis Lima Assis
Sérgio Carvalho Costa
Cláudia Lopes Brilhante Bhering
Luciana Kind
José Augusto César Discacciati

RESUMO

O paciente edêntulo não reabilitado, ou com dentição muito comprometida, pode apresentar sinais de isolamento social e depressão devido ao comprometimento funcional e estético. Este estudo tem como objetivo relatar um caso clínico em que o paciente apresentava comprometimento severo da sua dentição e avaliar como o tratamento impactou na sua qualidade de vida. Paciente do gênero masculino, 49 anos, leucoderma, boa saúde geral. Na anamnese, relatou muita insatisfação com relação aos dentes. Não foram observadas alterações no exame clínico extraoral. Ao exame intraoral, observou-se que o paciente utilizava uma prótese parcial removível provisória insatisfatória, presença de múltiplas cáries, doença periodontal, alteração da dimensão vertical de oclusão e ausência de vários dentes. Ao exame radiográfico, observou-se perda óssea nos dentes remanescentes e lesões periapicais. O prognóstico foi desfavorável e o tratamento proposto foi exodontia de todos os dentes presentes e confecção de prótese total imediata (PTI) maxilar e de Overdenture mandibular, retida por dois implantes em carga imediata, o paciente foi acompanhado com 1, 7, 14, 21 e 28 dias, para os devidos ajustes. Após 3 meses, foram realizados os reembasamentos necessários, sendo o paciente reavaliado a cada 6 meses. Foi necessária a troca de o´rings de nylon, que normalmente se desgastam. Outra complicação não foi observada. Após 5 anos, foram realizados novos reembasamentos e troca dos componentes protéticos (munhões e cápsulas metálicas). Foi realizada avaliação qualitativa através de entrevista gravada, acerca de sua experiência antes e após o tratamento. O conteúdo da gravação foi transcrito e tratado por meio de análise performativa de narrativas. Observam-se duas rupturas autobiográficas na narrativa: uma provocada pelo declínio da saúde bucal e outra pelo impacto positivo do tratamento, representado por importantes transformações positivas nas relações afetivas, familiares, sociais e laborais. O resultado aprofunda os métodos habitualmente utilizados para avaliação do impacto dos tratamentos no campo da odontologia e contribui para o aprimoramento da prática profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Thalji G, Mcgraw K, Cooper Lf. *Maxillary complete denture outcomes: a systematic review of patient-based outcomes*. Int J Oral Maxillofac Implants. 2016; 31:169-81.Allen Pf, Thomason Jm, Jepson Nj, Nohl F, Smith Dg, Ellis J. A *randomized controlled trial of implant-retained mandibular overdentures*. J Dent Res. 2006; 85(6): 547-51. Misch Ce. Prótese sobre implantes. São Paulo: Santos; 2007.P. 252-64.

Cirurgia ortognática associada à discopexia e adoção de protocolo medicamentoso para prevenir reabsorção condilar

Nathália Izis Lima Assis
Bárbara Lima Cruz
Sarah Campos Salles
Wagner Henriques Castro
Felipe Eduardo Baires Campos

RESUMO

Pacientes com disfunção temporomandibular (DTM) e necessidade de cirurgia ortognática (CO) para avanço e giro anti-horário da mandíbula mandibular (Gahm), podem apresentar maior instabilidade pós-operatória (PO). Os referidos movimentos ocasionam estiramento da musculatura, levando à sobrecarga na articulação têmporo-mandibular (ATM) e, como consequência, pode existir reabsorção condilar, má-oclusão e recidiva. Portanto, deve-se adotar estratégias para prevenção dessas condições. O objetivo deste trabalho é relatar um caso no qual foi realizada com para avanço e Gahm, associado à discopexia bilateral de ATM e adoção de protocolo medicamentoso para prevenir reabsorção condilar. Trata-se de paciente do sexo feminino, 35 anos, normossistêmica, sem alterações hormonais, e que nega hábitos parafuncionais. Relatou dificuldade mastigatória e descontentamento estético. À análise facial, diagnosticou-se retrognatismo, padrão facial II, mordida aberta anterior e ATMS assintomáticas. Nas imagens por ressonância magnética (IRM) das ATMS foi observado deslocamento anterior de disco com redução bilateral. Em imagens da tomografia computadorizada (TC) das ATMS observa-se aspecto morfológico alterado em côndilos bilateralmente. A cirurgia foi iniciada pela discopexia bilateral com miniâncoras 1.7x5mm (Aintec) através de acesso endaural. Em seguida foi realizada osteotomia sagital bilateral dos ramos mandibulares, para avanço de 08mm e fixação com 02 placas retas bilaterais e parafusos do sistema 2.0mm (Neoortho). No pós-operatório foi prescrito vitamina d, doxiciclina, piroxican, além de uma dieta rica em ômega 3 e substâncias antioxidantes, segundo o protocolo de Gunson e Arnett (2012). Também foi indicada a elasticoterapia e fisioterapia para preservar boa amplitude de movimentação mandibular e manutenção da estabilidade oclusal. É observado na literatura que a realização da discopexia associada ao avanço, Gahm e a prescrição medicamentosa podem prevenir a reabsorção condilar e auxiliar na estabilidade do procedimento. Dessa forma, torna-se imprescindível a avaliação prévia criteriosa da ATM através da IRM e TC, uma vez que as alterações causadas por esses movimentos terão impacto direto na morfologia e funcionalidade da mesma.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

J. Gunson, G. William Arnett; Stephen B. Milam. *Pathophysiology and pharmacologic control of osseous mandibular condylar resorption*. I. Oral Maxillofac Surg70:1918-1934, 2012.M.A. Merkx, P.A. *Van dammecondylar resorption after orthognathic surgery: evaluation of treatment in 8 patientsj craniomaxillofac surg*, 22 (1994), P. 53a.O. Abubaker, W.F. Raslan, G.C. *Sotereanosestrogen and progesterone receptors in temporomandibular joint discs of symptomatic and asymptomatic persons: a preliminary studyj oral maxillofac surg*, 51 (1993), P. 1096

Implantação de prótese articular customizada após ressecção de ameloblastoma multicístico

Nathalia Nascimento da Cruz de Oliveira
Ramiro Beato Souza
Alan Robert Moreira Schmitt
João Marcos Rocha Souza
José Renato Moraes Carvalho B Brandão

RESUMO

O ameloblastoma é um tumor odontogênico comum, apresenta um comportamento localmente agressivo e é capaz de causar extenso acometimento dos maxilares. A lesão acomete frequentemente a mandíbula, especialmente a região dos molares e ângulo mandibular. No exame radiográfico, geralmente tem aspecto radiolúcido e multilocular, apresentando na maioria dos casos, expansões das corticais e reabsorção das raízes dos dentes adjacentes. O objetivo desse trabalho é fazer relato de um caso clínico de um paciente de 72 anos, do gênero masculino, leucoderma, atendido no serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Na primeira consulta, o paciente apresentava aumento devolume assintomático no lado direito da face e intraoral. Ao exame tomográfico, observou-se imagem hipodensa, multiloculada, com perfuração das corticais, estendendo-se desde a porção posterior do corpo mandibular até o colo do côndilo e o processo coronóide do lado direito. Foi realizada a biópsia incisional que demonstrou o resultado de ameloblastoma multicístico. A equipe decidiu realizar a ressecção em bloco da lesão, com desarticulação e reconstrução com prótese customizada da atm. Em virtude da burocracia e do tempo necessário para aquisição desta prótese, foi necessário realizar o tratamento em dois tempos cirúrgicos. Portanto, optou-se por ressecar a lesão e realizar a reconstrução temporária do defeito com placa de reconstrução 2.4mm, parafusos bicorticais e polimetilmetacrilato na porção do ramo mandibular e do côndilo. Aproximadamente 6 meses após a cirurgia de remoção da lesão, foi realizada a reconstrução definitiva com prótese customizada da atm. Atualmente, o paciente encontra-se em pós operatório de 6 anos do segundo ato operatório sem evidências de infecção ou recidiva da lesão. Apresenta-se com contorno facial devolvido e com função mastigatória satisfatória.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Neville Bw, Damm Dd, Allen Cm *et al.* Cistos e tumores odontogênicos. In: patologia oral e maxilofacial. Rio De Janeiro: Elsevier, 2009.2. Wolford Lm, Pitta Mc, Reiche-Fischel O, Franco Pf: Tmj *Concepts/ techmedica custom-made tmj total joint prostheses: 5-year follow-up study.* Int J Oral Maxillofac Surg 2003.3. Marx Re, *et al. Outcome analysis of mandibular condylar replacements in tumor and trauma reconstruction: a prospective analysis of 131 cases with.* J Oral Maxillofac Surg 2008.

Cimentos Veneer vs. Resinas modificadas termicamente: resistência à degradaçãoquímica: pesquisa laboratorial

Nathalia Pinto Guimaraes
Schneider, L.F

RESUMO

Objetivo: determinar resistência à degradação de cimentos do tipo Veneer e de resinas compostas empregadas na técnica de modificação por temperatura. Materiais e métodos: foram utilizados dois cimentos resinosos do tipo "vVneer" (*Allcem* e *Relyx*) e três resinas compostas (estelite omega, palfique Lx5 e Z100). Amostras (n=10) em forma de ampulheta foram confeccionadas em uma matriz de silicone, fotoativadas por 40 segundos e armazenadas em tubos plásticos de *Eppendorf*. Após pesagem inicial, metade das amostras foi estocada em óleo mineral (nujol) e a outra metade em etanol 99,9%. O tempo de estocagem foi 90 dias para ambas soluções. Após esse período as amostras foram novamente pesadas e levadas à máquina de ensaio de tração para o teste de resistência coesiva à tração. Resultados: a análise de variação de massa mostrou que, com exceção do cimento *allcem venner*, houve uma perda de massa generalizada e independente da solução de estocagem empregada. As amostras estocadas em óleo mineral apresentaram uma tendência de maior perda de massa que aquelas estocadas em etanol, mas este fator não foi estatisticamente significante de acordo com a análise de variância. A análise da resistência coesiva à força de tração mostrou que os materiais se comportaram de maneira semelhante em relação à solução de estocagem, aonde a imersão em etanol produziu valores estatisticamente inferiores do que aqueles com óleo mineral. O único material que apresentou comportamento estável e independente da solução de estocagem foi o compósito Z100. Conclusão: o uso de resina composta restauradora como agente de cimentação pode promover uma camada mais resistente à degradação do que cimentos resinosos do tipo Veneer. Entretanto, o benefício foi dependente da marca comercial empregada. Palavras-chave: resinas pré-aquecidas, cimentos Veneer, resistência coesiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Watts Dc, Alnazzawi A. *Temperature-dependent polymerization shrinkage stress kinetics of resin-composites.* Dent Mater. 2014 Jun;30(6):654-60.2.Rickman Lj, Padipatvuthikul P, Chee B. *Clinical applications of preheated hybrid resin composite.* Br Dent J. 2011 Jul 22;211(2):63-7.3.Al-Ahdal K1, Silikas N2, Watts Dc3. *Rheological properties of resin composites according to variations in composition and temperature.* Dent Mater. 2014 May;30(5):517-24.4.Edelhoff D, Prandtner O, Saeidi Pour R, Liebermann A, Stimmelmayr M, Güth Jf. *Anterior restorations: the performance of ceramic veneers.* Quintessence Int. 2018;49(2):89-101.

Conduta odontológica em portador de múltiplas lesões malignas na região de cabeça e pescoço

Nayra Mikaelle Botelho Pinheiro
Thales Salles Angelim Viana
Fabricio Bitu Sousa
Milena Nogueira de Souza
Erislane Rocha Lima

RESUMO

O carcinoma espinocelular (CEC) de cabeça e pescoço com acometimento de sítios anatômicos do trato aerodigestivo superior representa a terceira causa mais comum de óbito por câncer no mundo. O desenvolvimento de CEC de cabeça e pescoço resulta da interação de fatores ambientais e herança genética, tratando-se, portanto, de uma doença multifatorial. O tabagismo e alcoolismo são importantes fatores de risco para o desenvolvimento da doença. O trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente portador de 3 lesões malignas de cabeça e pescoço. Paciente do sexo masculino, 50 anos, cor parda foi encaminhado à Clínica de Estomatologia do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará (UFC) para adequação odontológica prévia ao tratamento radio e quimioterápico. No exame físico extraoral observou-se presença de linfonodos cervicais palpáveis, além de assimetria na região de tireóide. Intraoral observou-se lesão exofítica na região de orofaringe e lesão branca-avermelhada na região de assoalho bucal. Também foram identificadas lesões cariosas, presença de doença periodontal, dentre outras alterações. Foi realizada biópsia incisional da lesão em assoalho com diagnóstico de CEC, juntamente com solicitação de exames imaginológicos. Posteriormente, foi realizada adequação bucal e encaminhamento do paciente para o setor de cabeça e pescoço do hospital do câncer. Paciente encontra-se em tratamento radioterápico e quimioterápico, para posterior excisão da lesão em tireóide. Paciente assinou o termo de consentimento. O diagnóstico tardio do câncer bucal pode resultar em prognóstico desfavorável, visto que, em estágio avançado, quando não leva a óbito, provoca mutilações e deformidades no indivíduo. Segundos tumores primários são relatados em pacientes com lesões em cabeça e pescoço. Portanto, o cirurgião-dentista tem grande importância na prevenção e no diagnóstico precoce do CEC.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araújo, H.L.C.; Júnior, J.L.A.; Vieira, E.A.M.; *The importance of the clinical vision of the dentist in the detection of pre-malignant injuries: case report* – Juazeiro Do Norte. Arch Health Invest, 2019.Galbiatti, A.L.S.; Junior, J.A.P.; Maníglia, J.V.; *et al.; Head and neck cancer: causes, prevention and treatment* - Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology, 2013.Borges, B.S.; Vale, D.A.; Aoki, R.; Atendimento odontológico de paciente submetido à radioterapia em região de cabeça e pescoço: relato de caso clínico – São Paulo, Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo, 2018.

Expansão maxilar utilizando-se a técnica de "*split crest*" para reabilitação total do tipo protocolo

Nelson Del Hierro
Gennaro, G.
Martins, R.
Bernini, G.F
Alonso,F.

RESUMO

A expansão cirúrgica do rebordo alveolar maxilar, utilizando-se a técnica de *split crest* é uma alternativa aos enxertos ósseos, estando indicada para situações de atrofias osseas severas cujas paredes medular e cortical estão bem definidas. A técnica foi introduzida com o objetivo de dividir as cristas atróficas menores que 4mm, em duas partes, criando um espaço que permita a instalação de implantes nessa fissura resultante. As principais vantagens da técnica em relação aos enxertos são: a instalação dos implantes no mesmo ato cirúrgico, diminuição da morbidade e a ausência de uma área doadora. O presente trabalho relata um caso clínico de expansão cirúrgica do rebordo alveolar maxilar, objetivando a reabilitação total com implantes osseointegrados. Após exame clínico e radiográfico da maxila, diagnosticou-se a ausência de espessura óssea e se planejou a expansão do rebordo utilizando-se a técnica de *split crest*. Tal técnica consistiu em uma incisão supra cristal, descolamento total do retalho e osteotomia horizontal na crista do rebordo, utilizando-se um disco diamantado acoplado ao contra-ângulo (20:1). Por meio de um cinzel reto golpeado com um martelo cirúrgico, a tábua óssea vestibular foi separada da tábua palatina e, parte do rebordo maxilar foi expandido, possibilitando a instalação imediata dos implantes do tipo *cone morse*. Após o período de 6 meses, todos os implantes apresentaram-se osseointegrados, possibilitando a reabilitação protética definitiva com uma prótese total implanto-suportada do tipo protocolo. Sendo assim, a técnica de expansão cirúrgica do rebordo maxilar, seguida da instalação imediata de implantes é uma alternativa segura para reabilitação estética e funcional dos pacientes, apresentando menor morbidade e menor tempo de trabalho, quando comparada às técnicas de enxertos ósseos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calvo Guirado Jl, Yuguero Mrs, Carrión Del Valle Mj, Zamora Gp. *A maxillary ridge-splitting technique followed by immediate placement of implants: a case report.* Implant Dent. 2005;14(1):14–20. 2. Zahran A, Mostafa B, Hanafy Af, Darhous M. *A modified split-crest technique using piezoelectric surgery and immediate implant placement in the atrophic maxilla.* In 2016. 3. *Maxillary split-crest technique with immediate implant placement implant practice us [internet].* Implant Practice Us. 2018 [Cited 2018 Oct 20]. Available From: Https://Www.Implantpracticeus.Com/Ce-Articles/Maxillary-Split-Crest-Technique-Immediate-Implant-Placement/4. Waechter J, Leite Fr, Nascimento Gg, Carmo Filho Lc, Faot F. *The split crest technique and dental implants: a systematic review and meta-analysis.* Int J Oral Maxillofac Surg. 2017 Jan;46(1):116–28. 5. *Long-term outcomes from implants installed by using split-crest technique in posterior maxillae: 10 years of follow-up.* - Pubmed - Ncbi [Internet]. [Cited 2018 Oct 20]. Available From: Https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pubmed/24438355

Avaliação de um método de estimativa de idade pela mineralização dentária dos terceiros molares

Nicole Paiva Veras
César Augusto Abreu Pereira
Hudson Guterres Guilherme
Laíse Nascimento Correia Lima
José Ferreira Costa

RESUMO

O estatuto da criança e do adolescente possui punições menos severas que são aplicadas aos menores de 18 anos. Portanto, muitos jovens infratores, quando detidos em flagrante por roubo ou assassinato, simulam uma idade inferior para que não recebam as penalidades condizentes com sua idade real, previstas no código penal. Com isso, é necessário que a autoridade policial encaminhe este indivíduo para perícia de estimativa da idade nos institutos de polícia científica do Brasil. Diante disso, objetivou-se avaliar a aplicabilidade do método de Cornélio (2000) na estimativa da idade na faixa etária dos 18 anos para que se estabeleçam corretamente deveres e direitos penais e civis dos cidadãos. Foram analisadas radiografias panorâmicas de indivíduos entre 15 e 22 anos da cidade de João Pessoa. Os terceiros molares foram avaliados quanto ao seu estágio de mineralização, tendo seu resultado inserido nas fórmulas propostas por Cornélio (2000). Os resultados foram comparados às idades reais. Posteriormente, foi realizado estudo comparativo entre os resultados obtidos na população em estudo. O tipo de estudo utilizado foi o transversal e cego. Após comparação dos resultados com a idade real, realizou-se a análise estatística descritiva, verificando o grau de aplicabilidade e veracidade das informações etárias obtidas na pesquisa. Utilizou-se também a estatística analítica, com teste Qui-quadrado de *Pearson* e um teste de correlação, com nível de significância de 0,05%. Observou-se que o percentual de acerto da estimativa de Cornélio em relação à idade real foi de 20,7%, quando considerada toda a amostra. Ao verificar a taxa de acerto por sexo e por dente, observaram-se os seguintes dados: no sexo masculino: dente 18: 23%, dente 28: 21%, dente 38: 32% e dente 48: 32% no sexo feminino observaram-se: dente 18: 26%, dente 28: 34%, dente 38: 24% e dente 48: 29%. Desta maneira, o índice se torna interessante quando se vê pelo ângulo de que este pode indicar a maioridade penal ou servir de norte a casos de desastres em massa onde as vítimas encontram-se desfiguradas, afunilando as informações para que todos os corpos possam ser reconhecidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dhanjal Ks, Bhardwaj Mk , Liversidge Hm. *Reproducibility of radiographic stage assessment of third-molars.* Forensic Sci Int. 2006;159s:S74–S77. Cornélio Neto Wl. Estimativa da idade pela mineralização dentária dos terceiros molares através de radiografias panorâmicas [dissertação]. Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas; 2000.Nolla Cm. *The development of permanent teeth.* J Dent Child. 1960; 27(4):254-266.Orhan K, Ozer L, Orhan Ai, Dogan S, Paksoy Cs. *Radiographic evaluation of third molar development in relation to chronological age among turkish children and youth.* Forensic Sci Int. 2007. 165: 46-51.

Incremento de la curso en pacientes con TTM post tratamiento sinergico de ultrasonido y láser infrarrojo

Nilton Alves
Victor Hugo Panhóca
Vanderlei Salvador Bagnato
Naira Figueiredo Deana
Fernanda Rossi Paolillo

RESUMO

El objetivo de este estudio fue analizar la calidad de vida relacionada a la salud oral (cvrso) de pacientes con trastornos temporomandibulares (TTM) tratados simultáneamente con ultrasonido (us) y láser infrarrojo (LI) se realizó un estudio casi-experimental pretest postest. Fueron incluidos 13 pacientes de ambos sexos, con diagnóstico de TTM de acuerdo al research diagnostic critera by temporomandibular disorders. Los pacientes fueron tratados con un equipo compuesto por us y li en el mismo sistema. El tratamiento fue realizado en lados derecho e izquierdo de la cara en el músculo masetero, músculo temporal anterior y en la ATM, 1 vez a la semana, totalizando 8 sesiones. Se realizó la evaluación de la cvrso por el oral health impact profile (ohip-14) en 3 períodos: pre-tratamiento (t0), luego de las 8 sesiones de tratamiento (t1) y 30 días después del término del tratamiento (t2). Se realizó la prueba de wilcoxon, u-mann-whitney, kruskall-walis y coeficiente de correlación de spearman, considerándose umbral de significación de 5%. El disconfort psicológico, el dolor físico y la limitación fisiológica fueron los dominios que obtuvieron mayores puntajes en t0. Se observó que el puntaje para los 7 dominios del ohip-14 en t1 y t2 fue significativamente menor que en t0. No se observaron diferencias estadísticas entre t1 y t2. Concluimos que el synergistic treatment fue efectivo en aumentar la cvrso de pacientes con TTM y sus efectos beneficiosos se mantuvieron después de 1 mes del término de tratamiento..

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bagnato V. Novas técnicas óticas. Editora Livraria Da Física; 2008. 2. Ahrari F, Madani As, Ghafouri Zs, Tunér J. *The efficacy of low-level laser therapy for the treatment of myogenous temporomandibular joint disorder.* Lasers Med Sci 2014;29(2):551–557. 3. Esposito Cj, Veal Sj, Farman Ag. *Alleviation of myofascial pain with ultrasonic therapy.* J Prosthet Dent 1984;51:106–108.

Cirurgia para remoção de dente em seio maxilar: relato de caso clínico

Nivia Maria de Menezes
Wendy Honório de Brito
Edson Luiz Cetira Filho
José Lincoln Carvalho Parente
Raimundo Thompson Gonçalves Filho

RESUMO

É relativamente rara a ocorrência do deslocamento de corpos estranhos para o interior do seio maxilar. A retenção desses corpos pode causar problemas graves, como fístula oroantral, sinusite e empiema subdural, fazendo-se necessária a sua remoção. O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso de um paciente que compareceu ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do hospital José Martiniano de Alencar em Fortaleza-CE, apresentando queixa de deslocamento de um dente para o seio maxilar após tentativa de exodontia. Paciente com 28 anos de idade, gênero feminino, asa i, apresentando sintomas de dor em região maxilar. Após avaliação clínica e exames complementares de imagens, constatou-se a presença de elemento dentário em seio maxilar do lado direito. Assim, fez-se necessário o tratamento cirúrgico para remoção deste dente, o qual foi feito através da técnica de *caldwell-luc*, que permite uma abordagem segura e eficaz ao seio maxilar. O acesso possibilitou a abertura de uma janela óssea na parede anterior do seio maxilar, utilizando broca cirúrgica e fixação do fragmento ósseo com placa e parafusos de titânio do sistema 1.5mm. Uma vez que os corpos estranhos podem causar problemas graves, a remoção é geralmente recomendada, mesmo quando eles não apresentam alterações significativas ao paciente. Assim, é importante que o Cirurgião-Dentista esteja em constante aprimoramento profissional quanto ao completo domínio teórico-prático das técnicas cirúrgicas, reconhecendo sempre seu limite de atuação e habilidades para evitar maiores danos aos pacientes, e caso algum acidente aconteça, saber reverter tal quadro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cerqueira, Lucas Souza *et al.* Remoção de corpo estranho em seio maxilar :relato de caso. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. [Online]. 2016, Vol.16, N.2, Pp. 44-47. Issn 1808-5210.Lima, Everaldo Pinheiro De Andrade *et al.* Presença de corpo estranho no complexo buco-maxilofacial: relato de 2 casos. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. [Online]. 2014, Vol.14, N.3, Pp. 45-52. Issn 1808-5210. Meneses, Raphael Oliveira De; Costa, Mário César Furtado Da; Lourenco, Ricardo Dias E Cavalcante, Josuel Raimundo. Deslocamento de resto radicular no seio maxilar devido a manobras incorretas de exodontia: um relato de caso. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. [Online]. 2014, Vol.14, N.4, Pp. 77-80. Issn 1808-5210.Silva, Raphael Ramos Da; Toledo, Bruno Alves De Souza; Capote, Ticiana Sidorenko De Oliveira. Anatomia do seio maxilar e comunicação buco-sinusal: uma revisão de literatura. 2009.

Reabilitação bucal com prótese obturadora maxilar após remoção de carcinoma mucoepidermóide

Olivia Breda Moss
Eduarda Candida Gomes Aguiar
Brigitte Nichthauser
Cristiane Maria Brasil Leal

RESUMO

A comunicação bucosinusal decorrente da remoção de lesão neoplásica ocasiona dificuldades na deglutição, fonação e mastigação, além de perda da autoestima e complicações psicossociais. Na impossibilidade de correção cirúrgica, a prótese obturadora é indicada como tratamento reabilitador. Este trabalho visa relatar a reabilitação bucal de paciente com comunicação bucosinusal. Paciente gênero feminino, 50 anos, procurou atendimento odontológico após remoção de carcinoma mucoepidermóide. Na anamnese relatou que a cirurgia causou comunicação bucosinusal que trouxeram problemas funcionais na fonética, deglutição e mastigação. Ao exame extraoral verificou-se ausência de deformação facial e tumefação. No exame intraoral foi constatada extensa comunicação bucosinusal e presença dos dentes 17, 15, 13, 23, 34 a 31 e 41 a 45. O exame radiográfico não revelou alterações que comprometessem o tratamento. Após análise dos exames foi planejado como tratamento a confecção de prótese parcial removível obturadora maxilar e prótese parcial removível mandibular. Foram obtidos os modelos superior e inferior, realizado o delineamento e planejamento das armações metálicas, tendo a superior uma extensão palatina visando vedamento da comunicação bucosinusal. Foram confeccionados os nichos, moldagem funcional com silicone de condensação e obtenção dos modelos de trabalho sobre os quais foram confeccionadas as armações metálicas. Após prova das armações metálicas, os modelos foram montados em articulador semi-ajustável e os dentes artificiais foram selecionados e montados. A prova estética e funcional dos dentes mostrou o restabelecimento estético e fonético. As próteses foram finalizadas e instaladas. Nas proservações a paciente relatou restabelecimento da fonética, mastigação, deglutição e estética. Concluiu-se que a prótese obturadora maxilar vedou a comunicação bucosinusal, restabeleceu a estética, fonética, deglutição e mastigação devolvendo autoestima e reintegração social a paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alhaji Mn, Ismail Ia, Khalifa N. *Maxillary obturator prosthesis for a hemimaxillectomy patient: a clinical case report.* The Saudi Journal For Dental Research. 2016;7(2):153-159.-Chen C, Ren W, Gao L, Cheng Z, Zhang L, Li S, *et al. Function of obturator*

Conduta clínica de fratura radicular de dente decíduo: relato de caso clínico

Patricia Soares de Araujo Pereira
Letícia Souza da Cruz
Davi Ramos Rodrigues
Michele Lenzi
Vera Campos

RESUMO

As fraturas de raiz em dentes decíduos são pouco comuns e precisam ser clinica e radiograficamente diferenciadas das luxações e fraturas ósseas. O fragmento coronário possui mobilidade e poderá ser deslocado. Geralmente, a fratura está localizada no terço médio ou apical da raiz. Quando houver suspeita de fratura radicular, deve-se realizar mais duas radiografias periapicais com variação da angulação, tanto no sentido vertical quanto no horizontal, pois a visualização da fratura só é possível quando o feixe de raios-x central incidir paralelamente ao traço de fratura. A conduta clínica depende de sua localização. Se a linha de fratura for ao nível apical e os fragmentos estiverem estáveis deve-se apenas realizar consultas de preservação, mas se estiver localizada nos terços médio ou cervical ou ainda, se for em direção vertical, em geral, a exodontia do dente traumatizado, seguida da manutenção do espaço é a conduta clínica mais adequada. Quando o fragmento coronário está deslocado, pode ser considerada sua reposição com imobilização ou pode-se extrair apenas o fragmento coronário. O fragmento apical poderá ser deixado no local para ser reabsorvido. O objetivo deste painel, após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido do responsável, foi relatar o caso clínico de uma criança que aos 2 anos de idade fraturou a raiz do incisivo central decíduo inferior após queda na escola. O tratamento, controle clínico e radiográfico foram realizados até a erupção do sucessor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Malmgren B, Andreasen Jo, Flores Mt, Robertson A, Diangelis Aj, Andersson L, *et al. International association of dental traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. Injuries in the primary dentition.* Dent Traumatol. 2012;28(3):174-82.International Association of Dental Traumatology..The Dental Trauma Guide. Disponível Em: <Http://Www.Dentaltraumaguide.Org/Examination.Aspx>. Acesso Em: 28 Jun. 2017.Holan G, Ram D, Fuks Ab. *The diagnostic value of lateral extraoral radiography for intruded maxillary primary incisors.* Pediatr Dent. 2002; 24(1):38-42

Alterações na relação molar no uso dos aparelhos funcionais Bionator e Klammt no tratamento da má oclusão de classe II

Paula Cristina Henriques da Silva
Adriana Souza de Jesus
Eddy Éder Navarro Jugo
Ary dos Santos-Pinto
Lídia Parsekian Martins

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos do tratamento ortopédico funcional e as relações molares dos arcos dentários no tratamento da má oclusão de classe II com dois tipos de aparelhos ortopédicos funcionais, o Bionator de Balters e o ativador elástico de Klammt utilizando modelos de estudo digitais. Foram coletadas as documentações ortodônticas de 15 indivíduos com má oclusão de classe II divisão 1 acompanhados pelo período de 1 ano sem tratamento (grupo controle) e de 30 indivíduos com má oclusão de classe II divisão 1 tratados com os dois tipos de aparelhos e acompanhados pelo período de 1 ano (grupos tratados). Os modelos foram digitalizados no scanner 3d R700 e obtidas as medidas interarcos com auxílio do software 3shape's orthoanalyzer™ *advanced orthodontic diagnosis and treatment planning*. As medidas obtidas foram transferidas para o programa SPSS (versão16, SPSS, Chicago, ILL) para análise estatística. A normalidade da distribuição dos dados foi avaliada pela curtose e assimetria das medidas e a confirmação foi realizada pelo teste *Shapiro-wilks*. Na análise inferencial foi utilizado o teste de Qui-quadrado para verificar associação entre uso dos aparelhos e a melhora em milímetros na relação molar. Posteriormente foi verificado se ocorreram diferenças significativas entre os valores iniciais e finais de cada grupo aplicando o teste t para amostras dependentes. Foi adotado o nível de 95% de significância ($p<0,05$). No grupo controle observou-se melhora em 10 relações molares (1,44±1,01), 11 manutenções (0,06±0,37) e 9 pioras (1,57±0,83) após um ano de acompanhamento. O grupo Bionator apresentou 21 melhoras (2,18±0,98), 5 manutenções (0,16±0,28) e 4 pioras (1,12±0,42). O grupo Klammt apresentou 20 melhoras (1,95±1,16), 8 manutenções (0,01±0,24) e 2 pioras (1,46±0,94). A utilização dos aparelhos funcionais Klammt e Bionator para tratamento de pacientes com classe 2 promove melhora significativa na relação sagital de molares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Bigliazzi R, Franchi L, Bertoz Ap, Mcnamara Ja, Jr., Faltin K, Jr., Bertoz Fa. *Morphometric analysis of long-term dentoskeletal effects induced by treatment with balters bionator.* Angle Orthod. 2015;85(5):790-8.2 - De Bittencourt Neto Ac, Saga Ay, Pacheco Aa, Tanaka O. *Therapeutic approach to class II, division 1 malocclusion with maxillary functional orthopedics.* Dental Press J Orthod. 2015;20(4):99-125.3- Inamassu-Lemes Sm, Fuziy A, Costa Al, Carvalho Pe, Nahas-Scocate Ac. *Dentoskeletal and soft tissue effects in the treatment of class II malocclusion with klammt's elastic open activator.* J Contemp Dent Pract. 2016;17(1):63-9.4- Stamenkovic Z, Raickovic V, Ristic V. *Changes in soft tissue profile using functional appliances in the treatment of skeletal class II malocclusion.* Srp Arh Celok Lek. 2015;143(1-2):12-5.

Recobrimento radicular de lesão cervical não cariosa associada à recessão gengival: relato de caso clínico

Paula Rodrigues Soares
Nathali Vieira da Paixão Dias
Natália Araújo Silva Prado
Aline Borges Luiz Monnerat

RESUMO

As lesões cervicais não cariosas (LCNC) são provocadas pelo desgaste de estrutura dentária de origem não bacteriana. A abrasão, erosão, abfração, e suas possíveis interações, são as principais causas. O tratamento pode ser por meio da terapia dessensibilizante, restauração, cirurgia, ou da combinação deles, se iniciando pela remoção do fator etiológico. Cerca de 50% dos casos de LCNC estão associados às recessões gengivais. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de recobrimento radicular como opção de tratamento cirúrgico para LCNC em área estética associada à recessão gengival. Após exame clínico e radiográfico, observou-se que uma paciente do sexo feminino, com 40 anos de idade, apresentava-se com LCNC no dente 11 proveniente de defeito anatômico na junção cemento-esmalte (JCE), com depressão na porção radicular, favorecendo o acúmulo de biofilme ocasionando inflamação da margem gengival. Foi realizada a terapia básica periodontal e a cirurgia de recobrimento radicular. A concavidade na JCE recebeu enxerto de tecido conjuntivo sub-epitelial (ETCSE). É importante ressaltar que em áreas estéticas o tratamento cirúrgico é vantajoso, pois promove um equilíbrio das margens gengivais na harmonia do sorriso, se comportando como uma "restauração biológica". Independente da técnica escolhida, o correto diagnóstico das LCNC é fundamental para o sucesso do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Periodontologia e Implantodontia - soluções estéticas e recursos clínicos; Sallum A.W. *et al,* 1aed. – São Paulo, 2010.Cirurgia Periodontal; Cesário Antônio Duarte *et al,* 3aed. – São Paulo, 2009 Tratado de periodontia clínica e implantodontia oral. Lindhe, J *et. al.* 6a Ed.- Guanabara Koogan, 2018.Cirurgia plástica Periodontal. Borghetti, A. & Monnet-Corti, V.-1a Ed.- Artmed, 2002.

Aumento de coroa clínica estético com osteoplastia estendida para reposicionamento labial superior

Paulo Fernando Alves
Guenther Schuldt Filho
Alexandre Domingues Teixeira Neto

RESUMO

A harmonia do sorriso é avaliada através de três elementos básicos: os dentes, a gengiva, os lábios e a maneira como estes se relacionam com a face, na busca do equilíbrio entre forma e simetria. Exposições gengivais de 3 mm ou mais, caracterizam a presença do sorriso gengival (SG), considerado um padrão não normal e que pode causar constrangimento para alguns pacientes. Sua etiologia está relacionada a vários fatores, tais como, excesso vertical maxilar (EVM), erupção passiva alterada (EPA), extrusão dento-alveolar, lábio curto, hiperatividade dos músculos elevadores do lábio superior e combinação de dois ou mais fatores. A identificação da etiologia é fundamental para o diagnóstico e definição do plano de tratamento. Uma observação relativamente comum em casos de SG com presença de EPA é a presença de uma placa óssea espessa e irregular na face vestibular dos dentes anteriores, que tensiona e desloca o lábio para uma posição mais apical durante o sorriso, aumentando a exposição gengival. Em tal situação, deve-se dar especial atenção no tratamento cirúrgico para a remoção do volume ósseo excessivo por meio de uma osteoplastia estendida. O objetivo desse trabalho é apresentar o caso clínico de uma paciente com SG, portadora de EVM e EPA, com grande espessura óssea vestibular que necessitou de aumento de coroa clínica estético com osteoplastia estendida (ACCEOE) para melhorar o posicionamento labial e reduzir a exposição gengival. A paciente CH, 30 anos, queixava-se de dentes pequenos, gengiva muito exposta e que, durante o sorriso, o lábio se contraía formando uma dobra na pele, sobre o platô ósseo. Após o tratamento cirúrgico, houve leve queda do lábio, que ficou menos tensionado suavizando a dobra na pele, melhora da proporção coronária e redução da exposição gengival. Conclui-se que a técnica de ACCEOE para reposicionamento labial melhorou a morfologia dento-gengivo-labial e a estética facial. (nº do parecer do CEP: 3.497.569)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Coachman C, Calamita M. *Digital smile design: a tool for treatment planning and communication in esthetic dentistry.* Quintessence. 2012: 1-9.Ribeiro Fs, Garção Fcc, Martins Atm, Sakakura Ce, Toledo Ec, Pontes Aef. *A modified technique that decreases the height of the upper lip in the treatment of gummy smile patients: a case series study.* J Dent Oral Hyg. 2012;4(3):21-8.Seixas Mr, Costa-Pinto Ra, Araújo Tm. *Checklist of esthetic features to consider in diagnosing and treating excessive gingival display (gummy smile).* Dental Press J Orthod. 2011; 16:131-57.Silberberg N, Goldstein M, Smidt A. *Excessive gingival display – aetiology, diagnosis and treatment modalities.* Quintessence Int. 2009; 40:809-818.Zangrando M.S.R, Veronesi Gf, Cardoso Mv, Michel Rc, Damante Ca, Sant'ana Acp, *et al. Altered active and passive eruption: a modified classification.* Clinical Advances In Periodontics 2016. In Press

Técnica da silhueta aplicada ao preparo dentário - Relato de caso

Paulo Henrique dos Santos Belo Junior
João Luiz Portella Duarte
Olivia Albertina da Silva Fraga
Luciana Meireles Miragaya
Paulo Eduardo Gomes de Almeida Campos

RESUMO

O sucesso da prótese fixa é determinado por 3 critérios: longevidade do tratamento, saúde pulpar e periodontal e satisfação do paciente. Como podemos apresentar longevidade de uma restauração indireta se um preparo dentário não é capaz de mantê-la? E se o desgaste for excessivo e levar a danos biológicos? Nesse contexto o preparo dentário não deve ser iniciado antes de definir o melhor plano de tratamento, respeitando os princípios biomecânicos. Sabendo disso, todas as técnicas de preparo convergem para um ponto em comum: controlar as diferenças de desgaste e a quantidade de tecido dentário. A presente técnica visa orientar um correto preparo dentário onde se prepara inicialmente apenas metade do dente. A metade intocada é usada como referência para a quantidade de desgaste e direção do preparo, pela observação do perfil criado. Paciente procurou atendimento na UERJ, através da clínica de prótese fixa, com queixa principal de comprometimento estético e funcional. O tratamento proposto foi uma prótese parcial fixa metalocerâmica para substituir o elemento 11. Fez-se necessário portanto realizar o desgaste nos elementos 21 e 12 (pilares diretos). O desgaste axial total do elemento hígido 21 foi escolhido para a realização da técnica. O desgaste foi iniciado através de sulcos de orientação na porção cervical (broca esférica 1014 – kg), foi extentido para a superfície vestibular e palatina até próximo ao contato proximal (broca 4138 – kg), o preparo proximal e o desgaste incisal foram realizados. Com a mesma broca os sulcos foram unidos. O desgaste da concavidade palatina foi realizado segundo sua anatomia (broca em forma de pera 3168 – kg). Após essa etapa, metade do dente está preparado, permitindo uma avaliação do desgaste. O preparo final apresentou dimensões ideais, dentro do tratamento proposto. Pode-se concluir que a técnica permite ao operador realizar um preparo dentário com previsibilidade, garantindo atingir os princípios biomecânicos dos preparos protéticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pegoraro Lf. *Fixed prothesis: base for planning.* São Paulo: Artes Médicas. 2012 2. Shillingburg Ht, Hobo S, Whitsett Ld, Jacobi R, Brackett Se. *Fundamentals of fixed prosthodontics.* 3rd Ed. Chicago: Quintessence Publishing; 1997; 119-38.3. Ayada Mf, Maghrabib Aa, Rosenstielc Sf. *Assessment of convergence angles of tooth preparations for complete crowns among dental students.* J Dent. 2005;33(8):633-8. 4. Noonan Je Jr, Goldfogel Mh. *Convergence of the axial walls of full ve neer crown preparations in a dental school environment.* J Prosthet Dent. 1991;66(5):706-8. 5. Rosenstiel Sf, Land Mf, Fujimoto J. *Contemporary fixed prosthodontics.* 3rd Ed. St. Louis: Mosby Inc; 2001;166-201.

Restauração indireta de resina composta como recobrimento de lesão cervical não cariosa

Paulo Roberto de Carvalho Filho
Thainá Thamara Machado Pinto
George Clay dos Santos Caracas
Tamea Lacerda Monteiro Medeiros

RESUMO

O maior desafio em relação à adesão é o trabalho em dentina, principalmente em casos de lesões cervicais não cariosas, uma vez que há uma maior umidade e menor adesão em esmalte, exigindo, portanto, materiais de maior afinidade biológica, como ionômeros, cerâmicas e/ou resina composta. Este trabalho relata a técnica de restauração indireta com resina composta como opção de recobrimento de lesão cervical não cariosa. A moldagem foi realizada com material de polivinilsiloxano (silicona de adição da 3M, Espe) e feito o afastamento gengival com os fios retratores #000 (*Ultrapack,* Ultradent). No modelo de gesso, foi feito um alívio com cera na região da lesão e confeccionado fragmentos com resina composta, utilizando uma camada única de dentina hiperpigmentada a6b (z350 3m, Espe) e, posteriormente, de esmalte WE (Z350 3m, espe), onde cada fragmento foi submetido à polimerização. O sistema adesivo e o material cimentante de escolha foi o autocondicionante (*clear fill, kuraray*) e o cimento dual u100 (3M, Espe); sendo levado diretamente ao dente seguido de polimerização, utilizando pontas diamantadas ultrafinas e pontas de silicone abrasivas com pasta diamantada a fim de promover o acabamento cervical. A avaliação pós-operatória imediata da restauração indireta representou uma extraordinária integração de forma e cor, além de nenhum sinal visível de dilaceração em tecido mole. O recobrimento das LCNC utilizando a técnica indireta com resina composta é uma excelente alternativa de tratamento, pois permite um melhor acesso às áreas restritas, como pré-molares e primeiro molar, melhor controle de umidade do campo operatório, facilidade de manipular a resina de forma extra-oral, menor tensão de contração residual, excelente adaptação marginal e menor custo em relação ao uso de cerâmica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grippo Jo, Simring M, Coleman Ta. *Abfraction, abrasion, biocorrosion,and the enigma of noncarious cervical lesions: a 20-year perspective.* Journal of Esthetic And Restorative Dentistry. 2012;24(1):10–23.2. Perez Cmr, Gonzalez Mr, Prado Na, De Miranda Ms, Macedo Mde A, Fernandes Bm. *Restoration of noncarious cervical lesions: when, why, and how.* Int J Dent. 2012 2012 6870583. Analice Gp, Daniela Nrt, Michelle Pms, Ramon Cqg, Alfredo Jfn, Paulo Vs. *Periodontal and restorative treatment of gingival recession associated with non-carious cervical lesions: case study.* Journal of The International Academy of Periodontology. 2016;18(1):16–22.

Úlcera em mucosa jugal como primeira manifestação de tuberculose de foco pulmonar

Paulo Sergio Souza Pina
Wladimir Gushiken de Campos
Celso Augusto Lemos
Suzana C. Orsini Machado de Sousa

RESUMO

A tuberculose é uma doença crônica-infecciosa causada pelo microrganismo *mycobacterium tuberculosis*. Lesões orais causadas pela doença não são comuns e a maior parte delas representa acometimento secundário de foco pulmonar inicial. Portanto, a descoberta da tuberculose pulmonar como resultado da investigação de lesões em boca é rara. Esse trabalho relata o caso de um paciente do sexo masculino, 61 anos, que apresentava lesão ulcerada dolorosa na comissura labial e mucosa jugal direita, sem comorbidades ou sintomas associados. Realizada biópsia incisional, durante a análise anátomopatológica da lesão foi evidenciado processo inflamatório crônico granulomatoso que se estendia até a submucosa e infiltrava no tecido muscular. As formações granulomatosas continham diversas células gigantes multinucleadas do tipo *langerhans* ou do tipo corpo estranho entremeadas a células epitelioides. Com base nesses achados foi sugerida investigação para tuberculose. Na radiografia e tomografia computadorizada de tórax notou-se a presença de lesões macronodulares escavadas sugestivas de processo inflamatório-infeccioso/granulomatoso de disseminação broncogênica. A pesquisa de bacilo álcool-ácido resistente (BAAR) no escarro foi positiva. Iniciada a terapia medicamentosa para tuberculose, observou-se regressão total das lesões de mucosa jugal e comissura labial após 3 meses, além de recuperação ponderal no período. O paciente segue em tratamento, programado para término em 6 meses. Com isso, em pacientes com lesão de mucosa oral isolada devemos atentar para a possibilidade de manifestação bucal de doença sistêmica, mesmo que sem quadro clínico típico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Esteves Cv, Yanaguizawa Wh, Lemos Jr Ca, Alves Fa, Almeida Op, Sugaya Nn. *Importance of rapid management in painful progressive ulcerative lesions in elderly immunosupressed patients: two case reports.* Spec Care Dentistry 2019; 39:241-2452-Izzo Aa. *Tuberculosis vaccines - perspectives from the nih/niaid mycobacteria vaccine testing program.* Current Opinion In Immunology 2017; 47: 78-843- Neville Bw, Damm Dd, Allen Cm, Bouquot Je. *Oral and maxillofacial pathology.* 4th Edition. St. Louis, Missouri: Elsevier; 2016.4- Zhu B, Dockrell Hm, Ottenhoff Thm, Evans Tg, Zhang Y. *Tuberculosis vaccines: oportunities and challenges.* Respirology 2018; 23:359-368

Tumor odontogênico queratocístico em paciente portadora da síndrome de Gorlin-Goltz: relato de caso

Pedro Igor Aristides de Melo
Deyvide da Silva Rebouça
Jorge Mahatma da Silva Souza
Thiago Soares de Farias

RESUMO

Introdução: a síndrome do nevo basocelular, também conhecida como síndrome de Gorlin-Goltz, é um distúrbio autossômico dominante raro de expressividade variável. Caracterizada pelo aparecimento de múltiplos tumores odontogênicos queratocísticos, o paciente ainda pode apresentar múltiplos basilomas, depressões palmoplantares e algumas outras anormalidades fenotípicas, entre outros achados clínicos e radiológicos. Esta síndrome é desenvolvida devido mutação no gene PTCH1 que codifica a proteína PATCHED-1, impedindo a supressão tumoral. Objetivo: este trabalho tem o objetivo relatar o caso clínico de uma paciente diagnosticada com síndrome de Gorlin-Goltz que foi encaminhada para tratamento de múltiplas lesões radiolúcidas em maxila e mandíbula. Método: o presente trabalho foi elaborado a partir de 4 artigos para fundamentação científica e revisão do prontuário da paciente. Relato de caso: paciente J.L.C.S, sexo feminino, com 14 anos de idade, natural e procedente da cidade de Feira de Santana-BA foi encaminhada ao ambulatório de cirurgia de uma escola de pós-graduação em 2018 para tratamento de múltiplas lesões em mandíbula e maxila. Após a realização de exames imaginológicos, foram identificadas lesões nos maxilares e ulteriormente realizadas biopsias excisionais e incisionais das mesmas, sendo encaminhadas para exame anatomopatológico onde seu resultado foi conclusivo para tumor odontogênico queratocístico. Foram instalados dispositivos para descompressão das lesões maiores e posteriormente realizada a enucleação cirúrgica, já nas lesões menores a enucleação foi feita no primeiro tempo cirúrgico. A paciente atualmente segue em acompanhamento pela equipe de cirurgia. Conclusão: os tumores odontogênicos queratocísticos são os achados clínicos mais consistentes e representativos da síndrome de Gorlin-Goltz na primeira e na segunda década de vida do paciente e precisam ser tratados para evitar sua evolução e condicionar o paciente a uma melhor condição de saúde bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Safronova, M.M. *et al.* Síndrome de Gorlin-Goltz: revisão das características. Acta Med Port. 2010; 23(6):1119-11262- Pereira, J.S. *et al. Carcinoid heart disease and ovarian neuroendocrine tumour,* Acta Med Port 2017 May;30(5):421-4253- Vieira, E.C. *et al.* Síndrome de Gorlin. Diagn Tratamento. 2012;17(3):110-4.4- Bomm, L; Oliveira, Lnb; Tolstoy, F; Lobão, D. Síndrome de Gorlin Goltz: relato de um casoexuberante. Surg Cosmet Dermatol 2014;6(3):28992.

Paraganglioma de seio maxilar: um relato de caso

Priscila Ayumi Kubota
Elieser de Melo Galvão Neto
Daniel Cavalléro Colares Uchôa
Lucas Lacerda de Souza
Helder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

Os paraganglioma é uma neoplasia neuroendócrina rara derivada de células chamadas paragangliônicas. Apesar de raros, os paragangliomas mais comuns são originados na região da cabeça e pescoço. A sua apresentação clínica é variável e depende do perfil secretor e da localização da lesão, sendo em grande parte das vezes, hipervascularizada de caráter familiar e é mais comum em indivíduos entre a quarta e a quinta décadas de vida. Este trabalho objetiva relatar um caso de paraganglioma na região de seio maxilar diagnosticado no serviço de estomatopatologia do hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). Paciente de 52 anos, do sexo feminino, leucoderma foi encaminhada ao serviço de patologia bucal do HUJBB, apresentando como queixa principal um inchaço no palato, com tempo de evolução estimado de 2 anos. Ao exame intraoral, observou-se tumefação em rebordo alveolar superior, em região posterior, estendendo-se para palato em lado direito, normocorada, com área avermelhada e mal delimitada. Nos exames radiográficos, averiguou-se pequena rarefação óssea em maxila e área hiperdensa preenchendo o seio maxilar direito. Ademais, no aspecto histopatológico, visualizou-se células arranjadas em pacotes, localizadas dentro do estroma, apresentando núcleo hipercromático. As imuno-histoquimicas foram positivas para vimentina, proteínas s-100, sinaptofisina, cromogranina, CD56, CD99 e NSE e baixa reatividade para ki67. Obteve-se como diagnóstico final: paraganglioma de seio maxilar, o qual foi tratado por ressecção total do tumor. A paciente apresentou boa recuperação e continua em acompanhamento. O paraganglioma, apesar de raro, deve fazer parte do diagnóstico diferencial de tumores da região cervical (como linfoadenopatias e tumores de glândulas salivares), convém ao Cirurgião-Dentista a análise rigorosa dos aspectos clínicos, radiográficos e histopatológicos para diagnosticar a lesão e realizar o tratamento adequado possibilitando o melhor prognóstico para o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hevia Costa Me. Actualización del manejo diagnóstico y terapêutico del paraganglioma. Rev Cubana Endocrinol. 2014;25(3):149-62.2. Kohler Hf, Carvalho Al, Nishinari K, Kowalski Lp. Reconstrução da artéria carótida interna após ressecção de tumor de corpo carotídeo: relato de seis casos e análise das técnicas disponíveis. Rev Bras Cir Cabeça Pescoço. 2010;39(3):210-3.3. Meyer Fb, Sundt Tm Jr, Pearson Bw. *Carotid body tumors: a subject review and suggested surgical approach.* J Neurosurg. 1986;64(3):377-854. Neville, B.W.;Allen,C.M.; Damn,D.D.; *et al.* Patologia: Oral & Maxilofacial. 2ª Rio De Janeiro: Guanabara Koolgan; 2004.5. Shamblin Wr, Remine Wh, Sheps Sg, Harrison Eg. *Carotid body tumor (chemodectoma). Clinicopathologic analysis of ninety cases.* Am J Surg. 1971;122(6):732-9.

Tumor marrom do hiperparatireoidismo na mandíbula: um relato de caso

Priscila Ayumi Kubota
Elieser de Melo Galvão Neto
Pablyanne Tereza Louzada Guedes
Anderson Mauricio Paiva e Costa
Flávia Sirotheau Corrêa Pontes

RESUMO

O tumor marrom do hiperparatireoidismo (TMH) recebe esse nome devido ao aspecto macroscópico que as lesões intraósseas apresentam, de coloração vermelho-escuras a marrom, em decorrência da intensa hemorragia e do depósito de hemossiderina no tecido. Essa condição surge em portadores do hiperparatireoidismo devido ao aumento da síntese e liberação do hormônio paratireoideano (PTH), o que leva a um distúrbio do metabolismo do cálcio pelos tecidos ósseos em resposta ao seu aumento na reabsorção. Este trabalho objetiva relatar um caso de TMH em mandíbula, diagnosticado no Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB). Paciente, sexo masculino, 46 anos, foi encaminhado ao HUJBB, com inchaço em lado esquerdo de mandíbula. No exame extraoral foi notada assimetria facial e ausência de sensações dolorosas à palpação, ao intraoral, notou-se lesão nodular de coloração avermelhada, localizada na região do elemento 36, apresentando tempo de evolução de 2 meses. O paciente é portador de doença renal crônica e fazia hemodiálise 3 vezes por semana há cerca de 2 anos, os exames laboratoriais mostraram o nível de paratormônio em 472 pg/ml (valor de referência: 7 a 53 pg/ml). No exame radiográfico foi observado lesões intraósseas radiolúcidas, com áreas de rarefação óssea que envolviam a região dos elementos 33, 34, 35, 36, 45 e 46. Foi realizada punção e observou-se sangue e material fibroso. O aspecto histológico mostrou tecido conjuntivo com proliferação de células gigantes multinucleadas; permeadas por células ovóides, fusiformes, focos osteóides, osso neoformado e áreas hemorrágicas com presença de hemossiderina. O diagnóstico revelou TMH e o paciente foi encaminhado para o tratamento endocrinológico e foi acompanhado durante 8 meses. É de suma importância o conhecimento básico de doenças sistêmicas e suas manifestações orais por parte do cirurgião-dentista, a fim de reconhecer essas lesões e promover um diagnóstico seguro e o tratamento adequado a esses pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Souza, R.S.; Bellini, J.; Miguel, P; Villalba; H.; Giovani, E.M.; Melo, J.A.J.; Tumor marrom do hiperparatireoidismo dos maxilares. Rev Inst Ciênc Saúde, São Paulo, 23, 3, 227-230, Julho, 2005.2. Neville, B. W.; Damm, D.D.; Allen, C.M.; Chi, A.C. Patologia oral e maxilofacial. 4.Ed. 2016.3. Cicconetti A., Matteini C., Piro Fr.; *Differential diagnosis in a case of brown tumor caused by primary hyperparathyroidism.* Minerva Stomatol, Italy, 48, 11, 553-558, November, 1999.

Tratamento de hiperplasia fibrosa inflamatória com laser de alta potência e terapia fotodinâmica: relato de caso

Rafaela de Brito Ribeiro
Marcus Vinicius Lucas Ferreira
Leandro Napier de Souza
Ricardo Alves de Mesquita
Henrique Cortês Meira

RESUMO

A hiperplasia fibrosa inflamatória é uma lesão proveniente de uma reação do tecido conjuntivo fibroso, decorrente de trauma crônico de baixa intensidade, geralmente pelo uso de prótese dentária parcial ou total mal adaptada. O tecido usualmente é firme e fibroso, embora algumas lesões se apresentem eritematosas e ulceradas. Ocorre mais comumente em adultos de meia-idade e em idosos, possuindo ligeira predileção pelo gênero feminino. O tratamento consiste na remoção cirúrgica, com o exame microscópico do tecido removido. A prótese mal-adaptada deve ser refeita ou corrigida para prevenir a recidiva da lesão. Diversos métodos cirúrgicos têm sido usados, como excisão cirúrgica com bisturi da espessura parcial ou total da lesão, eletrocirurgia ou cirurgia a laser de alta potência. Além disso, também pode ser utilizada como terapia coadjuvante pós-operatória, irradiações por laser em baixa intensidade, visto suas ações anti-inflamatória, antialérgica, cicatrizante, entre outras. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, 48 anos, tabagista, portadora de diabetes mellitus e hipertensão arterial, que compareceu ao projeto de extensão: tratamento cirúrgico odontológico com laser de alta intensidade, da Faculdade de Odontologia da UFMG, com histórico de crescimento gengival em rebordo alveolar superior esquerdo, há aproximadamente três anos, com sintomatologia dolorosa durante o uso da prótese. Ao exame intraoral notou-se a presença nódulo pediculado e multiglobulado, de textura fibrosa, coloração similar à mucosa adjacente e aproximadamente 50mm, que estava associado ao uso de uma prótese total removível mal adaptada. Optou-se pela realização de biópsia excisional, utilizando-se laser semicondutor de alta potência (MMO®, da empresa *TW Surgical*). Neste procedimento foi utilizada a potência de 2,5w, 30hz de pulso e ciclo útil de 75%. A peça cirúrgica foi enviada ao laboratório de histopatologia e, ao exame histopatológico, confirmou-se a hipótese diagnóstica de hiperplasia fibrosa inflamatória. A paciente retornou para sessões de terapia fotodinâmica (PDT) para auxílio terapêutico coadjuvante na reparação tecidual e para confecção de uma nova prótese. Encontra-se em evolução cicatricial normal e controle pós-operatório com prognóstico satisfatório.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ferreira, V. C. P. L. *et al.* Benefícios da laserterapia nas lesões bucais da epidermólise bolhosa. Full Dentistry In Science, V. 9, P. 121-126, 2018. Neville, B.W. *et al.* Patologia oral e maxilofacial. Trad.3a Ed., Rio De Janeiro: Elsevier, 2009, 972p.Sousa, G. R. *et al.* Avaliação do efeito térmico do laser de diodo de alta potência e do bisturi elétrico após incisões em mandíbula de porco. Full Dentistry In Science, V. 8, P. 20-25, 2017.

Facetas diretas em resina composta para correção de hipoplasia de esmalte: um relato de caso clínico

Rafaela Henriques Moreira
Isabela Fernandes Benedito
Maria Paula Novaes Camargo Manna
Luan Viana Faria
Rafael Barroso Pazinatto

RESUMO

A hipoplasia de esmalte é uma formação incompleta ou deficiente da matriz orgânica do esmalte. Clinicamente, apresenta-se como manchas esbranquiçadas, rugosas, bem como outras alterações na estrutura do esmalte, comprometendo a estética do sorriso. De acordo com o grau de severidade dessa anomalia vários tratamentos podem ser realizados, como clareamento, microabrasão, restaurações estéticas diretas e coroas unitárias. O objetivo deste estudo foi relatar o caso clínico de um paciente do sexo masculino, 22 anos, que apresentava hipoplasia de esmalte nos terços médio e incisal do elemento 11 com manchas esbranquiçadas, além de faceta direta em resina composta insatisfatória no elemento 12. No dente 12 removeu-se a restauração insatisfatória e nos demais dentes anteriores foram realizados desgastes seletivos limitando-se à remoção da estrutura dentária afetada. O condicionamento ácido e uso de sistema adesivo no dente 12 foram realizados com ácido fosfórico a 37% e adesivo autocondicionante *single bond* (3M Espe). Nos demais dentes utilizou-se adesivo convencional *scotchbond* (3M Espe). O dente 12 apresentava-se escurecido, portanto, utilizou-se o opacificador da *empress direct* (Ivoclar Vivadent). A restauração em dentina no dente 12 foi confeccionada com a resina a1 da *empress direct* (Ivoclar Vivadent), enquanto ao nível de esmalte a resina *tetric n-ceram bleach I* (Ivoclar Vivadent) foi utilizada em todos os dentes anteriores, incluindo o 21 e 22 nos quais foram realizadas pequenas correções de forma e tamanho. O tratamento restaurador direto com resina composta mostrou-se uma excelente alternativa restauradora estética, reestabelecendo a harmonia entre função e estética, satisfazendo as expectativas do paciente e propiciando significativo impacto positivo à sua autoestima. A evolução das técnicas adesivas permitiu reabilitar casos de anomalias dentárias como hipoplasia do esmalte com procedimentos menos invasivos, permitindo previsibilidade e longevidades dos resultados obtidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Martinhão, L. D.*et al.* Hipoplasia de esmalte: uma abordagem clínica conservadora. Uningá Rev. Maringá, V. 24, N. 1, P. 27-32, 2015. Martos, J.; Gewehr, A.; Paim, E. *Aesthetic approach for anterior teeth with enamel hypoplasia.* Contemporary Clinical Dentistry, V. 3, N. Suppl1, P. S82, 2012.Ruschel, V. C. *et al. Enamel hypoplasia: challenges of esthetic restorative treatment.* General Dentistry, V. 64, N. 5, P. 75-78, 2016.Soares, C. J. *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.Souza, J. B. *et al.* Hipoplasia do esmalte: tratamento restaurador estético. Robrac, V. 18, N. 47, P. 14-19, 2009.

Doença periodontal na adolescência sob enfoque socioeconômico e psicosocial: relato de caso clínico

Ranielle Matos da Gama
Carolina Delmondes Freitas Dantas
Lorena Meyrelles Souza Araújo
Bruno de Santana Souza
Susy Elaine Lima de Santana

RESUMO

A presença do Cirurgião-Dentista (CD) é essencial para diagnóstico situacional, detecção precoce de determinantes e doenças bucais, contribuindo para efetivo planejamento e programação de ações na comunidade. O principal foco da saúde bucal infantil é a prevenção e o tratamento da cárie dentária. O acesso ao serviço de saúde e a condição socioeconômica de indivíduos e coletivos ainda são fatores determinantes para a saúde bucal. Segundo Fischer *et. al* (2010), quanto menor o índice de desenvolvimento humano (IDH) do município menor a cobertura de saúde bucal na população, ou seja, menor acesso aos serviços odontológicos. Do mesmo modo, quanto menor o IDH, menor a condição socioeconômica da população e consequentemente maior prevalência de doenças bucais básicas, como a cárie e a doença periodontal. A prevalência da doença periodontal nessa faixa etária vem crescendo, alertando os odontopediatras para um trabalho em conjunto com a Periodontia no tratamento e combate do problema. O objetivo do trabalho foi relatar um caso clínico de um adolescente com condições precárias de saúde bucal e mostrar a necessidade desse serviço assistencial para a comunidade. Por meio da integração ensino-serviço, foi possível realizar a avaliação de risco em saúde bucal na escola R.E., que possuía em sua maioria alunos de classe baixa, pouca instrução de higiene oral e acesso ao serviço de saúde. Paciente V.G.L., 12 anos, leucoderma, sexo masculino, dentição mista, no exame intra-oral: bastante acúmulo de biofilme e cálculo em todas as faces dentárias, contendo dentes decíduos retidos no cálculo; grau elevado de fluorose. Foi realizada raspagem supra-gengival de boca completa, proporcionando ao paciente uma adequação do meio bucal imediata. Sendo encaminhado para extração dos dentes decíduos. Com isso, concluímos a necessidade do CD nos programas assistenciais e a importância de intervenções multidisciplinar para o tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Palmier, Andréa. Andrade, Danielle. Campos, Ana. Abreu, Mauro. Ferreira, Efigênia. Indicadores socioeconômicos e serviços odontológicos em uma região brasileira desfavorecida. Minas Gerais, 2011.Granville-Garcia, Ana Flávia. Sobrinho, José Eudes. Araujo, Jennyfer. Menezes, Valdenice.Costa,Edja. Influência do fator socioeconômico no comportamento dos adolescentes em relação à saúde bucal. Revista Odonto. P. 53-61, N. 31, Jan. Jun. 2008.

Características da cavidade bucal e achados clínicos de casos de endocardite infecciosa

Rayane Cunha Vieira
Keiko Aramaki Abreu Calado
Geyna Aguiar Soares de Couto
Rosana Costa Casanovas
Raquel Coelho Netto da Costa

RESUMO

A endocardite infecciosa é uma doença que acomete o endotélio e válvulas cardíacas já comprometidas, sendo comumente causada por bactérias. Procedimentos odontológicos causam uma bacteremia transitória e bactérias da cavidade bucal estão associadas à etiopatogenia da endocardite. O trabalho tem por objetivo avaliar os dados do exame da cavidade bucal e os achados clínicos de pacientes com diagnóstico de endocardite infecciosa internados em unidade de terapia intensiva cardiológica. Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo realizado com dados de pacientes que estiveram internados em unidade de terapia intensiva em cardiologia para tratamento de endocardite infecciosa. A coleta de dados foi realizada por investigação em prontuários com questões referentes ao gênero, idade, achados clínicos, resultados de exames e tratamento instituído. Entre os 10 pacientes constatou-se uma média de idade de 36.4 anos, predomínio do sexo masculino (60%), proporção de 80% de febre intermitente e 40% perda ponderal entre os achados clínicos, no exame ecocardiograma foi observado que 80% dos pacientes possuíam vegetação. Ao exame da cavidade bucal constatou-se que 50% dos pacientes apresentavam cálculo dental, 40% cárie e 20% necessitavam de exodontias e tratamento restaurador. Foram a óbito 40% dos pacientes e 60% alta hospitalar. Não foram encontradas associações entre os achados da cavidade bucal e os achados clínicos. Diante do exposto, os pacientes internados com diagnóstico de endocardite infecciosa que foram avaliados nessa pesquisa apresentaram alterações na cavidade bucal onde as mais encontradas foram cálculo dental e cárie. Entre os achados clínicos mais importantes a febre intermitente teve maior incidência assim como a presença de vegetações. A maioria dos pacientes teve alta hospitalar. Mais estudos são necessários para explicar uma relação entre saúde bucal e endocardite infecciosa. Palavras-chave: endocardite bacteriana. Saúde bucal. Cavidade oral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Krebs Vlj, Pedroso Cpa, Diniz Ema, Tamanaha J, Cec-Con Mejr, Feferbaum R, *et al.* Endocardite bacteriana como complicação de sepse neonatal: relato de caso. Rev Assoc Med Bras [Online], 2007; 45(4): 371-374.2. Pereira Caz, Rocio Scgp, Ceolin Mfr, Lima Apnb,Borlot F, Pereira Rst, *et al.* Achados clínicos laboratori-ais em uma série de casos com endocardite infecciosa. Jornal de pediatria, 2003; 75(5): 423-428.3. Machado Sna. Endocardite Infecciosa – Clínica Inte-Grada I. Campina Grande, 2011.4. Amaral Cof, Pereira Lc, Guy Na, Amaral-Filho Msp, Logar Ga, Straioto Fg. *Oral health evaluation of car-diac patients admitted to cardiovascular presurgeryintervention.* Rgo - Rev Gaúch Odontol, 2016; 64(4):419-424.5. Pinheiro Il, Goes Ia, Massari Gak, Sylos C, Albuquer-Que L. Endocardite infecciosa em cirurgias valvares: avaliação ecocardiográfica e clínica como preditoresde mortalidade em uma série de casos. Rev Soc Brasclin Med, 2018; 16(2): 113-115.

Customização de protetores bucais esportivos com adesivos de vinil: uma técnica alternativa

Rebeca Isabel Chaves Santos
Anderson Maciel Neves
George Clay dos Santos Caracas
Márcio Gleibe Fernandes
Tamea Lacerda Monteiro Medeiros

RESUMO

A prática desportiva perfaz injúrias frequentes ao complexo dentoalveolar, onde se faz necessária a proteção das estruturas maxilofaciais, tendo em vista a integridade física do atleta como fator preponderante no seu rendimento. Diante disso, a utilização de dispositivos de proteção resiliente, como os protetores bucais (PB), promovem a prevenção de injúrias de dentes e estruturas adjacentes. Classificam-se em tipo I ou de estoque, que é pré-fabricado, o tipo II ou "ferve e morde", moldável em água quente e tipo III ou customizado, que são personalizados a cada arco dental promovendo melhor adaptação. Esses dispositivos são confeccionados em diversos materiais dentre eles silicone, poliuretano e etileno acetato de vinila (EVA), atendendo espessuras diferenciadas de acordo com cada esporte. O EVA é o material de escolha na confecção de PB, devido ser um material biocompatível, possuir boas propriedades mecânicas, baixo custo, além de ser facilmente fabricado e customizado pelo operador. O objetivo desse trabalho foi demonstrar uma técnica alternativa de customização de protetores bucais esportivos. Foi confeccionado um modelo de gesso da arcada superior, onde foram feitas marcações para delimitar as áreas de recorte do protetor bucal e de alívio. A primeira camada de EVA foi de 1mm transparente para melhor visualização das marcações. Em seguida foi plastificada uma placa de EVA de 4 mm e aplicado o adesivo vinil na cor verde com ar quente para customização do PB. Em seguida foram colocados os demais adesivos com o intuito de formar a bandeira do Brasil. Após o layout finalizado, foi aplicado a última camada de EVA de 1mm transparente para dar longevidade a customização adesiva protegendo-a do contato de saliva. A utilização de adesivos de vinil sobre as placas de EVA para a customização de protetores bucais é uma técnica alternativa e de baixo custo para oferecer designers e cores variadas sem comprometer as propriedades mecânicas do material ou onerar o custo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Coto Np, Dias Rb, Antoniazzi Tf, Costa Ra, Carvalho, Epc . *Mechanical behaviour of ethylene vinyl acetate copolymer (eva) used for fabrication of mouthguards and interocclusal splints.* Brazilian Dental Journal. 2007; 18: 324-328.Mantri Ss, Mantra Sp, Deogade S, Bhasin As. *Intra-oral mouth-guard in sport related oro-facial injuries: prevention is better than cure!.* J Clin Diagn Res. 2014; 1 :299-302.Winters J, Demont R. *Role of mouthguards in reducing mild traumatic brain injury/concussion incidence in high school football athletes.* J Acad Gen Dent 2014; 62: 34–38.Westerman B, Stringfellow P M, Eccleston J A. *Eva mouthguards: how thick should they be?* Dent Traumatol 2002; 18: 24–27.Maeda Y, Kumamoto D, Yagi K, Ikebe K. *Effectiveness and fabrication of mouthguards.* Dent Traumatol 2009; 25: 556–564.

Avaliação da propagação da luz de aparelho fotopolimerizador em resina *bulk fill* e resina composta

Rebeca Ribeiro Fonseca Machado da Silva
Gabriella Santos Belato
Gabriela dos Santos Borges
José Carlos Rabelo Ribeiro
Marcos Ribeiro Moysés

RESUMO

O objetivo desse estudo foi avaliar a propagação da luz, do fotopolimerizador *poli wireless* da Kavo (PW), através de pastilhas de resina composta herculite précis da Kerr (HP), nas cores de esmalte a1, a2 e a3 e resina one *bulk fill* da 3M-Espe (BF), nas cores a1, A2 e A3, por meio de radiômetro digital rd-7 (Ecel, Ribeirão Preto, SP). Foram confeccionados 18 (n:18) corpos de provas (CP) cilindricos, com espessuras de 2, 3, 4 mm, a partir de uma matriz de metal cilíndrica. Cada cp foi colocado em cima do leitor do radiômetro para anotação da intensidade de luz, em mw/cm2. A medição foi repetida seis vezes para cada cp. A cada 3 polimerizações o PW era aferido pelo radiômetro. Durante o experimento o pw apresentou uma variação de 944 mw/cm2 a 1.081 mw/cm2. 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 à análise de variância, seguidos do teste de tukey (5%). As médias em mw/cm2 e desvio padrão foram: bf2a1: 385,6 (0,51); bf3a1: 137,6 (1,26); bf4a1: 00,0; bf2a2: 327,6 (0,96); bf3a2: 118,9 (1,44); bf4a2: 00,0; bf2a3: 233,2 (1,03); bf3a3: 111,2 (1,04); bf4a3: 00,0; hp2a1: 211,0 (0,81); hp3a1: 00,0; hp4a1: 00,0; hp2a2: 130,0 (0,82); hp3a2: 00,0; hp4a2: 00,0; hp2a3: 122,6 (0,52); hp3a3: 00,0; hp4a3: 00,0. As médias apresentaram diferenças estatisticamente significantes entre si. A resina bulk fill apresentou médias mais elevadas quando comparada com a resina herculite précis. As médias apresentaram valores decrescentes a medida que a espessura e a saturação da cor aumentavam. O material, a cor e a espessura influenciaram fortemente na propagação da luz do aparelho de fotopolimerização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Cidreira Boaro Lc, Pereira Lopes D, De Souza Asc, Lie Nakano E, Ayala Perez Md, Pfeifer Cs, Gonçalves F. *Clinical performance and chemical-physical properties of bulk fill composites resin -a systematic review and meta-analysis.* Dent Mater. 2019 Oct;35(10):E249--E264.2.Derchi G, Vano M, Ceseracciu L, Diaspro A, Salerno M. *Stiffness effect of using polywave or monowave led units for photocuring different bulk fill composites. Dent mater* J. 2018 Sep 30;37(5):709-716.3.Fronza Bm, Ayres A, Pacheco Rr, Rueggeberg Fa, Dias C, Giannini M. *Characterization of inorganic filler content, mechanical properties,and light transmission of bulk-fill resin composites.* Oper Dent. 2017 Jul/Aug;42(4):445-455. 4.Harlow Je, Rueggeberg Fa, Labrie D, Sullivan B, Price Rb. *Transmission of violet and blue light through conventional (layered)and bulk cured resin-based composites.* J Dent. 2016 Oct;53:44-50. 5.Ilie N. *Impact of light transmittance mode on polymerisation kinetics in bulk-fill resin based composites.*J Dent. 2017 Aug;63:51-59. 6.Miletic V, Marjanovic J, Veljovic Dn, Stasic Jn, Petrovic V. *Color stability of bulk-fill and universal composite restorations with dissimilar dentin replacement materials.* J Esthet Restor Dent. 2019 Sep;31(5):520-528.

Reabilitação protética obturadora em paciente com adenocarcinoma polimorfo: relato de caso

Renan Martins de Lima Raposo
Aline Sayuri Shinomiya
Thaís Natália Mota Smith
Victor Matheus Chaves Albuquerque
Marcelo Newton Carneiro

RESUMO

Objetivos: relatar um caso clínico, por meio da confecção de uma prótese obturadora em uma paciente portadora de adenocarcinoma na região do palato. Materiais e métodos: paciente R.S.S., 70 anos, sexo feminino, compareceu ao ambulatório de cabeça e pescoço do Hospital Ophir Loyola, relatando ter uma lesão na região de palato há 2 anos com crescimento progressivo. A paciente foi encaminhada ao ambulatório de prótese bucomaxilofacial, onde foi realizado o exame clínico e observado que a mesma apresentava lesão em região de palato duro e mole. Foi solicitado uma tomografia computadorizada (TC) de face com contraste e radiografia de tórax. A TC de face identificou uma formação expansiva, hipoatenuante com áreas centrais hipodensas junto ao palato mole e duro à esquerda, sugestiva de adenocarcinoma polimorfo, confirmando o achado clínico, enquanto que no RX de tórax não foi encontrada quaisquer lesões secundárias. Após a avaliação e explicação do tratamento, foi submetida à moldagem e confecção de prótese obturadora de palato para posterior ressecção cirúrgica da lesão com finalidade de vedar a comunicação bucosinusal. Resultados: usualmente, pacientes que passam pela ressecção cirúrgica da lesão, não recebem nenhum tipo de prótese obturadora. Neste relato optou-se pela escolha desta terapia pois ela apresenta um ótimo conforto ao paciente de uma forma rápida e precisa. Conclusão: o tratamento para o adenocarcinoma polimorfo possui um prognóstico agradável, com a escolha do tratamento adequado, no entanto, a comunicação bucosinusal que é formada durante a remoção deste tumor pode causar sequelas ao paciente. Para isto, a confecção de próteses obturadoras é uma boa alternativa para promover o vedamento adequado, restaurar a função e qualidade de vida ao paciente. Palavras chaves: adenocarcinoma polimorfo, prótese obturadora, comunicação buco sinusal

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CoŁt#269;Ek A1, Hronková K, Voldánová J, Sach J, Skálová A, Ambruš M, Vránová J, Hahn A. *Cribriform adenocarcinoma of the base of the tongue and low-grade, polymorphic adenocarcinomas of the salivary glands.* Oncol Lett. 2011 Jan;2(1):135-138. Epub 2010 Nov 23.Gailey Mp1, Bayon R, Robinson Ra. *Cribriform adenocarcinoma of minor salivary gland: a report of two cases with an emphasis on cytology.* Diagn Cytopathol. 2014 Dec;42(12):1085-90. Doi: 10.1002/Dc.23111. Epub 2014 Feb 18.Melo, Ricardo Eugênio; Fernandes, Marcela Côrte; Melo, Rodrigo Henrique; Pinheiro, Milena Mello; Aguiar, Camila Siqueira. Éxerese de adenocarcinoma polimorfo em maxila esquerda com reconstrução a base de retalho miocutâneo. Rgo, Porto Alegre, 2019toledo, Bruno Fracis; Mello, Lívia Azevedo; Armenine, Tamiris Enrico; Haddad, Marcela Filié. Reabilitação de paciente maxilectomizado por meio de prótese parcial removível obturadora palatina. Rev Odontol Araçatuba 40 (2) 33-37, 2019.

Caracterização e correlação dos diâmetros de instrumentos reciprocantes com cones de guta percha

Renan Willian de Lima Galdino
Thaiany de Souza Hugo
Luana Carvalho dos Santos
Sabrina de Castro Brasil
Victor Talarico Leal Vieira

RESUMO

O presente estudo teve como objetivos, caracterizar as dimensões dos instrumentos Reciproc R25 e X1 blue file e dos cones de guta percha Mk Life R25, Reciproc R25 e Diadent R25, visando identificar qual cone de guta percha se adapta melhor ao preparo dos instrumentos; bem como verificar se os diâmetros dos instrumentos e cones atendem a recomendação da norma ANSI/ADA nº101 e nº28 respectivamente. Foram utilizados dez instrumentos de cada grupo, Reciproc R25 25/0,08v e X1Blue File 25/0,06; e dez cones de guta percha de cada grupo, Diadent R25, Mk Life R25 e Reciproc R25. As imagens foram obtidas através de uma lupa estereoscópica opticam com uma câmera digital acoplada. As medidas foram obtidas através do programa Tsview v. 7.2.1.7 a partir dessas imagens. Os diâmetros dos instrumentos e dos cones de guta percha foram determinados em D0 até D9, com intervalos de medidas de 1,0 mm; e a conicidade foi calculada adotando-se os diâmetros D8 e D1. Os resultados obtidos foram submetidos à análise estatística utilizando o programa *primer of biostatistics* versão 6.0. Apesar da maior conicidade dos instrumentos x1blue file (0,07mm/mm), não houve diferença estatisticamente significativa entre os instrumentos nos três primeiros milímetros ($p > 0,05$), o mesmo ocorreu para a conicidade dos cones ($p > 0,05$). Os cones de guta percha apresentaram diferença estatisticamente significativa em todos os diâmetros aferidos ($p < 0,05$). Conclui-se que os instrumentos atenderam à recomendação da norma ANSI/ADA nº 101 e os cones de guta percha estudados da norma ANSI/ADA nº 78. O cone que melhor se ajustou ao preparo dos instrumentos foi o da marca Mk Life e o que apresentou o maior desajuste foi o da marca VDW.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva Ejnls, Sa L, Belladonna Fg, Neves Aa, Accorsi-Mendonça T, Vieira Vtl, *et al. Reciprocating versus rotary systems for root filling removal: assessment of the apically extruded material.* J Endod. 2014;40(12):2077-80.2. Castilho Eh, Britto Mlb, Machado Mel, Nabeshima Ck. Acurácia do diâmetro de ponta de cones de guta-percha com diferentes conicidades. Arq Odontol. 2014,50(3):138-41.3. Oliveia Mrss, Carvalho Ep, Lunz Jsc, Silva Ejnl, Moreira Ejl, Vieira Vtl. Correlação do diâmetro do preparo de uma nova geração de instrumentos de niti com as dimensões de cones de guta-perchade sua antiga geração através de uma análise morfométrica. Rev Bras Odontol. 2016;73(3):180-5.4. *ANSI/ADA. Root canal instruments: general requirements.* American Dental Association Council On Scientific Affairs, 2001.

Utilização de diferentes recursos digitais para cirurgia periodontal em reabilitação estética: relato de caso

Renato Lopes Apolinario Junior
Rodrigo Alves Ribeiro
Ivan Pereira
Henrique Tuzzolo Neto
Jorge de Sá Barbosa

RESUMO

O fluxo digital na odontologia tem aumentado nos últimos anos, as tecnologias, tais como, scanners intraorais, programas de software e aplicativos e sua integração permite a previsibilidade do caso e a melhora na comunicação entre os profissionais e paciente. Neste relato de caso a reabilitação oral foi realizado por meio de recursos totalmente digital. A paciente M.F.S.J., sexo feminino, 38 anos de idade, leucoderma. Procurou clínica de especialização em prótese dentária da Unimes, com a queixa principal de estética comprometida dos dentes superiores anteriores. Após o aceite por meio do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) realizou-se então o exame clínico, radiográfico e fotográfico. O plano de tratamento proposto foi a reabilitação estética total da região anterior. Para o planejamento utilizou-se recursos digitais, fotografias intraorais e de face para a realização do *dental smille design* (DSD), corrigindo a anatomia dos dentes anteriores e readequando a curvatura do sorriso e as guias anteriores. Também foi realizado o escaneamento intraoral, de face e tomografia computadorizada que foram então integrados no software de design. A estrutura periodontal foi avaliada e arquitetada para o novo sorriso, ainda com o uso da tecnologia digital foi construído um guia "*perio guide*" a partir da impressão 3D para a realização da cirurgia plástica periodontal com maior previsibilidade e segurança, melhorando e corrigindo o contorno ósseo e gengival buscando então um contorno ideal para o sorriso mais harmônico. A utilização do *perio guide* possibilita realizar as incisões primárias com maior precisão, buscando determinar o posicionamento correto da crista óssea, usando como referência o planejamento realizado do novo sorriso com *dental smille design*. Trazendo ao caso mais exatidão, maior segurança nos procedimentos cirúrgicos periodontais, menor tempo cirúrgico e maior conforto para o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amato F, Macca U, Borlizzi D. *Guided soft and hard tissue preparation: a novel technique for crown lengthening.* Am J Esthet Dent 2014;3:24-37.2. Gurrea J, Bruguera A. Wax-Up And Mock-Up. *A guide for anterior periodontal and restorative treatments.* Int J Esthet Dent 2014;9:146-62.3. Hempton Tj, Dominici Jt. Contemporary Crown-*lengthening therapy: a review.* J Am Dent Assoc 2010;141:647-55.4. Pilalas I, Tsalikis L, Tatakis Dn. *Pre-restorative crown lengthening surgeryoutcomes: a systematic review.* J Clin Periodontol 2016;43:1094-108.

Osteogênese dosedependente induzida em osteoblastos humanos 2D e 3D expostos as nanopartículas de tio2 anatase

Rhayanne Ortiz de Melo
Gabriela Castro
Sara Gemini-Piperni

RESUMO

O titânio e suas ligas são os materiais mais usados em implantodontia com uma movimentação de mercado, apenas em 2019, de 590 milhões de reais apenas no Brasil. Este valor chega a ser de 1,3 bilhões de dólares em Europa e américa latina (S.N.I. Implant System). Contudo, os escassos dados sobre os efeitos tóxicos gerados nos tecidos circunstantes pelas nanopartículas liberadas pelo implante geram crescente preocupação. Atualmente, não existe uma normatização sobre os testes feitos com nanopartículas, o que dificulta a avalição dos efeitos gerados a partir destas. Por isso, o objetivo principal do projeto é comparar a citotoxicidade, diferenciação e produção de matriz mineralizada de osteoblastos humanos saos2 em monocamada ou em modelos celulares de esferoides 3D, após a exposição a doses crescentes de nanopartículas de tio2 anatase. Neste estudo as partículas de tio2 anatase foram dispersadas e o tamanho nanométrico confirmado por análise de dls. As células de osteoblastos humanos saos2 cultivadas em monocamada e em modelo 3D esferoidais foram expostas a diferentes concentrações e tio2 anatase durante 3, 7 e 14 dias. A avaliação da citotoxicidade foi realizada pelo ensaio de pi/anexina em citometria de fluxo. A diferenciação e produção de matriz inorgânica foi avaliada por marcação com fosfatase alcalina (ALP) e vermelho de alizarina, respetivamente. Os resultados mostraram que as nanopartículas de tio2 anatase, além do não apresentar citotoxicidade para as células, é capaz de induzir um aumento dose-dependente da produção de matriz inorgânica, tanto em osteoblastos cultivados em monocamada quanto em modelo de esferoides 3D, mostrando o potencial osteogênico das partículas nanométricas possivelmente liberadas pelo implante. Além disso, apesar da comprovada eficiência de ambos os modelos para avaliar a mineralização, este aumento é mais acentuado no modelo 3D, confirmando a melhor mimetização que este modelo apresenta de estruturas presentes in vivo. Os resultados deste projeto mostram como as nanopartículas de tio2 anatase estimulam a produção de matriz inorgânica de forma dose-dependendo, podendo assim ser consideradas como um material que potência a capacidade osteogênica do implante podendo assim, até melhorar a osteointegração.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Pokrowiecki R. *e al.* 2018. *"Nanomaterials in dentistry: a cornerstone or a black box?"* Nanomedicine 13(6): 639–67. 2- Soto-Alvaredo, J. *e al.* 2014. "*Evaluation of the biological effect of ti generated debris from metal implants: ions and nanoparticles."* Metallomics 6(9): 1702–8.3- Benvindo-Souza, M., Borges, R. E., Pacheco, S. M., & De Souza Santos, L. R. 2019. *Genotoxicological analyses of insectivorous bats (mammalia: chiroptera) in central brazil: the oral epithelium as an indicator of environmental quality.* Environmental Pollution, 245, 504-509.4- Souza, W., Piperni, S.G., Laviola, P., Rossi, A.L., Rossi, M.I., Archanjo, B.S., Leite, P.E., Fernandes, M.H., Rocha, L.A., Granjeiro, J.M., & Ribeiro, A.R. (2019). *The two faces of titanium dioxide nanoparticles bio-camouflage in 3d bone spheroids.* Scientific Reports.

Tumor marrom do hiperparatireoidismo secundário à insuficiência renal crônica: relato de caso

Roberta Beatriz Rodrigues Turim
Tibério Gomes Magalhães

RESUMO

Tumor marrom, também chamado osteíte fibrosa cística é uma lesão não neoplásica rara resultante de anormalidade do metabolismo ósseo no hiperparatireoidismo (HPT). O desenvolvimento desta lesão ocorre preferencialmente em áreas de intensa reabsorção óssea, que se tornam preenchidas por tecidos fibroelásticos, deformando o osso e simulando uma neoplasia. O rebordo alveolar dos maxilares está em constante atividade de reabsorção e neoformação óssea, o que aumenta a prevalência dessa lesão nos maxilares. Geralmente tem um crescimento lento e associado ao aumento da reabsorção de cálcio dos tecidos ósseos. O objetivo desse estudo é apresentar um caso clínico de tumor marrom do hiperparatireoidismo enfatizando a importância da integração multiprofissional no seu diagnóstico e descrever aspectos clínicos, imaginológicos e laboratoriais. Paciente do sexo masculino, 44 anos, compareceu à clínica escola do Centro Universitário Christus, em Fortaleza-CE queixando-se de assimetria em terço médio da face, sem queixas álgicas e evolução de dois meses. Na anamnese o paciente relatou que realiza hemodiálise desde 1994 devido à insuficiência renal crônica (IRC) e apresentou duas rejeições de transplantes renais. Ao exame clínico extraoral, observou-se extenso aumento de volume na maxila à esquerda, causando assimetria nasal. No exame intraoral, foi observado uma tumefação em fundo de sulco na região dos dentes 12 ao 25 e região anterior do palato duro. Os exames laboratoriais revelaram alterações revelaram níveis alterados de paratormônio e fosfatase alcalina. Foi realizado biópsia incisional e o diagnóstico de tumor marrom do hiperparatireoidismo secundário à IRC foi confirmado a partir de análise anatomopatológica, exames clínicos, imaginológicos e laboratoriais. Assim, um tratamento multidisciplinar incluindo cirurgiões de cabeça e pescoço, nefrologistas e cirurgiões dentistas foi proposto para possibilitar um tratamento integral ao paciente.caso possui termo de consentimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Pechalova *et al., "Brown tumor at the jaw in patients with secondary hyperparathyroidism due to chronic renal failure."* Acta Medica (2013) 83-86(2)2.Pinto Et Al., "*Brown tumor in a patient with hyperparathyroidism secondary to chronic renal failure.*" Braz J Otorhinolaryngol (May-Jun 2013) 404(3)3.Triantafillidou *et al., "Brown tumors of the jaws associated with primary or secondary hyperparathyroidism. A clinical study and review of the literature." Am j otolaryngol.* (2006) 281-286

Influência do tratamento dentinário com solução de clorexidina ou ácido hialurônico na adesão de pinos de fibra

Rosa Maria Matias Vieira Moura
Laurianne Gomes
Flávia Lucisano Botelho do Amaral
Fabiana Mantovani Gomes França
Roberta Tarkany Basting

RESUMO

Os pinos de fibra de vidro surgem como uma alternativa para restauração de dentes tratados endodonticamente. Porém, a perda da retenção do pino é uma das principais causas de falhas. Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar a influência da aplicação de diferentes soluções no pré-tratamento dentinário na resistência adesiva de pinos intrarradiculares cimentados com um sistema de cura dual em 30 raízes bovinas de dentes unirradiculares, todos tratados endodonticamente. O estudo teve como fatores em estudo: o tipo de pré-tratamento dentinário, em três níveis: controle (nenhum pré-tratamento), CHX (digluconato de clorexidina a 2%) e AH (ácido hialurônico a 1%). As amostras foram fixadas em placas na qual foram realizados sete cortes paralelos entre si no sentido vestíbulo-lingual de forma a obter uma secção de aproximadamente 1 mm de espessura em cada um dos terços – cervical, médio e apical. As amostras foram armazenadas em água destilada a 37 graus celcius e após 48 horas submetidas ao teste de cisalhamento por extrusão (push-out), em mpa￼. Os dados foram analisados pelos testes não paramétricos de *Kruskal Wallis* e *Dunn* (comparação entre os pré-tratamentos), Friedman e Nemenyi (comparação entre os terços). O nível de significância foi pré-estabelecido em 5%. As análises foram realizadas com auxílio dos programas r. Não houve diferença significativa entre os grupos que receberam os três tratamentos (p>0,05). O terço apical apresentou menor resistência ao cisalhamento que os demais terços (p<0,05). No terço apical, o grupo que recebeu digluconato de clorexidina 2% apresentou maior resistência que os demais grupos (p<0,05). O grupo que recebeu o pré-tratamento com ácido hialurônico apresentou menor resistência no terço apical do que nos outros terços (p<0,05). Assim, é possível concluir que a clorexidina, no pré-tratamento dentinário, é a solução mais eficaz na adesão de pinos intrarradiculares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zogheib, Lv, Pereira, Jr, Valle, Oliveira, Ja De, & Pegoraro, Lf (2008). Resistência à fratura de raízes enfraquecidas restauradas com resina composta e pino de fibra de vidro. Brazilian Dental Journal, 19 (4), 329-333. Doi: 10.15902. Dikbas I., Tanalp J. Uma visão geral de estudos clínicos em sistemas de correios de fibra. The Scientific World Journal . 2013; 2013 : 1–7. Doi: 10.1155 / 2013/171380. 3. Galhano Ga, Valandro Lf, De Melo Rm, Scotti R, Bottino Ma. *Evaluation of the flexural strength of carbon fiber-, quartz fiber-, and glass fiber--based posts.* J Endod. 2005;31:209–11.

Efeito de soluções de própolis verde glicólico na remoção de biofilme bacteriano em elastômeros de próteses faciais

Rubens Signoretti Oliveira Silva
Fernanda Faria Rocha
Ivana Marcia Alves Diniz
Vagner Rodrigues Santos
Amália Moreno

RESUMO

A prótese maxilofacial está entre as várias modalidades da prótese bucomaxilofacial, sendo responsável por reconstruir artificialmente as perdas de substância da região de cabeça e pescoço. No entanto, estes materiais podem tornar-se meio de cultura propício para o desenvolvimento de dermatites recorrentes. O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito antibacteriano de dois elastômeros maxilofaciais submetidos ao tratamento desinfetante com extrato glicólico de própolis verde brasileiro. Para a realização do estudo foram confeccionados discos de dois tipos de elastômeros de silicone facial e esterilizados. Para a avalição microbiológica as amostras de S. Aureus foram utilizadas e submetidas a 24 horas de crescimento do biofilme sobre a superfície dos discos. Os discos foram tratados com as soluções propostas no estudo durante 15 min: salina a 0,9% como controle positivo; gluconato de clorexidina a 2% como controle negativo; e glicólica de própolis verde, nas concentrações de 11%, 16% e 20%; antimicrobiana daro brand líquido, e sabonete gel. Todos os discos (n=3) foram aleatoriamente distribuídos aos tratamentos. A avaliação quantitativa do biofilme foi realizada pela contagem do número de unidades formadoras de colônias (UFC/ML). Os dados obtidos no estudo foram submetidos à análise estatística análise de variância (anova) dois-fatores. Verificou-se pelos resultados que os discos de ambos os elastômeros de silicone facial tratados com as soluções de extrato glicólico de própolis verde; e clorexidina a 2% não apresentaram UFC/ML na cepa de S. Aureus, identificando o amplo espectro antibiofilme destes tratamentos. O antimicrobiano darobrand de ambos os elastômeros faciais apresentou menor ufc/ml comparado a solução salina e antibacteriano darobrand, com diferença estatística significante. Conclui-se que as soluções de extrato glicólico de própolis verde são alternativas eficazes na desinfecção de próteses faciais confeccionadas para ambos os elastômeros propostos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alfenas, E.R. *management of peri-implant hypertrophic scarring for an ear prosthesis. Journal of craniofacial surgery.* V. 28, N. 8, P. E777-E778, 2017.Altieri, K. T. *et al. Eradication of a mature methicillin-resistant staphylococcus aureus (mrsa) biofilm from acrylic surfaces.* Brazilian Dental Journal, V. 24, N. 5, P. 487-9, 2013.Arciola, C. R. *et al. Biofilm formation in staphylococcus implant infections. A review of molecular mechanisms and implications for biofilm-resistant materials.* Biomaterials, V. 33, N. 26, P. 5967-5982, 2012.Ariani, N. *et al. Efficacy of cleansing agents in killing microorganisms in mixed species biofilms present on silicone facial prostheses-an in vitro study.* Clinical Oral Investigations, V. 19, N. 9, P. 2285-2293, 2015.Ariani, N. *et al. Microbial biofilms on facial prostheses.* Biofouling, V. 28, N. 6, P. 583-591, 2012.

Desafios na confecção de prótese parcial removível obturadora de palato duro e faringe em paciente idoso

Rubens Signoretti Oliveira Silva
Clara Lisboa Santana Miranda
Francisca Daniele Jardilino Silami
Aline Araujo Sampaio
Amalia Moreno

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de substituição da antiga prótese parcial removível superior por uma nova prótese com a extensão adequada a região valofaríngea e confecção de uma prótese total removível inferior para uma paciente do sexo feminino e idosa com ressecção em região central de palato duro e mole devido a oncocirurgia. As etapas de confecção do novo par de próteses foram: anamnese e exame clínico, moldagem inicial da arcada superior para estudo do caso e moldagem da arcada inferior para obtenção de modelo funcional, delineamento do modelo superior para planejamento da estrutura metálica, realização dos nichos em região oclusal e incisal dos dentes suportes, moldagem funcional da arcada inferior e confecção de base de prova com plano de cera, prova da estrutura metálica superior e acerto do plano de cera inferior, registros intermaxilares, montagem em articulador semi-ajustável, prova estética e funcional dos dentes artificiais, moldagem da extensão velofaríngea, processamento laboratorial e instalação das próteses, controles posteriores e ajustes na extensão da região velofaríngea. Pode-se verificar que a prótese trouxe benefícios imediatas à fala, mastigação e deglutição da paciente, contribuindo com a sua reinserção social e melhora de qualidade de vida. Paciente continua em observação para melhor adequação, adaptação e conforto, da prótese e qualidade desta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. A. A. Pesqueiraet Al., "*Stress analysis in oral obturator prostheses: imaging photoelastic*," J. Biomed. Opt.18(6), 061203 (2013). Jbopfo1083-3668 Http://Dx.Doi.Org/10.1117/1.Jbo.18.6.0612032. S. M. *Ortegonj. W. Martinj. S. Lewin, "a hollow delayed surgical obturator for a bilateral subtotal maxillectomy patient clinical report*," J. Prosthet. Dent.99(1), 14–18 (2008).Jpdeat0022-3913 Http://Dx.Doi.Org/10.1016/S0022-3913(08)60003-73. M. C. Goiatoet Al., "*Photoelastic analysis to compare implant-retained and conventional obturator dentures*," J. Biomed. Opt.17(6), 061203 (2012).Jbopfo1083-3668 Http://Dx.Doi.Org/10.1117/1.Jbo.17.6.061203

Técnica semidireta: alternativa eficaz em dentes posteriores

Samir Costa Nunes
Jesusmery Prado Machado
Danielle da Silva Pompeu
Antonia Patricia Oliveira Barros
Jesuina Lamartine Nogueira Araújo

RESUMO

As resinas compostas fotoativáveis estão sendo amplamente utilizadas, devido às suas características de alto polimento, fácil manuseio e boa estética. Entretanto, a contração de polimerização das resinas representa um desafio dos procedimentos restauradores diretos, pois favorece a sensibilidade pós-operatória, manchamento marginal e cárie secundária. Para reduzir essa desvantagem o profissional pode utilizar a técnica semidireta, que apresenta aspectos da técnica direta e melhor adaptação marginal, aliado ao menor custo operacional e tempo de trabalho se comparado com a técnica indireta. Além disso, possui maior resistência e pode ser feita fora da cavidade oral, com maior riqueza de detalhes, sendo excelente escolha para restaurações extensas em dentes posteriores. Neste trabalho, serão destacadas as vantagens e os passos da execução de uma onlay empregando a técnica semidireta em dente posterior. Paciente da Clínica de Odontologia da Universidade Federal do Pará, 30 anos, apresentou queixa de sensibilidade a frio no elemento 36, após anamnese foi constatada uma restauração em resina composta com infiltração marginal, fratura na parede mesial e anatomia inadequada. Propôs-se a substituição da restauração por uma onlay de resina composta empregando a técnica semidireta. Foi realizado preparo e moldagem com silicona de condensação para confecção do modelo de gesso; sobre o modelo foi confeccionada a restauração e em seguida cimentada e finalizada. A técnica semidireta com resina composta é uma opção viável para restaurações extensas em dentes posteriores, quando a técnica direta é contraindicada ou a restauração indireta apresenta-se como alternativa inviável devido seu custo elevado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baratieri Ln, Monteiro Junior S, Andrada Ma, Vieira Lc, Ritter Av, Cardoso Ac. Odontologia restauradora: fundamentos e possibilidades. Santos; 2002.Marques S, Guimarães Mm. Técnica semidireta como opção restauradora para dentes posteriores. Revista dental press de estética. 2015 Apr 1;12(2).Monteiro Rv, Taguchi Cm, Junior Sm, Bernardon Jk. Técnica Semidireta: abordagem prática e eficaz para restauração em dentes posteriores. Revista ciência plural. 2017 Jul 10;3(1):12-21.De Oliveira Dc, Favarão J, Souza-Júnior Ej, Dobson Al, Hirata R, Puppin-Rontani Rm, Sinhoreti Ma. Influência do método de pós-cura na eficiência da cura e rugosidade de resinas compostas diretas em restaurações indiretas. J Clin Dent Res. 2016;13(3):84-9.

Recursos digitais de interesse clínico em reabilitações orais com o uso dos scanners intraorais: série de casos

Sandro Taira Camba
Ivan Pereira da Silva
Henrique Tuzzolo Neto
Alberto Noriyuki Kojima
Jorge de Sá Barbosa

RESUMO

A impressão digital é uma imagem tridimensional obtida através do uso de um scanner intraoral ou por meio de um scanner de bancada (laboratório). Desta forma, um software reorganiza estas imagens, criando um modelo virtual. O objetivo do escaneamento é gerar uma nuvem de pontos que ligados formam estruturas triangulares produzindo a superfície do modelo e gerando arquivos STL (*standart triangle language*). A superfície é definida por suas coordenadas cartesianas que são usadas para a reconstrução do objeto. Atualmente, várias empresas oferecem scanners intraorais cada vez mais fáceis de usar, que são confortáveis para os pacientes e possuem uma boa aceitação tendo em vista a substituição dos métodos de obtenção de modelos tradicionais (com a utilização de materiais de moldagem), possui boa precisão, consomem pouco tempo e possibilitam a visualização do modelo em tempo real. Além disso alguns fabricantes se dedicam a atualização constante de softwares tendo como objetivo melhorar o planejamento e a execução dos casos a serem tratados, existe ainda algumas funcionalidades em algumas marcas de scanner muito interessantes, tais como a possibilidade de verificar se o preparo dental nos casos de prótese fixa está retentivo, mapeamento cromático do dente para registro da cor, simular os movimentos mandibulares visando reduzir a necessidade ajustes e a facilidade na análise do sorriso do paciente previa a qualquer intervenção, são alguns exemplos do que é possível realizar com o uso destes equipamentos. No entanto, existem algumas limitações, tais como o alto custo, limitação na impressão de arcos completos e limitação no registro de margens preparadas com presença de saliva, sangue e terminações mais profundas. (Mejía *et al.* 2016). O objetivo deste trabalho é apresentar os recursos clínicos disponíveis em diversos modelos de scanners intra-orais bem como suas limitações, em uma série de casos clínicos (pacientes cientes por meio do termo de consentimento livre e esclarecido) realizados nos cursos de pós-graduação em prótese e reabilitação oral de nossa instituição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Burzynski *et al., Comparison of digital intraoral scanners and alginate impressions: time and patient satisfaction.* Am J Orthod Dentofacial Orthop. Apr; 153(4):534-541, 2018.Carbajal Mejía, Jeison B. *et al., Influence of abutment tooth geometry on the accuracy of conventional and digital methods of obtaining dental impressions.* Journal Of Prosthetic Dentistry, Volume 118, Issue 3, 392 – 399, 2017.Kerr, Mayuri *et al., Dimensional accuracy of microcomputed tomography-scanned half-arch impressions.*, Journal Of Prosthetic Dentistry, Volume 121, Issue 5, 797 – 802, 2018.Menito *et al., Evaluation of the trueness and precision of complete arch digital impressions on a human maxilla using seven different intraoral digital impression systems and a laboratory scanner.* J Esthet Restor Dent.., Jul;31(4):369-377, 2017.

Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no projeto de extensão em DTM e Dor Orofacial

Sara Palma Ribeiro
Rafael Arantes Soares Reis
Thiely Roberts Teixeira
Mabel de Freitas Lopes

RESUMO

A disfunção temporomandibular é definida como um conjunto de distúrbios que envolvem os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular (ATM) e estruturas associadas, e dor orofacial é toda a dor associada a tecidos moles e mineralizados da cavidade oral e da face. Essa se manifesta clinicamente como inúmeros sinais e sintomas no paciente, envolvendo estruturas do sistema estomatognático. Essa disfunção apresenta uma etiologia multifatorial com complexidades distintas de manifestações que dificultam seu diagnóstico. Objetivo: analisar os principais sinais e sintomas presentes nos pacientes atendidos pelo projeto de extensão em dtm e dor orofacial e auxiliar no diagnóstico da disfunção. Método: trata-se de um estudo retrospectivo com avaliação de 463 prontuários dos pacientes atendidos no período de janeiro de 2011 a novembro de 2019. Uma coleta de dados das fichas clínicas especificas do projeto de extensão em dtm e dor orofacial encontra-se executada e as informações analisadas estão tabuladas em uma planilha no excel. Esse projeto obteve aprovação pelo comitê de ética em pesquisa. Resultados: dos 463 pacientes, 100 são do gênero masculino e 363 do gênero feminino. Frente as análises estatísticas temos que a média da idade dos mesmos é de 32 anos e a moda de 23 anos. Dentre os principais sinais e sintomas analisados temos como resultado que, 70.1% dos pacientes apresentam cefaleia associada à disfunção temporomandibular, 35.8% otalgia, 66.9% dor facial, 55.5% dor cervical, 40.6% dor nos olhos, 54.2% dor nas costas, 48.8% dor nos dentes, 48.5% zumbido no ouvido, 39.7% pressão nos ouvidos, 56.1% ruídos articulares, tontura em 37.5%, lacrimejamento 27.6%, edema facial associada a DTM são 10.7% de pacientes, assimetria facial 11.2%, alteração na abertura bucal 39.9% dos pacientes que apresentaram, 23.7% contem movimentos excursivos alterados, 58.7% relatam o possível bruxismo e 72.3% apresentaram o apertamento associado a disfunção. Conclusões: dentre a analise efetuada, o sinal e sintoma mais prevalente nos pacientes atendidos pelo projeto de extensão em dtm e dor orofacial é o apertamento e em seguida a cefaleia associada a disfunção, e as duas menos prevalentes são edema e assimetria facial com 10.7% e 11.2% consecutivamente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Da Silva Cg, Pachêco-Pereira C, Porporatti Al *et al. Prevalence of clinical signs of intra-articular temporomandibular disorders in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis.* 2016; 147:10-18.2.Ema Vrbanović E, Alajbeg Iz. *A young patient with temporomandibular joint osteoarthritis: case report.* 2017; 51:232-239.3.Jung Yw, Park Sh, On Sw *et al. Correlation between clinical symptoms and magnetic resonance imaging findings in patients with temporomandibular joint internal derangement.* 2015; 41: 3-125.4.Caldas W, Conti Accf, Janson G *et al. Occlusal changes secondary to temporomandibular joint conditions: a critical review and implications for clinical practice.* 2016; 24.

Estratégias farmacológicas e não farmacológicas no controle da disfunção temporomandibular

Sarah Miranda Ribeiro
Janaína Gomes Maciel
Josué Miguel de Oliveira
Bianca Gomes da Silva
Mayra Cristina Ribeiro de Lima

RESUMO

A DTM, disfunção temporomandibular, é caracterizada pelo conjunto de distúrbios que envolvem os músculos mastigatórios, a ATM e estruturas associadas, sendo estudada pelo ponto de vista articular e muscular. Na visão articular, é vista por condições que levam a deformidade, como por exemplo, lesões por esforço repetitivo. Já a visão muscular, está relacionada às fibras nervosas encontradas na membrana dos músculos. As disfunções da ATM, as DTM, acarretam em dores difusas, profundas e apertadas, envolvendo estruturas importantes da ATM, como o líquido sinovial, a cápsula articular e disco articular. No controle da DTM busca-se a diminuição da dor, recuperação da função do aparelho mastigatório, reeducação do paciente e amenizar cargas que perpetuem o problema. Os tratamentos possíveis empregados na DTM, um tratamento reversível e outro irreversível. O objetivo deste trabalho é mostrar os tratamentos estratégicos de usos farmacológicos, como a administração de aines, corticosteroides, opióides, relaxantes musculares e benzodiazepínicos e os nãos farmacológicos, podendo citar como exemplo, o automanejo, fisioterapia, placas oclusais e cirurgias. Tais intervenções resultam em um melhor controle da DTM. Foi realizada uma revisão da litetaratura, utilizando artigos dos anos 2009 a 2017, localizados bases de dados pubmed e scielo para estabelecer estratégias farmacológicas e não farmacológicas para o comedimento da DTM.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Grossmann, Eduardo *et al.* O uso da estimulação elétrica nervosa transcutânea na disfunção temporomandibular. Revista Dor, [S.L.], V. 13, N. 3, P.271-276, Set. 2012. Fapunifesp (Scielo). Vera, Rosario Martha De La Torre *et al.* Acupuntura no manuseio da dor orofacial e do tinido: relato de caso. Revista dor, [S.L.], V. 14, N. 3, P.226-230, Set. 2013. Fapunifesp (Scielo).Sassi, Fernanda Chiarion *et al.* Tratamento para disfunções temporomandibulares: uma revisão sistemática. Audiology - communication research, [S.L.], V. 23, P.1-13, 23 Abr. 2018. Fapunifesp (Scielo).Portero, P. P. *et al.* Placas Oclusais No Tratamento Da Disfunção Temporomandibular (Dtm). Revistagestão & Saúde, Curitiba, V. 1, N. 1, P. 36-40. 2009.Melo, Gustavo Moreira De. Terapia farmacológica em disfunções temporomandibulares: uma breve revisão. Revista Dentísticaonline, V. 10, N. 21, P.35-40. Disponível Em: <Http://Coral.Ufsm.Br/Dentisticaonline>.

Estabilidade da cor de lesões de mancha branca tratadas com infiltrante resinoso

Selene Paiva Paraguassu
Anna Vitória Mendes Viana Silva
Dora Isabel de Sousa Martins Freitas
Maria Cristina Carvalho Almendra Freitas

RESUMO

A lesão de mancha branca (LMB) ocorre devido aos diferentes índices de refração da do esmalte desmineralizado, resultando em um aspecto esbranquiçado que compromete a estética quando acomete os dentes anteriores. Como essa lesão não envolve cavitação do esmalte, são indicados tratamentos não invasivos, como o uso do infiltrante resinoso. Os materiais à base de resina, apesar de muito usados em restaurações estéticas, estão sujeitos à alteração de cor ao longo do tempo. Considerando os infiltrantes resinosos como excelente opção terapêutica conservadora no tratamento das LMB, e sabendo que os materiais resinosos podem pigmentar, o objetivo deste trabalho é discutir na literatura a estabilidade de cor do infiltrante resinoso. Trata-se de uma revisão sistematizada de literatura, onde a busca foi realizada na base de dados online Pubmed, usando os seguintes descritores: *dental caries, desmineralization, resin* e *pigmentation*. Os critérios de inclusão foram: artigos com disponibilidade na íntegra, no idioma inglês, que apresentassem coerência com a temática e publicados entre os anos de 2014 e 2019. Foram excluídas publicações que não tivessem título e/ou objetivo ligados diretamente com a temática ou que fugiam do objetivo do estudo. Foram encontrados 11 artigos e, aplicando os critérios de elegibilidade, foram selecionados 5 artigos. Lesões previamente infiltradas são susceptíveis à pigmentação e alteração de cor com o passar tempo. Isso ocorre devido ao infiltrante apresentar em sua composição o dimetacrilato de trietilenoglicol (TEGDMA), que libera maior quantidade de monômeros residuais no meio aquoso, apresentando menor estabilidade cromática. Estudos recentes mostram que o polimento das resinas infiltradas aumenta sua resistência à coloração. Com base na metodologia utilizada, o esmalte desmineralizado infiltrado é susceptível a pigmentação, no entanto o polimento pode minimizar esse efeito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gençer, M.D.G.; Kirzioðlu, Z. *A Comparison of the effectiveness of resin infiltration and microabrasion treatments applied to developmental enamel defects in color masking.* Dental Materials Journal, P. 2018-2074, 2019.Borges, A. B. *et al. Color stability of resin used for caries infiltration after exposure to different staining solutions.* Operative Dentistry, V. 39, N. 4, P. 433-440, 2014.de Lacerda, A. J. *et al. Adhesive systems as an alternative material for color masking of white spot lesions: do they work.* J Adhes Dent, V. 18, N. 1, P. 43-50, 2016.Çiftçi, Z. Z. *et al. The efficacy of resin infiltrate on the treatment of white spot lesions and developmental opacities.* Nigerian Journal of Clinical Practice, V. 21, N. 11, P. 1444-1449, 2018.Subramaniam, P. *et al. Evaluation of penetration depth of a commercially available resin infiltrate into artificially created enamel lesions: an in vitro study.* Journal of Conservative Dentistry: Jcd, V. 17, N. 2, P. 146, 2014.

Opções de tratamento para peri-implantite: uma revisão sistemática

Simone Medeiros Amorim
Eliovania Luna Granja Medeiros
Paulo André de Souza Medeiros Luna
Waneska Duarte da Silva
Ronaldo Luís Almeida de Carvalho

RESUMO

As próteses implantossuportadas são importantes para o funcionamento adequado do sistema estomatognático, mas há uma complicação que afeta significativamente o sucesso do implante, conhecida como peri-implantite, que é a perda óssea localizada ao redor do implante de etiologia multifatorial. Objetivo: analisar, por meio de uma revisão sistemática as principais opções de tratamento para per-implantite. Materiais e métodos: revisão sistemática, busca realizada na base de dados pubmed, utilizando as palavras-chave: "*peri-implantitis*" e "*treatment*" em inglês, compreendendo o período de 2009 a 2019. Foram encontrados 94 artigos publicados em inglês e disponíveis na íntegra, sendo selecionados 28 artigos para elaboração deste trabalho. Os critérios de inclusão foram: pesquisas clínicas e que envolvessem tratamento da peri-implantite. Resultados: existem terapias não cirúrgicas, onde envolvem laserterapia e enxaguantes bucais antimicrobianos; tratamento de superfície do implante, que busca inibir infecções revestindo as superfícies dos implantes com agentes antimicrobianos. A terapia cirúrgica, envolvem casos mais avançados, os procedimentos regenerativos. Conclusão: pode-se concluir que lesões em estágios iniciais indica-se tratamentos menos invasivos, onde há remoção do biofilme e descontaminação local, lesões mais avançadas requerem combinações de tratamentos, como: laserterapia, descontaminação de superfície, antibioticoterapia, ressecção e terapia de regeneração.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Todescan S, Lavigne S, Kelekis-Cholakis. *Guidance for the maintenance care of dental implants: clinical review.*J Can Dent Assoc. 2012;78:C107.2.Taschieri S, Weinstein R,Delfabbro M, Corbella S. *Erythritol-enriched air-polishing powder for the surgical treatment of peri-implantitis.* The ScientiﬁC World Journal Vol. 2015; 2015:802310.3.Tang E, Khan, Andreana S, Arany Pr. *Laser-activated transforming growth factor-β1 induces human β-defensin 2: implications for laser therapies for periodontitis and peri--implantitis.*J Periodontal Res. 2017 Jun;52(3):360-367.4.ArıSan V, Karabuda Z, ArıCı Sv, TopçuoğLu N, Külekçi G. *A randomized clinical trial of an adjunct diode laser application for the nonsurgical treatment of peri-implantitis.photomed laser surg.* 2015 Nov;33(11):547-54.5.Mellado-Valero A, Buitrago-Vera P, Solá-Ruiz Mf, Ferrer-García Jc. *Decontamination of dental implant surface in peri-implantitis treatment: a literature review.* Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2013 Nov 1;18(6):E869-76.

Carcinoma epidermóide em boca: relato de dois casos clínicos com prognósticos distintos

Sofia Bustamante Seabra
Yuri de Lima Medeiros
Matheus Sampaio de Oliveira
Paula Carolina de Souza Chandretti
Eduardo Machado Vilela

RESUMO

No Brasil, estimam-se 11.200 novos casos de câncer de boca em homens e 3.500 em mulheres para cada ano do biênio 2018-2019, sendo mais de 90% representados pelo carcinoma epidermóide (CE). O objetivo deste estudo é relatar os casos clínicos de dois pacientes diagnosticados com CE. Ambos os pacientes procuraram atendimento no serviço de estomatologia: diagnóstico e tratamento. Paciente do sexo masculino, leucoderma, 44 anos, etilista e tabagista há 29 anos, com queixa principal de "caroços doloridos embaixo da língua e dentes bambos", com duração de 11 meses e história pregressa de câncer na família. Ao exame físico intrabucal, observou-se lesão entre os pré-molares inferiores, aspecto de úlcera granulomatosa com telangiectasias e superfície lobulada, margens não definidas, além de mobilidade dentária. Ao exame tomográfico, observou-se lesão osteolítica com ausência de suporte alveolar nos dentes anteriores. Após biópsia incisional, o diagnóstico histopatológico foi de CE moderadamente diferenciado e invasivo. Foi encaminhado para o setor de cirurgia oncológica do HU/UFJF e realizada mandibulectomia parcial com esvaziamento cervical bilateral e reconstrução primária com placa mandibular de titânio. Paciente do sexo feminino, leucoderma, 66 anos, com queixa de dor intensa em bordo lateral direito de língua. Afirmou ser tabagista e etilista há 30 anos, além de disfagia há 15 dias, mantendo a dieta líquida durante esse tempo. Ao exame clínico, observou-se lesão ulcerada de 2,5 cm com margens irregulares, circundada por área eritemato-atrófica, além de áreas esbranquiçadas entremeadas na lesão. A lesão tinha duração de 1 ano, com piora nos últimos 3 meses. Apresentava língua pilosa pela dificuldade de higienização decorrente da sintomatologia dolorosa. Foram prescritos tramal 50mg para controle da dor e *xylestesin* diluído em água para uso antes das principais refeições para melhora na dieta e disfagia. Após biópsia incisional, o diagnóstico foi de CE. Foi encaminhada para o HU/UFJF e realizada hemiglossectomia sem necessidade de esvaziamento cervical. Os pacientes se encontram em acompanhamento médico-odontológico. Conclui-se que o cirurgião-dentista deve ser mais atuante no diagnóstico e acompanhamento de pacientes portadores de CE, visando melhora de seu prognóstico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aruna, D. *et al. Retrospective study on risk habits among oral cancer patients in karnataka cancer therapy and research institute,* Hubli, India. Asian Pac J Cancer Prev, V. 12, N. 6, P. 1561-1566, 2011. Ghanny, W. M. N. *et al. Survival of oral cancer patients in different ethnicities.* Cancer Investigation, V. 37, N. 7, P. 275-287, 2019. Muwonge, R. *et al. Role of tobacco smoking, chewing and alcohol drinking in the risk of oral cancer in trivandrum, india: a nested case-control design using incident cancer cases.* Oral Oncol, V. 44, N. 5, P. 446-454, 2008

Tratamento endodôntico em molar superior com fusão radicular: relato de caso

Stefani de Sousa Lima
Tiago Silva da Fonseca
Victor Mota Lima
Kleber Tsunematsu Hatta Júnior
Marcilene Coelho Vinhorte

RESUMO

O segundo molar superior normalmente possui duas raízes vestibulares e uma palatina. Anomalias no número e forma de raízes e canais podem interferir no preparo químico-mecânico, potencialmente afetando o sucesso do tratamento endodôntico. O objetivo deste trabalho é relatar o tratamento endodôntico de um segundo molar superior com fusão radicular e lesão periapical associada. Paciente do sexo masculino, 33 anos, buscou atendimento na clínica-escola de uma faculdade de odontologia com dor à mastigação no 17. Clinicamente, o dente apresentava resposta negativa ao teste de sensibilidade pulpar ao frio e resposta positiva ao teste de percussão vertical. Radiograficamente, este elemento apresentava uma única raiz com um único canal e radiolucidez periapical. O tratamento proposto foi a necropulpectomia. Após abertura coronária, confirmou-se a presença de uma única embocadura de canal. Realizou-se cateterismo com limas k #10, #15 e #20 no CTP e fez-se preparo cervical com brocas largo 1 e 2. Estabeleceu-se o CRT com localizador foraminal eletrônico (Novapex) e pré-alargamento do terço apical até um instrumento k #30. Em seguida, utilizou-se no CRT os instrumentos protaper s2, f1, f2 e f3 (Dentsply) cinemática rotatória *(Waveone*, Dentsply). A solução irrigante adotada foi o NAOCL 2,5%. Utilizou-se o instrumento Easy Clean (Easy) para ativação da solução. Realizou-se remoção de lama dentinária com EDTA 17%. A obturação foi feita com cone de guta-percha f3 associado ao cimento obturador AH PLUS (Dentsply) pela técnica de termoplastificação com compactador *Mcspadden* #50 (Dentsply). O elemento foi restaurado com resina composta. A proservação de 8 meses evidenciou regressão da rarefação óssea periapical e ausência de sintomatologia. Conclui-se que o tratamento adotado foi eficaz para a resolução do caso e que variações anatômicas precisam ser adequadamente interpretadas para a correta conduta clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mohara Nt, Coelho Ms, De Queiroz Nv, Borreau Mls, Nishioka Mm, De Jesus Soares A, Frozoni M. *Root anatomy and canal configuration of maxillary molars in a brazilian subpopulation: a 125-μm cone-beam computed tomographic study.* Eur J Dent. 2019; 13(1): 82-87.2. Ordinola-Zapata R, Martins Jnr, Bramante Cm, Villas-Boas Mh, Duarte Mh, Versiani Ma. *Morphological evaluation of maxillary second molars with fused roots: a micro-ct study.* Int Endod J. 2017; 50(12): 1192-1200.3. Pérez-Heredia M, Ferrer-Luque Cm, Bravo M, Castelo-Baz P, Ruíz-Piñón M, Baca P. *Cone-beam computed tomographic study of root anatomy and canal configuration of molars in a spanish population.* J Endod. 2017; 43(9): 1511-1516.4. Tomaszewska Im, JarzęBska A, Skinningsrud B, PęKala Pa, WrońSki S, Iwanaga J. *An original micro-ct study and meta-analysis of the internal and external anatomy of maxillary molars-implications for endodontic treatment.* Clin Anat. 2018; 31(6): 838-853.

Facetas dentais pré-fabricadas aplicadas na reabilitação estética anterior: relato de caso

Stephanny Elizabeth da Silva Araujo
Beatriz Mendes da Silva
Ricardo Barbosa Lima
Adriano Augusto Melo de Mendonça
Daniel Maranha da Rocha

RESUMO

A realização de tratamentos reabilitadores no segmento anterior é um desafio ao Cirurgião-Dentista, considerando a estética como um componente fundamental para o sucesso clínico destas intervenções. O objetivo deste caso clínico é apresentar uma alternativa estética restauradora para reabilitações estéticas anteriores minimamente invasivas. O paciente buscou atendimento no ambulatório da UFS queixando-se de "dentes pequenos e com espaços entre eles". Optou-se por intervir com facetas pré-fabricadas em resina composta para proporcionar melhores resultados estéticos. Foram realizados os procedimentos clínicos de moldagem com alginato para obtenção do modelo de estudo, registro fotográfico, análise do sorriso, cirurgia de aumento da coroa clínica e o aumento, com resina composta do próprio sistema, das bordas incisais dos elementos 13 ao 23, visando melhorar a adaptação no substrato dental. Após a seleção da cor e do tamanho da faceta pré-fabricada utilizando os guias do próprio sistema, foi realizada a adaptação das mesmas aos dentes com desgastes mínimos nas faces vestibulares, condicionamento ácido, aplicação do sistema adesivo, incremento de resina composta, adesão, fotopolimerização e remoção dos excessos de materiais. Após o acabamento e polimento, foi possível observar um excelente resultado funcional e estético para a demanda do paciente, fechando os espaços interdentais e aumentando o tamanho das coroas dos elementos dentais envolvidos. O sistema de facetas pré-fabricadas apresentou resultados bastante promissores com relação ao aspecto estético, além de facilidade de utilização, podendo ser considerado como alternativa às facetas e laminados cerâmicos em casos de restabelecimento estético anterior.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Albuquerque, Pedro Paulo e*t al. Prefabricated resin veneer: a case report of a simplified restorative technique.* Journal Of Dental Research, Dental Clinics, Dental Prospects, V. 12, N. 2, P. 140, 2018. Gomes, George; Perdigão, Jorge. *Prefabricated composite resin veneers--a clinical review. Journal of esthetic and restorative dentistry*, V. 26, N. 5, P. 302-313, 2014. Novelli, Claudio. *Esthetic treatment of a periodontal patient with prefabricated composite veneers and fiber‐Reinforced composite: clinical considerations and technique.* Journal Of Esthetic And Restorative Dentistry, V. 27, N. 1, P. 4-12, 2015. Perdigao, Jorge *et al. Prefabricated veneers-bond strengths and ultramorphological analyses.* J Adhes Dent, V. 16, N. 2, P. 137-46, 2014.

Ajuste oclusal pós Ortodontia: uma realidade diária

Suellen Inglis Marinho
George Clay dos Santos Caracas
Luana Fernandes Matos Guerra
Thália da Silva de Aviz
Tamea Lacerda Monteiro Medeiros

RESUMO

Apesar dos avanços na Ortodontia a ausência do equilíbrio oclusal apresenta-se como uma ameaça aos resultados obtidos por meio das reabilitações ortodônticas, que independente do resultado estático satisfatório a presença de contatos oclusais indesejáveis podem alterar o posicionamento mandibular, seja em repouso ou nos movimentos excursivos. Devido a isto, a técnica do ajuste oclusal pode ser utilizada como complemento ao tratamento ortodôntico, visando a eliminação de contatos prematuros que podem resultar em eventuais recidivas. Este trabalho abordará, por meio de relato de caso, a utilização e importância do ajuste oclusal após a finalização ortodôntica. A M.R.S. do sexo feminino, após a remoção dos aparelhos fixos relatou insatisfação com o sorriso e para propor um planejamento estético foi realizado montagem dos arcos superior e inferior em relação cêntrica no articulador semiajustado, com o auxílio do JIG de Lucia e as características de um toque central do dente inferior e abertura mínima o suficiente para interpor o registro intermaxilar. Na análise oclusal, primeiramente observou-se nos modelos de gesso a diferença da relação cêntrica para a máxima intercuspidação habitual que foi de 1,5 mm sem necessidade de ajuste. No estudo dos movimentos mandibulares observou-se que as guias incisivas e caninas eram insuficientes, a quantidade de trespasse vertical não promovia a completa desoclusão dos dentes posteriores. No movimento de protrusão os últimos molares sempre se tocavam, já nos movimentos de lateralidade direta e esquerda observou-se contatos intensos nos lados de balanceio os quais foram ajustados por desgaste seletivos. A paciente realizou movimentos de lateralidade em ambos os lados juntamente com o desgaste equilibrado do JIG, os contatos dentais em balanceio iam surgindo e o ajuste seletivo a nível de esmalte nas cúspides de não contenção cêntricas iam sendo feitos até a eliminação das interferências. Para equilibrar e refinar a oclusão mutualmente protegida, foi acrescido resina composta nas bordas incisais dos dentes anteriores aumentando desta forma o trespasse vertical. É de extrema importância uma avaliação correta da indicação ou contra indicação do ajuste, para que o profissional não crie iatrogenias ao seu paciente evitando falhas tanto no planejamento quanto na execução.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Tian, S., Dai, N., Cheng, X. *et al. (2019) Relative trajectory-driven virtual dynamic occlusal adjustment for dental restorations.* Med Biol Eng Comput. Jan; 57(1): 59-70. 2.Tom Bereznicki, Elizabeth Barry, Nairn H. F. Wilson. (2019) *Unintended changes to the occlusion following the provision of night guards. Part two: management.* British Dental Journal 226:9, 649-656. 3.Roger A. Solow (Dds) (2018) *Clinical protocol for occlusal adjustment: rationale and application, cranio*, 36:3, 195-206 4.Nishimiori, S., Brzosek, C., Marsoni, F., Corrêa, G., (2014) *Occlusal adjustament for selective waste in patient pos orthodontic treatment.* Uningá Review. Vol.17, N.1, 54-58.

Níveis de hif-1α vegf, tnf-α e il-10 no fluído crevicular de pacientes com peri-implantite

Taissa Cassia de Souza Furtado
Bárbara Bellocchio Bertoldo
Juliana Barbosa de Faria
Denise Bertulucci Rocha Rodrigues
Sanivia Aparecida Dde Lima Pereira

RESUMO

Embora a peri-implantite seja uma das principais causas de insucesso dos implantes, muitos mecanismos envolvidos na patogênese dessa doença ainda não são totalmente compreendidos. O objetivo do presente trabalho foi comparar os níveis de hif-1α, vegf, tnf-α e il-10 no fluido crevicular peri-implantar de pacientes com e sem peri-implantite. Foram selecionados 40 pacientes em uma clínica odontológica da rede privada na cidade de Uberaba, Minas Gerais, Brasil, no período de novembro de 2016 a julho de 2017, sendo 16 pacientes com peri-implantite (PP) e 24 sem peri-implantite (SP). Posteriormente, foi coletado o fluido crevicular peri-implantar e realizada a técnica de Elisa para avaliação dos níveis de hif-1α, vegf, tnf-α e de il-10. Para análise estatística foram utilizados os testes *Kolmogorov-smirnov, T de Student, Mann-Whitney, Fisher's Exact Test* e teste de correlação de *Spearman.* Os níveis de hif-1α foram significativamente maiores no grupo pp quando comparado ao grupo SP (p=0,0005). Não houve diferença significativa entre os níveis de tnf-&t#945;, il-10 e de vegf entre os grupos pp e sp. No grupo CP houve correlação positiva e significativa entre os níveis de tnf-α e il-10 (p=0,0008) e entre os níveis de tnf-α e vegf (p=0,0246). Houve correlação negativa e significativa entre os níveis de hif-1&t#945; e il-10 no grupo CP (p=0,0041). Conclui-se que na peri-implantite o aumento de tnf-α provocou aumento de vegf e de il-10. Assim, o aumento de tnf-α contribuiu para a intensificação do quadro inflamatório na peri-implantite, contrabalanceado pelo aumento de il-10. Além disso, como no grupo CP os níveis de hif-1α apresentaram correlação inversa com os níveis de il-10, sugerimos que diminuição de hif-1&t#945; favorece o aumento da síntese da citocina anti-inflamatória il-10, contribuindo para a redução do dano tecidual nos tecidos peri-implantares em decorrência da inflamação. (apoio: CNPQ e FAPEMIG). Palavras-chave: fluido crevicular gengival. Implantação dentária. Peri-implantite.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Casado Pl, Canullo L, De Almeida Filardy A, Granjeiro Jm, Barboza Ep, Leite Duarte Me. *Interleukins 1β and 10 expressions in the periimplant crevicular fluid from patients with untreated periimplant disease.* Implant Dent. 2013 Apr;22(2):143–150.Cornelini R, Artese L, Rubini C, Fioroni M, Ferrero G, Santinelli A, *et al. Vascular endothelial growth factor and microvessel den sity around healthy and failing dental implants.* Int j oral maxillofac implants. 2001 May-Jun;16(3):389-393.De Araújo Mf, Etchebehere Rm, De Melo Mlr, Beghini M, Severino Vo, De Castro Côbo Ce, *et al. Analysis of cd15, cd57 and hif-1α in biopsies of patients with peri-implantitis.* Pathol Res Pract. 2017 Sep;213(9):1097-1101.Fonseca Fj, Moraes Junior M, Lourenço Ej, Teles Dde M, Figueredo Cm. *Cytokines expression in saliva and peri-implant crevicular fluid of patients with peri-implant disease.* Clin Oral Implants Res. 2014 Feb;25(2):68-72.Negri Bm, Pimentel Sp, Casati Mz, Cirano Fr, Casarin Rc, Ribeiro Fv. *Impact of a chronic smoking habit on the osteo-immunoinflammatory mediators in the peri-implant fluid of clinically healthy dental implants.* Arch Oral Biol. 2016 Oct;70:55-61.

Efeito antierosivo de soluções à base de polímeros associadas ao flúor e estanho

Tamires Maria de Andrade Santos
Marina Gullo Augusto
Alessandra Bühler Borges
Carlos Rocha Gomes Torres
Tais Scaramucci

RESUMO

A capacidade protetora de polímeros bioadesivos de proteger o dente contra desafios erosivos foi avaliado, com resultados promissores. O potencial antierosivo dos polímeros é devido sua afinidade com as estruturas dentárias e sua capacidade de formar um filme protetor sobre a superfície do esmalte. Este estudo avaliou o potencial antierosivo de 4 polímeros: polioxirano, hidroxipropilmetilcelulose, pectina e polimetacrilato em soluções simulando enxaguantes bucais, e também sua associação com fluoreto de sódio (225 ppm f-) ou fluoreto de sódio mais cloreto de estanho (800 ppm sn 2+). Cristais de hidroxiapatita foram pré-tratadas com soluções contendo os polímeros em duas concentrações (baixa e alta) associadas ou não ao F e FS. Água deionizada foi o controle. O teste de estabilização do PH (PH STAT) foi utilizado para avaliar a dissolução da hidroxiapatita. Os dados do PH STAT foram analisados com teste anova e testes tukey (5%). Houve diferenças significativas para ambos, polímeros e associação de flúor (p=0,0001). A associação dos polímeros com flúor e flúor com estanho reduziu significativamente a quantidade de dissolução de hidroxiapatita em comparação com as soluções exclusivas de polímeros e o controle. Apenas o grupo do polimetacrilato foi capaz de melhorar o efeito anti-erosivo do flúor, mas não afetou o potencial protetor do flúor com estanho. Pode-se concluir que a adição de polimetacrilato é uma medida promissora para melhorar o efeito protetor do fluoreto de sódio contra erosão dental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

T. Jaeggi, A. Lussi, *Prevalence, incidence and distribution of erosion, monogr oral sci.* 25 (2014) 55–73. Doi:10.1159/000360973.A.C. Magalhães, A. Wiegand, D. Rios, M.A.R. Buzalaf, A. Lussi, *Fluoride in dental erosion, monogr.* Oral Sci. (2011). Doi:10.1159/000325167.T. Scaramucci, A.B. Borges, F. Lippert, D.T. Zero, I. V Aoki, A.T. Hara, *Anti-erosive properties of solutions containing fluoride and different film-forming agents*, J Dent. 43 (2015) 458–465. Doi:10.1016/J.Jdent.2015.01.007.S.J.C. Bezerra, S.H. João-Souza, I. V. Aoki, A.B. Borges, A.T. Hara, T. Scaramucci, *Anti-erosive effect of solutions containing sodium fluoride, stannous chloride, and selected film-forming polymers,* Caries Res. (2019). Doi:10.1159/000493388.D.M. Avila, R.F. Zanatta, T. Scaramucci, I. V Aoki, C.R. Torres, A.B. Borges, *Influence of bioadhesive polymers on the protective effect of fluoride against erosion*, J Dent. 56 (2017) 45–52. Doi:10.1016/J.Jdent.2016.10.015.

Reabilitação oral estética superior: relato de caso

Tatianny Lima Miranda
Kananda Letícia Alves Camelo
Everardo de Lucena Alves Neto
Claudia Tavares Machado
Alex José Souza dos Santos

RESUMO

Descrever uma reabilitação estética superior dos elementos 15 ao 25 aliando a sinergia entre a dentística e a cirurgia periodontal reproduzindo características ideais ao sorriso. Paciente queixava-se da desarmonia estética do seu sorriso. Diagnosticou-se o escurecimento dental, a presença de diastema e encurtamento de coroa clínica. Durante o planejamento, optou-se pela reabilitação estética com compósito nanohíbrido e plastia gengival. Com isso, inciou-se o tratamento com gengivoplastia e protocolo de clareamento associativo com subsequente *mock-up*. Procedeu-se com seleção de cor e isolamento semiabsoluto. Condicionou-se os elementos e aplicou-se o adesivo *scothbond-3M*. Posicionou-se a tira de poliéster na palatina seguindo protocolo de estratificação. Por fim, foi realizado o acabamento e polimento, promovendo maior longevidade clínica. A capacidade de mimetizar diferentes estruturas tendo em vista o policromatismo dental, boa resistência flexural, módulo de elasticidade favorável e a possibilidade de reparos mediante estímulos externos como fraturas são fatores vantajosos. Já como desvantagens tem-se a possibilidade de manchamento marginal, fratura do material, necessidade de conhecimento dos princípios estéticos do sorriso e biomateriais. O emprego correto dos materiais restauradores diretos, aliados a protocolos adesivos atuais garantem a devolução de forma, função e estética em consonância com fatores funcionais, garantindo naturalidade e longevidade clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kina M, Leal Fa, Fabre Af, Martin Ocl, Coimbra Mc. Tratamento restaurador estético minimamente invasivo através da técnica direta com compósito. Relato de Caso Clínico. Arch Health Invest. 2015; 4(4):50-5.2. Francischone Ac. Prevalência das proporções áurea e estética dos dentes ântero-superiores e respectivos segmentos dentários relacionadas com a largura do sorriso em indivíduos com oclusão normal [dissertação de mestrado]. Bauru: Faculdade De Odontologia da USP; 2005.3. Watanabe T, Tsubota K, Takamizawa T, Kurokawa H, Rikuta A, Ando S *et al. Effect of prior acid etching on bonding durability of single-step adhesives*. Oper Dent 2008; 33(4):426-33.4. Baratieri Ln. Restaurações adesivas diretas em dentes anteriores fraturados. In: Baratieri Ln, Monteiro Junior S, Andrada Mac. Odontologia restauradora – fundamentos e possibilidades. São Paulo: Editora Santos; 2003. P. 395-484.5. 7amorim Lopes Jc, Lopes Rr, Santos Sc. Cirurgia plástica periodontal empregada na correção do sorriso gengival. Relato de casos. J Bras Odontol Clin 1999; 3(13):80-2.

Avaliação de ruídos de canetas de alta rotação por aplicativos de smartphone são confiáveis?

Tauanne Vitoria de Andrade
Vitória Afonso da Silva Gomes
Hianne Miranda de Torres
Terezinha de Jesus Esteves Barata
Lúcia Coelho Garcia Pereira

RESUMO

A negligência da ergonomia pelo Cirurgião-Dentista pode levar a longo prazo a perda auditiva e por isto, a intensidade dos decibéis deve estar de acordo com os padrões médicos e de segurança para que assim o profissional não tenha problemas em sua saúde. É importante que o profissional conheça seus equipamentos de trabalho, a fim de reduzir agravos à saúde. Há disponível nos smartphones, aplicativos para aferir níveis de ruídos, entretanto, não há comprovação da eficácia destes recursos tecnológicos. Desta forma, este estudo tem como objetivo verificar a eficácia dos aplicativos de smartphones para medição de ruídos de canetas de alta rotação. Para análise foram utilizados o decibelímetro digital *sound level meter*, método convencional e dois aplicativos de smartphones: decibelímetro (*sound meter*) e detector de decibéis e ruído, ambos do sistema android instalados em um celular Samsung modelo J6. As canetas de alta rotação utilizadas foram dos fabricantes, Dentflex, Gnatus, Kavo e Saevo, todas ainda sem uso. Estas foram uma a uma, inseridas a uma distância de 45 cm do decibelímetro convencional e do instalado no smartphone. Foram realizadas 3 leituras registrados em decibéis (DB), por 30 segundos, de quatro marcas diferentes de canetas: Dentflex, Gnatus, Kavo e Saevo. Os dados foram submetidos ao Teste-T entre grupos e teste de correlação de *pearson*, com nível de significância de 5%. Não houve diferenças estatisticamente significantes ($p>0,05$) entre os ruídos obtidos entre o método convencional e o aplicativo *sound meter* em todas as canetas estudadas, exceto para os ruídos obtidos da caneta Kavo. O valor médio do ruído das canetas variou entre 64,08 a 67,98 DB menores que os valores estabelecidos pela nr-15. A correlação entre o método convencional e o aplicativo *sound meter* foi de $r^2=0,09$ e entre o aplicativo detector de decibéis de $r^2=0,04$. Pode-se concluir que os aplicativos estudados não tiveram o mesmo desempenho que o método convencional utilizado para aferição de ruídos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Szymanska J. *Work-related noise hazards in the dental surgery*. Ann Agric Env. Med, Vol. 7, Pp. 67–70, 2000.Lourenço E. A. *et al.* Ruído em consultórios odontológicos pode produzir perda auditiva? Arq. Int. Otorrinolaringol., Vol. 15, No. 1, 2011.Crosato E., *et al.* Ruído no consultório odontológico: análise da pressão sonora em canetas de alta rotação. Ufes Rev. Odontol, Vol. 9, No. 2, Pp. 4–7, 2007.

Rotina de uso do JIG de Lucia para reabilitação bucal complexa: relato de caso

Tayna Ribeiro dos Santos
Ricardo Alexandre Zavanelli
Adriana Cristina Zavanelli

RESUMO

Reabilitações bucais complexas envolvem entre vários aspectos de diagnóstico e planejamento, o restabelecimento da dimensão vertical de oclusão – DVO que irá possibilitar a reabilitação funcional e estética dos pacientes, sanando problemas existentes e devolvendo a eficiência, conforto mastigatório e fonético, além de proporcionar um sorriso mais harmônico e estético. Assim, o objetivo deste trabalho foi de relatar um caso clínico de alta complexidade, cuja paciente passou por tratamento ortodôntico mal sucedido que inviabilizou nova correção ortodôntica e também de descrever uma rotina de registro maxilomandibular da posição de relação Cêntrica - RC com "JIG de Lucia" para restabelecer a DVO. Foram realizadas as etapas de moldagem inicial dos arco superior e inferior, registro maxilomandibular com o JIG feito de resina acrílica, montagem em articulador, enceramento dos arcos superior e inferior na nova posição maxilomandibular, ensaio estético do planejamento e também para guiar a confecção da cirurgia periodontal, preparos protéticos, moldagem de trabalho e envio ao laboratório para a confecção de peças cerâmicas ácido sensíveis (dissilicato de lítio na forma injetada), considerando que a coroa clínica dos dentes remanescentes era de pequenas dimensões e se requereu a necessidade de uma cerâmica adesiva. As peças foram cimentadas e pode-se concluir que as etapas de registro, enceramento (planejamento prévio) guiam e orientam os profissionais em todas as fases de uma reabilitação bucal, sendo de fundamental importância seu conhecimento e domínio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chronopoulos V, Maroulakos G, Tsoutis K, Stathopoulou P, Nagy Ww. *Complete mouth rehabilitation and gastroesophageal reflux disease: conventional and contemporary treatment approaches.* J Prosthet Dent. 2017 Jan;117(1):1-7.2. Fabbri G, Cannistraro G, Pulcini C, Sorrentino R. *The full-mouth mock-up: a dynamic diagnostic approach (DDA) to test function and esthetics in complex rehabilitations with increased vertical dimension of occlusion.* Int J Esthet Dent. 2018;13(4):460-474.3. Levartovsky S, Pilo R, Shadur A, Matalon S, Winocur E. *Complete rehabilitation of patients with bruxism by veneered and non-veneered zirconia restorations with an increased vertical dimension of occlusion: an observational case-series study.* J Prosthodont Res. 2019 Mar.

O uso da rugoscopia palatina e sua aplicabilidade na identificação humana em odontologia legal

Taynara de Nazare Barros da Silva
Sydney Santos de Souza
Dannyra de Lima Sampaio
Luciana Jorge Moraes Silva

RESUMO

As rugosidades palatinas surgem no terceiro mês do desenvolvimento embrionário e permanecem na mesma posição por toda a vida do indivíduo. Elas apresentam assimetria e grande variabilidade morfológica. A rugoscopia palatina é uma ferramenta da odontologia forense que pode ser aplicada em cadáveres ou humanos vivos. Objetivo: descrever o uso da rugoscopia palatina e sua aplicabilidade na Odontologia Legal, enfatizando suas vantagens e suas desvantagens quando comparadas a outras técnicas de identificação humana. Materiais e métodos: foi realizada uma revisão de literatura a partir de um levantamento bibliográfico nos bancos de dados Scielo e Medline, onde foram selecionados 12 artigos publicados entre 2009 e 2019 em periódicos odontológicos nacionais e internacionais através do cruzamento das palavras-chaves "rugoscopia palatina", "aplicabilidade" e "odontologia criminal". Resultados: a rugoscopia palatina é o estudo das pregas palatinas no que diz respeito a sua morfologia, forma, tamanho e posição, com a finalidade de estabelecer a identificação humana. Discussão: dentre suas vantagens, podemos citar sua capacidade de resistir às mudanças promovidas pela decomposição por até sete dias após o óbito do cadáver, além de resistir às alterações típicas do avanço da idade. Sua desvantagem é sua inutilização nas investigações de suspeitos na cena de um crime, pois nesses casos não se espera encontrar esse tipo de prova. Outra limitação é confecção de rugas e ranhuras nas próteses totais superiores por alguns profissionais, que inviabiliza a técnica de comparação para identificação. Conclusão: conclui-se que a rugoscopia palatina pode ser usada no processo de identificação humana, levando em consideração seu tamanho, comprimento, largura, número e orientação, que variam bastante entre as pessoas, bem como sua resistência à decomposição, sendo, portanto, de grande valor para a Odontologia forense.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Castro-Silva, I.I. Uso da rugoscopia palatina como ferramenta biométrica: um estudo populacional em Niterói-RJ, Brasil. Rev Odontol Unesp. 2014 May-June; 43(3): 203-208; Barros, I.R. A importância da análise da rugoscopia palatina na Odontologia Legal. Acta de Ciências e Saúde Número 05 Volume 02 2016; Oliveira, G.S. Uso da tecnologia na impressão tridimensional na rugoscopia palatina. Rbol 2015: 2(2):20-34.

Reabilitação estética anterior em dentes com escurecimento severo e apinhamento dental

Thais Anicesio dos Santos
Daniel Amaral Ferreira
Vinicius de Sousa Ferreira
Lia Dietrich
Henrique Cury Viana

RESUMO

Os pacientes estão em busca de dentes alinhados, proporcionais e claros, onde as facetas e laminados cerâmicos são opções de tratamento reabilitadores que irão proporcionar reabilitação adequada. O objetivo do trabalho é retratar um caso clínico de reabilitação anterior, usando facetas e laminados cerâmicos no reparo de dentes com apinhamento dental e escurecimento severo. Trabalho submetido à aprovação CEP/FPM (CAAE 99928418.8.0000.8078, número do parecer: 2.984.328). Paciente 42 anos, sexo masculino, procurou atendimento com a queixa principal de uma fratura no dente 21 e insatisfação com o sorriso. No exame clínico foi constatado escurecimento severo, apinhamento dos dentes anteriores e lábios arqueados ao sorrir. Foi solicitado exame radiográfico e modelos para estudo e planejamento do caso. Após avaliaçao e planejamento foi proposto inicialmente o tratamento ortodôntico para alinhamento e nivelamento dos dentes, sendo recusado pelo paciente. Como segunda opção de tratamento foi sugerido a confecção de facetas e laminados cerâmicos. Previamente foi realizado enceramento diagnóstico para apresentação ao paciente. Optamos pela confecção de laminados cerâmicos nos dentes 11, 12 e 22 e coroa total cerâmica no dente 21, utilizando o sistema cerâmico a base de dissilicato de lítio (IPS E.max® Ivoclar Vivadent, *Schaan, Liechtenstein*). Confeccionou-se um *mock-up* utilizando-se resina bisacrílica como provisórios, para análise final do tratamento. As facetas cerâmicas foram enviadas pelo protético sobre o modelo de gesso e foi realizado a prova dos laminados em boca utilizando pasta *try-in* gel (nx3 *yellow*) avaliando cor, adaptação marginal e forma, e aprovação pelo paciente. Em seguida prosseguiu-se para cimentação (cimento resinoso dual nx3 *yellow*). Após 2 semanas foi realizado radiografia final. A utilização de laminados cerâmicos para dentes com apinhamento dental e escurecimento severo possibilita recuperação estética e funcional do sorriso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gunal B, Ulusoy Mm. *Optical properties of contemporary monolithic cad-cam restorative materials at different thicknesses.* Journal Esthet Restor Dent. 2018;00:1-8; Zhu, J., Rong, Q., Wang, X. & Gao, X. *Influence of remaining tooth structure and restorative material type on stress distribution in endodontically treated maxillary premolars: a finite element analysis.* J. Prosthet. Dent. 117, 646–655 (2017); Rocca, G. T. *et al. Fatigue behavior of resin-modified monolithic cad–cam rnc crowns and endocrowns.* Dent. Mater. 32, E338–E350 (2016).

Uso de técnicas não invasivas no cuidado paliativo odontológico: relato de caso

Thais Bordinassi da Silva
Geyna Aguiar Soares do Couto
Graça Maria Lopes Mattos
Natália de Castro Corrêa
Rosana Costa Casanovas

RESUMO

O uso de estratégias distintas e minimamente invasivas na reabilitação de paciente como uso de protetor bucal, desgastes de bordas cortantes, toxina botulínica (TB) e laser de baixa intensidade são ações terapêuticas viáveis para tratamento da espasticidade que podem evoluir a automutilação. Caso: paciente do gênero masculino, 43 anos, internado em enfermaria de Hospital de Alta Complexidade em São Luís, com diagnóstico de sequela de acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI), úlcera por pressão (UPP) localizada na sacra, tetraplegia espástica e hiperreflexia profunda universal. Em escala de coma de glasgow 4+1nt+3, não contactuante com o examinador. Paciente dentado, dentes em bom estado geral, em uso de cânula de guedel e uso de triancinolona acetonida sem melhora do quadro. Apresentava decorticação, espasticidade e hipertonia intensa com autofagia em lábio inferior, causando traumatismo de mordedura. Proposto remoção imediata da cânula de guedel, otimização de analgesia, confecção de placa oclusal para afastar tecidos moles, desgaste de faces incisais dos dentes 11 e 12, suspensão de triancinolona acetonida e aplicação de laser de baixa intensidade em 3 sessões. Além disso, foram feitas 2 aplicações de tb. O paciente apresentou excelente resposta entre 24 e 48h e melhora do quadro pelas aplicações. Conclusão: tratando-se de pacientes neurosequelados sem indicação de exodontias múltiplas e com boa higiene oral, as ações terapêuticas não invasivas para prevenir novas lesões por automutilação podem ser bastante eficientes. Práticas simples como o desgaste de bordas cortantes e o uso de placa oclusal devem ser melhor exploradas no âmbito da odontologia hospitalar, de modo a proteger o paciente e proporcionar conforto ao mesmo. Sempre que disponível, o uso de laser de baixa intensidade para mais rápida cicatrização das lesões em lábio inferior bem como da toxina botulínica para controle da mutilação por autofagia pode complementar o tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Assis, Gisela Maria; Moser, Auristela Duarte se Lima. Laserterapia em úlceras por pressão: limitações para avaliação de resposta em pessoas com lesão medular. Texto E Contexto Enfermagem, Vol.22, Núm. 3, Julio-Septiembre, 2013, Pp. 850-856. 2. Bensadoun Rj, Nair Rg. *Low-level laser therapy in the prevention and treatment of cancer therapy-induced mucositis: 2012 state of the art based on literature review and meta-analysis.* Curr Opin Oncol. 2012 Jul; 24(4):363-70. 3. Chinelato, Júlio César de Andrade; Perpétuo, Adriane Mazola de Araújo; Krueger-Beck, Eddy. Espasticidade – aspectos neurofisiológicos e musculares no tratamento com toxina botulínica do tipo a. Revneurocienc 2010; 18(3):395-400. 4. Chung, T. *et al.* Perfil de dispensação da toxina botulínica para tratamento da espasticidade: dados nacionais brasileiros. Acta Fisiátrica, V. 23, N. 1, P. 1-6, 7 Mar. 2016. 5. Dall'magro, Alessandra Kuhn *et al.* Aplicações da toxina botulínica em Odontologia. Salusvita, Bauru, V. 34, N. 2, P. 371-382, 2015.

O clareamento dental reduz a resistência de união de sistemas adesivos? Revisão sistemática e meta-análise

Thais Graciolli Savian
Julia Oling
Fabio Zovico Maxnuck Soares
Rachel de Oliveira Rocha

RESUMO

A literatura não é clara quanto à necessidade de espera para a realização de procedimentos adesivos após o clareamento dental. Tal espera se justificaria uma vez que a presença de oxigênio residual da degradação dos agentes clareadores pode afetar negativamente a resistência adesiva, por inibir a completa polimerização do sistema adesivo. Por isso, o objetivo deste estudo foi avaliar, através da revisão sistemática e meta-análise, o efeito do clareamento e do tempo após clareamento na resistência de união de adesivos ao esmalte e à dentina. Estudos laboratoriais foram identificados nas bases de dados Pubmed/Medline, Scopus e *Web of Science*. Dois revisores realizaram, independentemente, a seleção dos estudos e a extração dos dados (kappa= 0.9). Os valores de resistência de união foram analisados usando Revman5.3, com modelo de efeitos aleatórios (α= 0,05), comparando os grupos controle (sem clareamento) e experimentais (clareados), além dos subgrupos tempo após clareamento, agente clareador e substrato. De 4976 estudos potencialmente elegíveis, 96 foram selecionados para análise completa e 52 foram incluídos na revisão e meta-análise. A meta-análise global demonstrou que o clareamento dental influencia negativamente na resistência de união dos sistemas adesivos aos substratos dentais (p<0.00001). A análise dos substratos (esmalte e dentina) não revelou diferença significativa entre os grupos (p= 0.71), bem como o tipo de agente clareador utilizado (peróxido de carbamida e peróxido de hidrogênio) (p= 0.81). O tempo decorrido após o clareamento influenciou os valores de resistência de união distintamente, dado que após 1 ou 7 dias, a adesão foi prejudicada pelo clareamento (p< 0.001) e decorridos 14 ou 21 dias a influência não foi significativa (p= 0.10 e p= 0.18, respectivamente). Com base nos resultados obtidos, é lícito sugerir que restaurações adesivas sejam realizadas, pelo menos, 14 dias após o término do clareamento, para evitar prejuízo na adesão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Basting Rt. *The effect of 10% carbamide peroxide bleaching material on microhardness of sound and demineralized enamel and dentin in situ.* Oper Dent, 2001; 26: 6531-9.2. Groebler S.R. *effect of various tooth-whitening products on enamel microhardness.* Sadj, 2009: 64: 474-9.3. Soldani P. *Microhardness evaluation of in situ vital bleaching and thickening agents on human dental enamel.* Int J Periodontics Restorative Dent, 2010; 30: 203-211.4. *Dominguez j.a, bittencourt b, michel m, sabino n, gomes jc, gomes o. Ultrastructural evaluation of enamel after dental bleaching associated with fluoride.* Microsc Res Tech 2012; 75: 1093-1098

Reabilitação de paciente com microtia, por implantes osseointegrados e prótese auricular: relato de caso

Thais Salles Pereira
Júlia Camelo Oliveira
Manfredo N. Olegário Calderari Rodrigues
Ítalo César Alves Paraízo
Aline Úrsula Rocha Fernandes

RESUMO

Este trabalho objetivou relatar a reabilitação protética implantorretida de um paciente portador de microtia esquerda. O paciente buscou atendimento no Hospital Universitário de Brasília – HUB, no projeto de extensão de ação contínua "reabilitação protética de pacientes com defeitos maxilofaciais", afirmando uma autoestima prejudicada pela malformação congênita do pavilhão auricular esquerdo. Após o exame clínico, com alginato moldaram-se as regiões auriculares e obtidos os modelos em gesso, com cera 7 foi reconstituído o pavilhão esquerdo de forma a assemelhasse do modelo de gesso previamente feito. O padrão em cera foi provado na região de interesse e ajustado. A cor da prótese foi escolhida de forma que se assemelhasse à pele do paciente, utilizando silicone industrial e pigmentos cerâmicos e acrílicos. O padrão de cera esculpido foi incluído em gesso, no interior de uma mufla e, então, silicone pigmentado foi acomodado no interior do molde em gesso. A prótese polimerizada foi desincluida após 24h. Para o planejamento cirúrgico, solicitou-se exame tomográfico de face e, juntamente com equipe de médicos otorrinolaringologistas, foram instalados dois implantes osseointegraveis curtos, em região de mastoídeo, e parafusados cicatrizadores longos. Aguardado o período de osseointegracao, moldou-se a posição dos implantes, utilizando moldeira aberta e transferentes quadrados. O sistema de retenção escolhido foi o barra-clipe. Instalada a barra sobre os implantes, o clipe foi capturado no interior da prótese auricular, com o uso de resina acrílica autopolimerizavel. Com o tratamento finalizado, observou-se a recuperação estética, e melhor autoestima. A prótese auricular tornou-se ferramenta para reintegração do paciente à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Rizzatti-Barbosa, Célia Marisa *et al.* Prótese auricular em resina acrílica polimerizada com energia deunkovskiy, Alexey *et al. Auricular prostheses produced by means of conventional and digital workflows: a clinical report on esthetic outcomes.* The International Journal Of Prosthodontics, [S.L.], V. 31, N. 1, P.63-66, Jan. 2018. Quintessence Publishing. Http://Dx.Doi.Org/10.11607/Ijp.5446.Ryan, Marisa A. *et al. Osseointegrated implants for auricular prostheses: an alternative to autologous repair.* The Laryngoscope, [S.L.], V. 128, N. 9, P.2153-2156, 26 Fev. 2018. Wiley. Http://Dx.Doi.Org/10.1002/Lary.27128.Waqas, Tanveer Sheikh. *A two-step functional impression technique for the fabrication of an implant-retained silicone auricular prosthesis.* The Journal Of Prosthetic Dentistry, [S. L.], P.1-4, 2016.Federspil, Philippe *a.. Auricular prostheses in microtia.* Facial Plastic Surgery Clinics Of North America, [S.L.], V. 26, N. 1, P.97-104, Fev. 2018. Elsevier Bv. Http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Fsc.2017.09.007.Yeganeh, Farzad. *Dental implant-retained auricular prosthesis.* Dental Research Journal, [S. L.], V. 6, N. 15, P.444-446, Nov. 2018.

Terapia fotodinâmica em estomatologia: vantagens do tratamento para Cândida SP

Thaissa Cavalcante Vieira Bitu
Thaise Cavaçcante Vieira da Silva
Matheus Freire de Sousa
Mateus Alves Rodrigues
José Atanásio dos Santos Filho

RESUMO

Um dos grandes desafios do Cirurgião-Dentista é o controle microbiológico nas patologias dentárias. Independentemente da especialidade, a redução microbiana para o sucesso do tratamento é necessária. A terapia fotodinâmica vem reduzindo significativamente a quantidade de microrganismos nos sítios-alvo e contribuindo para a solução de casos. Lasers atuam pelo aumento de temperatura e, por este motivo, possuem um importante controle microbiológico. O objetivo deste trabalho foi realizar uma comparação da equivalência do tratamento da PDT com a infecção fúngica causada pela Cândida SP. Para integrar os conhecimentos a este trabalho foi realizada uma busca na base de dados Pubmed com os descritores "*candida sp" and "stomatology diasease" and* "PDT" e foram encontrados 20 artigos onde 8 foram utilizados para compor o presente resumo, todos no idioma inglês e dos últimos 5 anos. O mecanismo de fotossensibilização consiste na interação da luz com o fotossensibilizador e o oxigênio, gerando radicais livres que induzem severos danos às células microbianas, levando à sua morte. A luz é responsável por excitar o agente fotossensibilizador, que interage com moléculas vizinhas através de dois mecanismos e apresenta vantagens como morte microbiana mais rápida, prevenção de nova resistência a antifúngicos e antivirais, inexistência de interações medicamentosas indesejáveis e baixo custo. A candidíase oral é uma infecção fúngica leveduriforme causada pela cândida sp. E pode surgir como uma das consequências da má higiene, deixando o paciente com maiores chances de comprometimento microbiológico. Em suma, entender os mecanismos de defesa envolvidos na infecção por Cândida é importante para o planejamento de estratégias de prevenção, controle e tratamento das infecções e é de extrema importância o conhecimento do Cirurgião-Dentista quanto a terapia fotodinâmica para pacientes com infecções fúngicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Machado-De-Sena, R. M., Corrêa, L., Kato, I. T., Prates, R. A., Senna, A. M., Santos, C. C., ... & Ribeiro, M. S. (2014). *Photodynamic therapy has antifungal effect and reduces inflammatory signals in candida albicans-induced murine vaginitis.* Photodiagnosis And Photodynamic Therapy, 11(3), 275-282. Fabio, C. A., Yolanda, M. B., Carmen, G. M., Antonio Julián, B., Leonor, P. L., & Jesús, S. (2016). *Use of photodynamic therapy and chitosan for inactivacion of candida albicans in a murine model. Journal of oral pathology & medicine,* 45(8), 627-633. De Oliveira Mima, E. G., Pavarina, A. C., Dovigo, L. N., Vergani, C. E., De Souza Costa, C. A., Kurachi, C., & Bagnato, V. S. (2010). *Susceptibility of candida albicans to photodynamic therapy in a murine model of oral candidosis.* Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, And Endodontology, 109(3), 392-401.

Determinação da ação antibacteriana *in vitro* da *lippia thymoides* frente à *streptococcus oralis*

Thales Ribeiro Teixeira Magalhaes
Sílvio Nascimento Santos
Cristiano Ramos Rocha
Karine Silva Santos
Isabel Celeste Caires Pereira Gusmão

RESUMO

Produtos naturais têm demonstrado potencial no controle de micro-organismos orais. O objetivo deste estudo foi avaliar a atividade antibacteriana da *lippia thymoides* contra *streptococcus oralis* (ATCC10557), uma bactéria cariogênica. Com o desenvolvimento da cárie dentária aumenta-se também consideravelmente a chance do paciente adquirir doença periodontal, já que como nessa situação há acúmulo do biofilme dental, o mesmo poderá afetar o periodonto do paciente nos casos em que há evolução da doença. O óleo essencial (OE) foi adquirido pela técnica de hidrodestilação. A caracterização química do OE foi realizada por cromatografia gasosa acoplada à espectrometria de massa, apresentando como constituinte majoritário o timol. A concentração inibitória mínima (CIM) e concentração bactericida mínima (CBM) foram determinadas pela técnica de microdiluição da resazurina e difusão em poços nas concentrações de 0,01%, 0,1%, 1% e 10%, ficando as placas incubadas a 37°c por 24 horas. Como controle positivo foi utilizado a clorexidina a 0,12%. O OE mostrou atividade antibacteriana com CIM de 39,3 mg/ml. No teste de difusão, o melhor resultado foi na concentração de 1% com uma média de 1,96 mm. Todos os testes foram realizados em triplicata. Os resultados mostram o elevado potencial antibacteriano do OE analisado, fazendo dele uma alternativa promissora para o tratamento da cárie. Os resultados obtidos demonstraram a importância de pesquisas de substâncias ativas com ação antimicrobiana, que ainda são escassas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Varaldo, P. E. *Antimicrobial resistance and susceptibility testing: an evergreen topic. Journal of antimicrobial chemotherapy.* V. 50, N. 1, P.1-4. 2002. Disponível Em: <Https://Academic.Oup.Com/Jac/Article/50/1/1/915499>. Acesso Em: 27 Set. 2019.Nascimento, P. F. C; Nascimento, A. L. C.; Rodrigue, C. S. A.; ngelo, R. Santos, P. O.; Barbosa, J.; Júnior, A. M. B.; Trindade, R. C. Atividade antimicrobiana dos óleos essenciais: uma abordagem multifatorial dos métodos. Revista Brasileira de Farmacognosia. João Pessoa, V. 17, N.1, P. 108-113, 2007. Disponível Em: <Http://Www.Scielo.Br/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0102-695x2007000100020>. Acesso Em: 25 Set. 2019. Namita, P.; Mukesh, N. *Medicinal plants used as antimicrobial agents: a review.* International Research Journal Of Pharmacy. V. 1, N.3, P. 31- 40, 2012. Disponível Em: <Https://Www.Researchgate.Net/Publication/285309397_Medicinal_Plants_Used_As_Antimicrobial_Agents_A_Review>. Acesso Em: 30 Set. 2019.

A sala de espera como ferramenta de educação em saúde bucal para ribeirinhos atendidos em um programa social no Pará

Thalia da Silva de Aviz
Adner André Bastos Vieira
Suellen Inglis Marinho
Carla Maria Soares Ferreira Hermes
Larissa Oliveira Melo

RESUMO

A cárie dentária é uma das doenças mais comuns no mundo, afetando, no início do século XXI, em torno de 60% a 90% das crianças em idade escolar e expressiva proporção de adultos. As salas de espera das clínicas odontológicas podem servir como espaços importantes para o desenvolvimento de atividades de educação em saúde, contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população e sua satisfação em relação aos serviços. Neste contexto, salienta-se a importância das ações de promoção de saúde, por meio da educação em grupo dos pacientes, estimulando-os a intervir como principais atores promotores de saúde. Desta forma, o objetivo deste trabalho é relatar as atividades desenvolvidas na sala de espera do Programa Sorrisos Ribeirinhos (PSR) e o seu papel na promoção de saúde dos pacientes atendidos pelo programa. O PSR atua no atendimento voluntário da população Ribeirinha das Ilhas do entorno de Belém do Pará, uma vez a cada mês. Atualmente, o programa é constituído por uma equipe de 21 acadêmicos de odontologia, 05 Cirurgiões-Dentistas (CD) e 02 auxiliares de saúde bucal. A sala de espera é pensada e organizada antecipadamente por um grupo de até 04 acadêmicos, sob orientação de um dos CD, abordando temas como: a importância da saúde bucal, técnicas de escovação, principais doenças bucais, mitos e verdades. Após decidida a temática que será abordada, os voluntários se mobilizam para a confecção de material ilustrativos como: cartazes, banners e macromodelos. No dia do atendimento, antes do início dos procedimentos, o grupo encarregado se dirige até a recepção onde os pacientes ficam aguardando e então dão início à sala de espera, sempre dando oportunidade para os pacientes expressarem suas opiniões e esclarecerem dúvidas, ao final são distribuídos kits de higiene bucal para que eles realizem a higiene em casa. A sala de espera mostrou-se efetiva, atuando como dissipadora de informação em saúde, na melhoria da qualidade de vida e manutenção da saúde bucal dos pacientes atendidos no programa, contribuindo positivamente para o declínio do número de casos de dentes cariados e extraídos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Boing Af, Bastos Jl, Peres Kg, Artunes Jl, Peres Ma. *Social determinants of health and dental caries in brazil: a systematic review of the literature between 1999 and 2010.* Rev Bras Epdemioil Suppl. 2014; 102-115.2. Lemkuhl I, Souza Mv, Cascaes Am, Bastos Jl. *The effectiveness of educational interventions in oral health: a literature review.* Cad. Saúde Colet. 2015; 23(3):336-346.3. Emmi Dt, Pires Mj. Acolhimento e educação em saúde na sala de espera: avaliação da contribuição das ações para o atendimento odontopediátrico. Rev. Aten. Saúde. 2016; 48(14):62-67.

Avaliação da eficácia da pasta de hidróxido de cálcio e óleo essencial de calêndula frente à *candida albicans*

Thamires Monsores Silveira Arioza
Gleicimar Fernanda de Oliveira
Anamaria Pessôa Pereira Leite
Priscila de Faria Pinto

RESUMO

Introdução: para o sucesso do tratamento endodôntico é essencial a completa sanificação do sistema de canais radiculares (SCR) e, para isso, diversos medicamentos intracanais devem ser utilizados para auxiliar no processo de desinfecção e eliminação dos micro-organismos. O presente estudo teve o objetivo de avaliar in vitro a eficácia antifúngica do óleo essencial de *calêndula officinaliis* associado ao hidróxido de cálcio pa frente a *cândida albicans*, através da difusão em agar. Materiais e métodos: a pasta de hidróxido de cálcio foi associada à glicerina (pasta 1), ao PMCC e glicerina (pasta 2), ao óleo essencial (OE) de *c. officinalis* e glicerina(pasta 3). Foram utilizadas cepas de *cândida albicans,* obtidas do laboratório de micro-organismos de referência da Fundação Oswaldo Cruz (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 estes foram colocados 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. Resultados: os halos de inibição foram medidos com o auxílio de 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 21,77 para a pasta 1; 21,23 para a pasta 2 e 20,39 para a pasta 3. Os dados mostrados apontam que não houve diferença estatisticamente significativa entre as formulações testadas e que os halos obtidos das pastas testadas foram reprodutíveis (halo ≥ 12 mm). Conclusão: concluiu-se portanto que a pasta de hidróxido de cálcio associada ao óleo essencial de *calendula officinalis* apresentou atividade antifúngica frente a *cândida albicans* na metodologia in vitro empregada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Mistry K, Sanghvi Z, Parmar G. *Endodontic pathogens- revisited. International journal of contemporary dentistry.* 2011 Jun; 2(3). Molina Fp, Majewski M, Perrela Fa, Oliveira Ld, Junqueira Jc, Jorge Aoc, *et. Al.* Própolis, Sálvia, Calêndula E Mamona – atividade antifúngica de extratos naturais sobre cepas de *candida albicans.* Cienc Odontol Bras. 2008 Abr-Jun; 11(2): 86-93.Gazim Zc, Resende Cm, Fraga Sr, Svidzinski Tie, Cortez Dag. *Antifungal activity of the essential oil from calendula officinalis l. (asteraceae) growing in Brazil.* Brazilian Journal Of Microbiology. 2008 Abr-Nov; 39:61-63.Mohammadi Z E Abbott Pv. *Antimicrobial substantivity of root canal irrigants and medicaments: a review.* Aust Endod J. 2009; 35: 131–139.

Espessura de tecidos moles faciais: diferenças entre homens e mulheres

Thamiris Silva Freitas
Marina Faggioni
Rodolfo Francisco Haltenhoff Melani
Thiago Leite Beaini

RESUMO

Na reconstrução facial forense há necessidade de utilização de referências de espessura de tecidos moles de acordo com dados populacionais, idade e sexo. Apesar de as tabelas de tecidos oferecerem uma base para o entendimento desses dados e suas variações, é difícil compreender a diferença entre os indivíduos de sexo diferentes. O objetivo desse trabalho é apresentar as diferenças de espessura de tecidos moles entre indivíduos do sexo masculino e feminino e os pontos cranianos onde essas diferenças estão presentes. Utilizando o *software blender®*, foram realizadas duas reconstruções faciais forenses sobre um mesmo modelo de crânio artificial obtido por fotogrametria. Em cada uma delas foram aplicadas medidas de tabela de cada sexo e as diferenças entre as superfícies das duas reconstruções foram testadas no programa *cloudcompare®*. Foi possível observar que as regiões inferiores da face foram as que mais apresentaram diferenças, incluindo a região lateral da face e anterior dos lábios, onde se encontra a maior quantidade de tecidos. O sexo feminino apresentou uma menor medida tecidual em todos os pontos cranianos, com exceção dos pontos laterais da orbita, sustentando a ideia de que as mulheres dispõem de maior volume de tecido na região da "maçã do rosto". Existem diferenças na espessura de tecidos moles que caracterizam os rostos de homens e mulheres que justificam a utilização nas tabelas de ambos os sexos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Beaini TI. Espessura de tecidos moles nos deferentes tipos faciais: estudo em tomografias computadorizadas cone-beam. 2013. 145f. Tese De Doutorado – Faculdade De Odotologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.Tedeschi-Oliveira Sv, Melani Rf, de Almeida Nh, De Paiva La. *Facial soft tissue thickness of brazilian adults.* Forensic Sei Int 2009 Dec 15; 193(1-3): 127 E1-7.Stephan Cn, Simpson Ek. *Facial soft tissue depths in craniofacial identification (part i): an analytical review of the published adult data.* J Forensic Sei 2008 Nov; 53(6): 1257-72.De Greef S, Willems G. *Three-dimensional cranio-facial reconstruction in forensic identification: latest progress and new tendencies in the 21 st century.* J Forensic Sei 2005 Jan; 50(1):12-7.Santos Wdfd. Mensuração de tecidos moles da face de brasileiros vivos em imagens de ressonância magnética (RM) para fins médico-legais. Ribeirão Preto: Universidade De São Paulo; 2008.

Efeito de dessensibilizantes na redução da sensibilidade causada pelo clareamento dental

Thereza Raquel Mendonca Noronha
Maria Eduarda Abranches Castilho Rocha
Mirelle Domingues Ferreira de Oliveira
Tito Marcel Lima Santos
Johnny Alexandre Oliveira Tavares

RESUMO

O clareamento dental realizado em consultório é procedimento rotineiro com relação ao resultado final. Embora apresente resultados clínicos eficazes e rápidos, quando utiliza-se uma concentração de peróxido de hidrogênio, o efeito colateral mais incidente, é a sensibilidade, relatada pelos pacientes que chegam até a interromper o tratamento. O objetivo desse trabalho é avaliar os agentes dessensibilizantes mais indicados para a redução da sensibilidade, causada pelo peróxido de hidrogênio em alta concentração, no clareamento em consultório, fundamentadas em estudos atuais. Trata-se de um estudo pautado na busca de evidências por meio de uma revisão de literatura, os dados correspondem aos estudos. O peróxido de hidrogênio em altas concentrações desenvolve reação inflamatória através da estimulação dos receptores neurais, embora a teoria hidrodinâmica não apresente evidências científicas, não deve ser desconsiderada, principalmente para a avaliação de agentes dessensibilizantes, quanto ao seu mecanismo de ação. O nitrato de potássio reduz a sensibilidade trans e pós- clareamento, devido a impedir a excitação da fibra nervosa e é o mais utilizado, embora não se tenha um protocolo para sua utilização, pode-se apresentar na forma de gel ou dentifrício. Outros tipos de agentes dessensibilizantes com outros mecanismos de ação estão sendo testados, para minimizar esse efeito colateral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Rezende M, Alessandro D, Loguercio Ad, Kossatz S, Reis A. *Predictive factors on the efficacy and risk/intensity of tooth sensitivity of dental bleaching: a multi regression and logistic analysis.* Journal Of Dentistry; 2016; 45: 1–6.2- Diniz A, Lima S, Tavarez R, Borges Ah, Pinto S, Tonetto Mr, Loguercio Ad, Bandéca Mc. *Preventive use of a resin-based desensitizer containing glutaraldehyde on tooth sensitivity caused by in-office bleaching: a randomized, single-blind clinical trial.* Oper Dent. 2018 Mar 23.3- Bonafé E, Loguercio Ad, Reis A, Kossatz S. *Effectiveness of a desensitizing agent before in-office tooth bleaching in restored teeth.* Clin Oral Investig; 2014;8:839-45.

Avaliação do comportamento bacteriano em membrana de titânio tratada e anodizada não reabsorvível para ROG

Thiago de Souza Camilo
Danilo Lazzari Ciotti

RESUMO

O desafio da Implantodontia moderna é efetuar a regeneração óssea guiada de maneira efetiva para que possibilite a reabilitação implantossuportada. Ao longo dos últimos anos várias técnicas e materiais foram descritos para a realização da regeneração óssea guiada (ROG) e a maioria tem em comum o fato de exigir o preenchimento do defeito ósseo, com enxertos ou materiais aloplásticos, e de ser recoberto por um retalho para que haja cicatrização por primeira intenção. Esse tipo de cirurgia, mesmo em áreas pequenas, tem morbidade e o sucesso não ocorre em todos os casos. Por outro lado, existem poucos estudos sobre barreiras expostas ao meio bucal e praticamente raros os estudos sobre barreiras expostas ao meio bucal que sejam removidas em poucos dias e que não exijam enxertos para preenchimento do alvéolo ou do defeito ósseo. Este estudo se propôs há avaliar e comparar a atividade antimicrobiana de três barreiras não reabsorvíveis, uma de titânio (*Titânio Seal - bionnovation*), uma membrana de polipropileno (*bone heal*) e politetrafluoretileno de alta densidade (*D-ptfe – Ctoplast*). A membranas foram testadas quanto as propriedades antibacteriana, contra uma colônia bacteriana contendo 30 espécies encontradas no extrato subgengival, utilizando um teste de contato direto (DCT). As amostras de cada membrana, de tamanho 5x2mm, foram fixadas a parede lateral de 6 poços em uma placa de microtitulação de 96 poços, colocado em suspensão bacteriana em cada amostra. A placa foi incubada a 37 °c por 1 hora para permitir à evaporação do fluido em suspensão. Amostras das membranas não contaminadas serviram como controle negativo. O crescimento bacteriano foi monitorado por espectrofotômetro a 650nm por 24 horas. Anova e testes de comparação de tukey foram utilizados para análise estatística. Palavras-chave: membranas. Reabsorvível. Regeneração..

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Caplanis N, Lozada Jl, Kan Jy. *Extraction defect assessment, classification,and management.* J Calif Dent Assoc. 2005 Nov;33(11):853-63.Corbella, S.; Taschieri, S.; Tsesis, I. *Implant treatment choice after extraction of a vertically fractured tooth . A proposal for a clinical classification of bony defects based on a systematic review of literature.* 2013.De Munck J, Van Landuyt K, Peumans M, Poitevin A, Lambrechts P, Braem M, *et al. A critical review of the durability of adhesion to tooth: methods and results.* J Dent Res. 2005;84(2):118-32. Feng G, Cheng Y, Wang Sy, Hsu Lc, Feliz Y, Borca-Tasciuc Da, Worobo Rw, Moraru Ci. *Alumina surfaces with nanoscale topography reduce attachment and biofilm formation by escherichia coli and listeria spp.* Biofouling.

Tratamento restaurador de elemento escurecido e microdentes em completo fluxo digital: relato de caso

Thiago Filgueira Rodrigues
Adriana de Castro Pereira Braga
Cicero Almeida de Andrade
Raquel Sousa do Nascimento
Fabio Alves da Silva

RESUMO

A busca por um sorriso perfeito está a cada dia mais em alta, com a melhoria das técnicas adesivas e a evolução das cerâmicas esse anseio estético tem sido suprido pelas lentes de contatos dentais que são finas camadas de porcelana indicada para correção de pequenas alterações de formato coloração e tamanho, junto a isso equipamentos mais modernos vem sendo utilizado para resultados mais rápidos e precisos. O objetivo deste trabalho foi solucionar a queixa principal do paciente, que relatava um escurecimento do elemento 11, pós tratamento endodôntico, restaurações insatisfatórias em resinas nos elementos 12 e 22, para fechamento de diastemas, utilizando técnicas modernas de moldagem e confecção das porcelanas. Foi realizado na paciente M.D.S.M anamnese, avaliação clinica, onde se observou diferenças morfológicas e de coloração entre os 4 incisivos superiores, documentação radiográfica foram requeridas para assim ser instituído um plano de tratamento, laminados cerâmicos nos elementos 11,12,21,e 22 com enceramento diagnostico, *mock-up* para guias de desgaste e preparo conservador, a moldagem digital foi efetuada e encaminhada para o laboratório assim como o registro da cor dos elementos adjacente aos preparados e seus substratos, foi confeccionado modelo impresso e fresada as estruturas cerâmicas finais, os laminados fora testados em prova seca e com pasta de prova (*try-in*) decidindo assim qual cor do cimento resinoso para cada elemento restaurado, o preparo dos laminados ocorreu com o condicionamento ácido: por 20 segundos, silano por 1 minuto e agente adesivo convencional (3M/Espe), com a limpeza da superfície dentaria condicionamento ácido fosfórico 37% por 30 segundos e agente adesivo convencional, em seguida foi realizada a cimentação dos laminados, logo após dando acabamento, polimento e ajuste oclusal. O conjunto de medidas tomadas para solução da queixa da paciente ajudou a melhorar a sua autoestima e solucionar de maneira mais rápida, confortável e mais conservadora o possível. Conclui-se pois, que após todos os procedimentos realizado na paciente, a mesma ficou muito satisfeita com os resultados adquiridos, levando em consideração que os resultados são perceptíveis logo após ao termino dos procedimento, sanando assim suas queixas, quando, chegou ao consultório.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Avaliação *in vitro* da técnica de mascaramento de substratos escuros com facetas de cerâmica através da estratificação sobre refratário. - Daiany Grassi Maravai Cabral* , Keico Graciela Sano Trauth. Facetas cerâmicas: espessura, opacidade e cimento ideal para obtenção do sucesso clínico -Jéssica Vivan Guarnieri.Facetas Estéticas Indiretas Em Porcelana - Evelise Machado De Souza, Mário Honorato Silva E Souza Junior, Filipe Augusto Marini Lopes E Fernando Henrique Ruppel Osternack. Reabilitação estética do sorriso com facetas cerâmicas reforçadas por dissilicato de lítio - Paulo V. Soares , Lívia F. Zeola , Paola G. Souza , Fabrícia A. Pereira , Giovana A. Milito , Alexandre C. Machado.

Biodentine® como material obturador em reabsorção externa devido à traumatismo dentário: acompanhamento de 2 anos

Thuanny Castilho
Hebertt Gonzaga dos Santos Chaves
Fellipe Azeredo Navarro
Cinthya Cristina Gomes
Leonardo dos Santos Antunes.

RESUMO

O traumatismo dentário (TD) é uma situação de urgência, em dentes permanentes jovens. No entanto, nem sempre o atendimento que deveria ser imediato é efetivamente realizado devido à falta de conhecimento de pais/responsáveis ou pelo fato do primeiro atendimento ser realizado em prontos-socorros e não por Cirurgiões-Dentistas. A reabsorção radicular externa (RRE) é uma das reabsorções mais frequentes e exige uma abordagem terapêutica. As principais etiologias da RRE são o trauma, a periodontite apical e o tratamento ortodôntico. O biodentine® é um material que possui em sua composição o óxido de zircônio, o que permite ótimas vantagens estéticas na descoloração dos tecidos dentários. Este material também apresenta uma propriedade de interagir com os fluídos do organismo e produzir moléculas capazes de estimular as células do hospedeiro a promoverem a regeneração dos tecidos circundantes. Desta forma, o presente trabalho teve como objetivo relatar um caso de RRE em dente permanente jovem necrosado, decorrente de TD, obturado com biodentine®. Paciente do sexo masculino, 12 anos de idade e com história de TD (fratura de esmalte e dentina) no dente 12. Os termos de consentimento e assentimento livre e esclarecido foram assinados pelo responsável e paciente, respectivamente. Após assinatura foram realizados exame clínico e radiográfico e verificou-se a presença de RRE. Foram realizadas sessões de trocas de hidróxido de cálcio para apicificação, modelagem e obturação do sistema de canais radiculares, e obturação da RRE utilizando o biodentine®. Após acompanhamento de 24 meses, foi observada estabilização da RRE e cicatrização progressiva do defeito radicular. Pode-se concluir que quando diagnosticada e tratada adequadamente, a RRE tem bom prognóstico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sanabe *et al.*, 2009. *Dental traumatism urgencies: classification, signs and procedures.* Rev. Paul. Pediatr. V. 27, N. 4, P. 447-51. 2009pruthi *et al.*, 2015. Management Of External Perforating Root Resorption By Intentional Replantation Followed By Biodentine Restoration. Dent Res J. V. 12, N. 5, P. 488-493. 2015.Jorge *et al.*, *Prevalence and factors associated to dental trauma in infants 1–3 years of age. Dental traumatology.* V. 25, P. 185-189.Franco Et Al., 2015. Diagnóstico e tratamento da reabsorção radicular externa – a propósito de 3 casos clínicos. Revista Portuguesa De Estomatologia, Medicina Dentária E Cirurgia Maxilofacial. V. 56, P. 31.

O uso da barreira de silicone na regeneração óssea guiada (ROG) após exodontia: relato de caso

Tiago Messias Cardoso Batista
Eliane Patrícia Correia dos Reis Borges
André Alencar de Lemos
Ester Denyse da Silva Franco
Aladim Gomes Lameira

RESUMO

Introdução: o uso de barreiras físicas impermeáveis como a de polipropileno (bone heal®), por exemplo, vem apresentando ótimos resultados na literatura quando se trata da regeneração óssea do alvéolo após exodontias. A barreira de silicone apresentada neste trabalho, também mostrou um excelente resultado na manutenção do coágulo e recuperação do rebordo (osso e epitélio), diminuindo consideravelmente a ocorrência de defeito ósseo. O silicone em questão, é utilizado geralmente em moldagens com finalidade protética e estética, porém, foi adaptado para este procedimento cirúrgico (CAAE: 14644719.3.0000.0018). Vale ressaltar que o próprio sangue/coágulo é o responsável pela reparação óssea, a barreira, por sua vez, deve conter, proteger e manter a forma deste coágulo, sendo impermeável, maleável, resistente (pois ficará exposta em meio oral) e ter um baixo custo, favorecendo a utilização da técnica e consequentemente diminuindo a morbidade e a necessidade de enxerto ósseo, otimizando o tempo clínico-cirúrgico na reabilitação oral dos pacientes por meio de implantes dentários. Objetivo: relatar um caso clínico, utilizando a barreira de silicone de condensação (pesado) com o objetivo de diminuir as alterações ósseas no rebordo alveolar após a exodontia, para fins de instalação de implantes osseointegráveis. Caso clinico: homem, pardo, 54 anos, apresentou o elemento dentário 46 contendo bolsa periodontal e com indicação de exodontia. Após assinatura do termo de consentimento, a remoção do elemento foi realizada e em seguida a ROG com barreira de silicone, a fim de recuperar a arquitetura do rebordo. A barreira foi instalada sob o retalho e sem nenhum outro material de preenchimento, permaneceu exposta ao meio oral e foi removida após 12 dias. Resultado: no momento da remoção da barreira, foi realizada a biopsia, cujo quadro histopatológico foi relatado como processo inflamatório crônico e agudo inespecífico. Após o período de 90 dias foram feitos exames de imagem, onde constatou-se um nível ósseo favorável e a cirurgia de instalação de implante foi realizada. Conclusão: a barreira de silicone desempenha perfeitamente sua função biomecânica na regeneração tecidual guiada do rebordo, sua biocompatibilidade e baixo custo a colocam como alternativa em prol da redução da necessidade de enxertos na reabilitação oral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Macbeth, Neil; Donos, Nikolaos; Mardas, Nikos. *Post-extraction soft and hard tissue changes following tissue preservation procedures, prior to implant placement.* Clinical Oral Implants Research, V. 30, P. 316-316, 2019.Munar Frau, Antônio; *et al. Physicochemical properties of various barrier membranes.* Clinical Oral Implants Research, V. 30, P. 188-188, 2019.Pereira, S. P.; Oliveira Jr N. G.; Vieira, F. D.; Rodrigues, C. R. T.; Vieira, A. F.; Elias, W. C.; regeneração óssea guiada (ROG) com uso de membrana não reabsorvível de polipropileno-bone heal em alvéolo pós-exodontia – Relato de caso. Full Dent. Sci. 2016; 7(28): 42-48.Salomão, M.; Siqueira, J. T. T.; recuperação do rebordo alveolar através de barreira exposta ao meio bucal. Novo paradigma?; Revista Catarinense De Implantodontia. 10 Anos. Ano 10 - Nº 12.Zeppini, L. A. S. Barreira de polipropileno – uma nova abordagem para regeneração óssea guiada (ROG) Rev. Odontologia (Ato), Bauru, Sp., V. 14, N. 5, P. 301-307, Mai., 2014.

Pinos de fibra de vidro: fatores que influenciam o prognóstico de dentes desvitalizados

Tiemi Funabashi
Jackeline Coutinho Guimarães
Cláudia Machado de Almeida Mattos
Lorrayne Cesario Maria
Gustavo Pontes da Silva

RESUMO

Os pinos de fibra de vidro (PFV) estão sendo bastante indicados para a restauração de dentes tratados endodonticamente (DTE), no entanto, o sucesso dos dentes reabilitados depende de características relacionadas aos pinos (forma, comprimento e diâmetro) e à dentina coronária remanescente. Objetivo: avaliar, por meio de uma revisão de literatura, a influência de fatores relacionados aos PFV e ao remanescente dental na longevidade de DTE. Materiais e métodos: foram incluídos trabalhos da base de dados Pubmed, no período de 2014 a 2019, utilizando os descritores "*post and core technique*", "*fracture resistance*", "*tooth nonvital*", "*dental restoration failure*". Resultados: os pinos com o formato "endodôntico" seriam mais indicados e a adição de um processo serrilhado na sua superfície para retenção, pode reduzir a resistência à flexão. O cálculo do comprimento deve ser sempre considerado, pois a preparação de dois terços do canal radicular aumentará a superfície de colagem, permitindo melhor retenção do pino. O diâmetro do pino deve ser similar ao do canal, em canais alargados os pinos anatômicos consistem em uma boa alternativa. A manutenção de um remanescente coronário de 1,5 a 2mm contribui para aumentar a resistência à fratura de DTE, pois um efeito férula mais favorável é obtido, melhorando a distribuição de tensões na dentina e na interface pino-dentina. Conclusão: fatores como forma, comprimento e diâmetro possuem influência no prognóstico de DTE restaurados com PFV. Porém, de todos os aspectos analisados, a férula mostrou ter maior efeito na longevidade dos dentes desvitalizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Santos-Filho, P.C. *et al. Influence of ferrule, post system, and length on biomechanical behavior of endodontically treated anterior teeth.* Journal Of Endodontics. United States, V.40, N.1, P. 119-123, 2014.2.Santos-Filho, P.C. *et al. Influence of ferrule, post system, and length on stress distribution of weakened root-filled teeth. Journal of endodontics.* United States, V.40, N.11, P.1874-1878, 2014.3.Soares, J.C. *et al. How biomechanics can affect the endodontic treated teeth and their restorative procedures?* Brazilian Oral Research. Brasil, V.32, N.76, P.169-183, 2018.

Escultura labial com ácido hialurônico - volume, contorno e hidratação - relato de caso

Tiscila Fernanda Dias Vavallo Pizzolato
Tiscila Vavallo
Priscilla Aparecida Pereira
Mariana Virginelli
Sigmar Rode

RESUMO

O preenchimento labial é um procedimento realizado para devolver o volume perdido, corrigir assimetrias e definir o seu contorno, sendo realizado a partir de aplicações com ácido hialurônico em pontos específicos do lábio. Existem diversos tipos de ácido hialurônico, para saber qual escolher, deve-se conhecer as propriedades reológicas, ou seja, viscosidade, plasticidade, elasticidade escoamento da matéria, as propriedades do ácido estabelecerão o comportamento do fluxo do produto e suas deformações decorrentes. Apresenta-se sob forma de gel viscoso. É abundantemente encontrada nos animais, e nos humanos 50% de todo o ácido encontra-se na pele, preenchendo espaços, dando volume, hidratação e sustentação. Uma das propriedades mais importantes do ácido hialurônico é sua capacidade de retenção hídrica, o que confere hidratação, elasticidade e resiliência a pele. Da mesma forma que o ácido endógeno, o ácido hialurônico sintetizado também tem a capacidade de captar água. É considerado uma substância orgânica, portanto, completamente segura para procedimentos estéticos e odontológicos. É importante conhecer as propriedades de cada ácido hialurônico, para que na prática clínica possamos escolher e definir a quantidade a ser aplicada, uma vez que varia de acordo com a capacidade de captação de água, o que influencia diretamente no resultado final, tendo uma maior ou menor expansão de volume após injetado. Os lábios tem papel fundamental na expressão facial e são de extrema importância na harmonia da estética facial. Sua anatomia, definição e dimensões conotam beleza, juventude e sensualidade. Por isso, é essencial o conhecimento da anatomia e vascularização dessa região, existem diversas abordagens para preenchimento labial. Objetivo deste painel será apresentar um caso clínicoatravés de uma nova técnica Vavallolips, para mostrar um preenchimento labial com um volume, contorno e hidratação mais definido, com o mínimo de injúrias ao tecido para evitar intercorrências. Promovendo um pós operatório mais harmôn ico e com um resultado natural satisfatório.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Tansatit T, Apinuntrum P, Phetudom T. *A typical pattern of the labial arteries with implication for lip augmentation with injectable fillers.* Aesthetic Plast Surg. 2014;38(6):1083-9.Lazzeri D, Agostini T, Figus M, Nardi M, Pantaloni M, Lazzeri S. *Blindness following cosmetic injections of the face.* Plast Reconstr Surg. 2012;129(4):995-1012.Radlanski, Ralf J.*The Face: Pictorial Atlas Of Clinicai Anatomy Isbn: 978-85-7889-077-3elghblawie.* Platelet-Rich Plasma, *The ultimate secret for youthful slim elixir and hair gorete triggering.* J Cosmet Dermatol. 2017

Avaliação da eficácia antimicrobiana da pasta de CA(OH)2 e óleo de melaleuca alternifolia frente AO *e. Faecalis*

Tulio Saraiva Jannotti
Andressa Oliveira Fagundes
Brenda Silveira Lima
Priscila de Faria Pinto
Anamaria Pessôa Pereira Leite

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 disto, torna-se fundamental a utilização de uma medicação intracanal, com propriedades antimicrobianas para auxiliar no tratamento e manter a desinfecção alcançada. O objetivo da pesquisa 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 pesquisa foi dividida em dois momentos, aquele em que foi avaliada a eficácia antimicrobiana dos veículos (glicerina, PMCC e o óleo de *melaleuca*) e aquele em que a pasta de hidróxido de cálcio foi associada à glicerina (pasta 1), 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

Di Santi B. T. *et al.* Avaliação da suscetibilidade antimicrobiana de bactérias anaeróbias facultativas isoladas de canais radiculares de dentes com insucesso endodôntico frente aos antibióticos de uso sistêmico. Rev. Odontol. Unesp, V.44, N. 4, P. 200-206, Jul-Ago. 2015.Dianat O, Saedi S, Kazem M, Alam M. *Antimicrobial activity of nanoparticle calcium hydroxide against enterococcus faecalis: an in vitro study.* Iran Endod. J. V. 10, N.01, P. 39-43, 2015.encontro internacional de produção científica cesumar,8. Maringá. Atividade antimicrobiana do óleo de melaleuca associado ao hidróxido de cálcio. Anais eletrônicos do 8 encontro internacional de produção científica cesumar. Editora Cesumar, 2014. 603-4 P.Benbelaïd *et al. Antimicrobial activity of some essential oils against oral multidrug resistant enterococcus faecalis in both planktonic and biofilm state.* Asian Pacific Journal Of Tropical Biomedicine, V.6, N.4, P. 463-472, Jun. 2014.

Efeito da fotobiomodulação na qualidade óssea de enxerto bovino em alvéolos de ratos pós exodontia

Vanessa Dalapria
Rodrigo Marcos Labat
Giuliana Anselmo
Ane Caroline Aparecida da Silva
Alessandro Melo Deana

RESUMO

O enxerto ósseo adicionado ao alvéolo dental imediatamente após a exodontia do dente previne atrofia e deformidade do osso no local da perda do elemento viabilizando a reabilitação com implantes.a fotobiomodulação irá acelerar a cicatrização de defeitos ósseos; estimular o fluxo sanguíneo; ativar os osteoblastos, diminuir a atividade osteoclástica e melhora a integração do material *Scaffold* com o tecido ósseo. Objetivo: avaliar a qualidade óssea em ratos wistar machos submetidos a exodontia de molar com ou sem a enxertia óssea com osso bovino liofilizado e verificar a ação da fotobiomodulação com led 850 nm no remodelamento ósseo. Materiais e métodos: 48 animais divididos em 5 grupos com 12 animais cada, g1 basal e o g2 apenas exodontia, g3 exodontia e led &t#955;= 850 nm, potência = 100 mw, tempo de exposição= 60s, energia= 6j, exposição radiante = 30 j/cm2, 1 ponto irradiado 8 sessões 48/48 horas por 15 dias), g4 exodontia e enxerto do alvéolo com osso bovino liofilizado straumann® cerabone® 0,5-1,0 mm, 1x 0,5 CC) e g5 exodontia, enxerto (acima descrito) e led(nos mesmos parêmetros acima descritos). Os animais foram eutanasiados em 15 e 30 dias e realizados as análises: análise histológica, tomografia de coerência óptica, micro tomografia e fosfatase ácida e alcalina. Resultados: o led apresentou p<0,05 na fosfatase alcalina dos grupos g3 para g2 e g5 para g3, no micro CT os grupos g4 e g5 apresentaram maior densidade do que grupos g1,g2,g3 porém não houve modificação desta entre os tempos de 15 e 30 dias; o volume g4 e g5 apresentaram maior volume ósseo comparado a todos outros grupos e o g5 melhor volume formado em comparação ao g2. E melhora no volume ósseo aos 30 dias. Histologicamente há grande perda estrutural do g2, no g5 o tecido com melhor organização e menor área de reabsorção em relação ao g4 cujas áreas com partículas de biomaterial melhor reabsorvidas. O CT há diferença significativa na cicatrização no g3 e g5 comparando aos sem led e a densidade óssea melhorou moderadamente. Conclusão: o led melhora estruturalmente o tecido ósseo assim como a densidade e volume formado, não houve estatisticamente diferença entre g4 e g5. A evolução de formação óssea no g5 foi crescente entre os tempos 15 e 30 dias. O led é promissor na cicatrização e formação do tecido ósseo, necessita de mais estudos para protocolos e parâmetros ideiais..

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aboelsaad Ns *et al. Effect of soft laser and bioactive glass on bone regeneration in the treatment of infra-bony defects (a clinical study).* Lasers Med Sei 2009, 24:387-395.2. Karu Ti; Kolyakov Sf. *Exact action spectra for cellular responses relevant to phototherapy.* Photomed Laser Surg. 2005;23(4):355-61.3. Martinez Mem, Pinheiro Alb, Ramalho Lmi. *Effect of ir laser photobiomodulation on the repair of bone defects grafted with organic bovine bone.* Laser Med Sci, 2008, 23:313-317.4. Pinheiro Alp, And Frame Jf: Laser em Odontologia: seu uso atual e perspectivas futuras. Revista Gaucha de Odontologia 1992, 40: 327 - 332.

Revascularização intracanal com células tronco

Vanessa Massaranduba Santos
Antônio Henrique Braitt
Daniele Maia Freire
Ana Grasiela Limoeiro
Vanessa de Almeida Mendes

RESUMO

Revascularização intracanal uma opção para tratamento de dentes necrosados com rizogênese incompleta com a utilização de células tronco que são células com capacidade de autorrenovação e de diferenciação em diversas categorias funcionais de células. O sangue do tecido periodontal apical contém 500 vezes mais células tronco que o sangue de outro tecido, no corpo humano. Basicamente, a revitalização (revascularização) pulpar utiliza a capacidade inerente de proliferação de células do tecido conjuntivo para preencher os espaços vazios do corpo. Relato de caso paciente: s. C. S. S. Idade: 7.gênero: feminino. Paciente sofreu trauma em acidente ciclístico. Dente 11 apresentou vitalidade pulpar, foi realizada uma pulpotomia. Dente 21 apresentou necrose pulpar, foi realizada uma revascularização. Sequência de tratamento: 1ª. Sessão: isolamento, abertura, limpeza do canal, sem modelar.(inserto ultrassônico, *easy clean, endo activation, xp endo*, etc.), secagem. Colocação do curativo intracanal. Metronidazol 400mg minociclina 100mg ciprofloxacino 500mg propilenoglicol 30ml espatular em partes iguais. (abra a cápsula e despeje o pó na placa) não esqueça que a minociclina mancha o dente. Hidróxido de cálcio. 2ª. Sessão (30 dias após): anestesia sem vasopresso, isolamento, remoção do curativo, provocar um sangramento. Promover um coágulo. Colocar mta sobre o coágulo Restaurar. Proservação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Http://Revodonto.Bvsalud.Org/Pdf/Rgo/V61n2/A14v61n2.Pdfhttps://Www.Redalyc.Org/Pdf/929/92960119.Pdfhttp://Www.Rvacbo.Com.Br/Ojs/Index.Php/Ojs/Article/View/350/407http://Tede2.Pucrs.Br/Tede2/Bitstream/Tede/8798/2/Tes_Daiana_Flores_Goncalves_Giannastasio_Confidencial.Pdfhttps://Www.Lume.Ufrgs.Br/Bitstream/Handle/10183/130465/000977386.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Yhttps://Openrit.Grupotiradentes.Com/Xmlui/Bitstream/Handle/Set/2023/Revasculariza%C3%87%C3%83o%20pulpar%20em%20dente%20traumatizado%20%28artigo%29.Pdf?Sequence=1https://Repositorio.Uniube.Br/Bitstream/123456789/311/1/Revascularizа%C3%87%C3%83o%20endod%C3%94ntica%20-%20revis%C3%83o%20de%20literatura.Pdfhttps://Openrit.Grupotiradentes.Com/Xmlui/Bitstream/Handle/Set/1914/Revascularizа%C3%87%C3%83o%20pulpar%20para%20o%20tratamento%20de%20dentes%20com%20rizog%C3%8anese%20incompleta-%20uma%20revis%C3%83o%20de%20literatura%20%28unit-Se%29.Pdf?Sequence=1

Alteração congênita intrabucal: relato de caso clínico de sinéquia oral unilateral

Vanessa Miranda Ramos
Patrícia Freitas Oliveira
Luiz Fernando Barbosa de Paulo
Danielly Cunha Araújo Ferreira
Késia Lara dos Santos Marques

RESUMO

A sinéquia oral é uma alteração congênita que consiste em uma alteração raramente observada na cavidade bucal. Trata-se de uma estrutura de tecido conjuntivo que faz adesão entre tecidos moles ou fibrosos, ligando a maxila à mandíbula, e ainda apresenta etiologia incerta. O objetivo deste trabalho foi relatar o caso clínico de um bebê diagnosticado com sinéquia oral unilateral. Paciente do sexo feminino com seis meses de idade, nascida com 28 semanas por meio de parto cesárea e era a terceira de uma gestação trigemelar. O bebê apresentava atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, persistência do canal arterial com repercussão hemodinâmica, sopro cardíaco sem repercussão, hemangioma plano no hemitoráx direito, displasia broncopulmonar e deficiência auditiva do lado direito. Além disso, foi observado a presença de uma membrana entre o palato mole e o assoalho da boca no lado direito, o diagnóstico foi confirmado como sinéquia oral do lado direito com possível interferência da estrutura na sucção e deglutição. O parecer médico foi solicitado para verificação do estado de saúde geral da paciente e verificação de a mesma encontrava-se apta à realização do procedimento cirúrgico, e após concordância com o médico o procedimento cirúrgico de remoção da sinéquia oral unilateral foi realizado. Previamente ao procedimento cirúrgico a paciente recebeu antibioticoterapia profilática, o anestésico local utilizado foi, lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 e a técnica de gerenciamento comportamental utilizada foi a estabilização protetora combinada (ativa e passiva). A incisão foi realizada por meio de lâmina de bisturi nº 15, sem a necessidade de realização de sutura posterior. No retorno pós-operatório, após sete dias da cirurgia, foi observada a cicatrização adequada do sítio cirúrgico e melhora no processo de sucção e deglutição segundo relato da família. Concluiu-se que o tratamento cirúrgico apresentou sucesso, visto que houve melhora trazendo benefícios para o bebê.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gartlan Mg, Davies J, Smith Rj. *Congenital oral synechiae*. Ann Otol Rhinol Laryngol 1993;102:186y197. 2.Lima LB, Barbosa De Paulo LF, Silva CJ, Mendes VC, Simamoto-Júnior PC, Durighetto AF. *Congenital oral synechia and ankyloblepharon filiforme adnatum: case report and literature review*. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2016 Nov; 90:196-199. Doi: 10.1016/J.Ijporl.2016.09.023. Epub 2016 Sep 20.3.Fuhrmann W, Koch F, Schweckendiek W. *Autosomal dominant inheritance of cleft palate and synechias between the palate and floor of the mouth or tongue*. Humangenetik 1972;14:196‑203.4.Dongol A, Acharya P, Prasad Jn, Jaisani Mr. *A veil in the oral cavity: report of two cases of oral synechiae*. Int J Oral Maxillofac Surg. 2017 Mar;46(3):286-288. Doi: 10.1016/J.Ijom.2016.11.012. Epub 2016 Dec 29.5.Tanrikulu R, Erol B, Görgün B, Ilhan O. *Congenital alveolar synechiae - a case report*. Br Dent J. 2005 Jan 22;198(2):81-2.

Tipo facial e volume de nasofaringe: existe uma correlação?

Vanessa Santos Rodrigues Canuto
Gabriel Henrique Soares Cavalcante
Ana Marcia Viana Wanzeler
Maria Eduarda de Oliveira Pereira
Fabrício Mesquita Tuji

RESUMO

Os estudos na área odontológica buscam definir os fatores determinantes da morfologia do sistema craniofacial e sua influência sobre o espaço aéreo. O objetivo deste trabalho é estabelecer uma relação anatômica entre a cavidade nasofaríngea o volume e formato facial usando tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Neste estudo, 90 resultados de TCFC foram analisados para determinar se a forma facial influência na morfologia da nasofaringe. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, Belém, Pará-Brasil sob o número 5271314.9.0000.0018. Usando o *software* invivodental na reconstrução de imagens cefalométricas, foram avaliados os padrões faciais dolicofacial, mesofacial e braquifaciais determinados a partir de medidas cefalométricas que indicaram a direção do crescimento. Posteriormente, o software *Itk-snap* 2.1.4 foi empregado para delimitação da nasofaringe utilizando os limites na região superior o osso do palato duro e na região inferior a base da epiglote. Os resultados obtidos foram avaliados pelo coeficiente de correlação de *Kendall* e pelo teste de *Kruskal-Wallis* para determinar a confiabilidade das avaliações. A correlação de classificação de *Kendall* o coeficiente foi utilizado em dois momentos diferentes e nenhuma discrepância foi observada com p valor <0,0001 para os três grupos. Para determinar o relacionamento entre variáveis da forma facial e do volume da cavidade nasofaríngea, o teste de *Kruskal-Wallis* foi aplicado, obtendo-se um valor de p de 0,8311, que não indicou significância estatística entre as variáveis para os três grupos analisados. Não houve diferença estatisticamente significante entre os grupos ao tentar determinar a relação entre a forma facial e o volume da nasofaringe com p = 0,8311. Esse resultado sugeriu que, independentemente da forma facial, o volume das vias aéreas não apresenta variações significativas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Mcnamara, JA. *Influence of respiratory pattern on craniofacial growth. Angle orthod.* 1981 Oct;51(4):269-300.2-Warren, DW; Hairfield, WM.; Seaton, D.; Morr, K.E.; Smith, LR. *The relationship between nasal airway size and nasal-oral breathing. Am j orthoddentofacialorthop.* 1988 Apr;93(4):289-93.3-Lessa, F.C.R.; Enoki, C.; Feres, M.F.N.; Valera, F.C.P.; Lima, WTA.; Matsumoto, MN. *Breathing mode influence in craniofacial development.* Revista Brasileira Otorrinolaringol. 2005 Mar-Abr; 71(2):156-60.4-Ghoneima A, Kula K. *Accuracy and reliability of cone-beam computed tomography for airway volume analysis.*Eur J Orthod. 2013 Apr;35(2):256-61

Tratamento endodôntico de segundo molar inferior em formato de C: relato de caso

Victor Mota Lima
Eduarda Alencar Moreira
Stefani Sousa Lima
Marcilene Coelho Vinhorte
Tiago Silva da Fonseca

RESUMO

Canais em C são variações anatômicas usualmente encontradas em segundos molares inferiores e representam fusão entre as raízes do dente. Esta variação pode interferir na adequada terapia endodôntica. O objetivo deste trabalho é relatar o tratamento endodôntico de um molar inferior em formato de C. Paciente do sexo masculino, 27 anos, buscou atendimento na Clínica-escola de uma faculdade de Odontologia relatando dor pulsátil e espontânea no elemento 47. Clinicamente, o elemento mostrava extensa lesão cariosa, resposta positiva no teste de sensibilidade pulpar ao frio e resposta negativa nos testes de percussão. Radiograficamente, suas raízes apresentavam-se fusionadas. O diagnóstico foi pulpite irreversível sintomática e o tratamento adotado foi a biopulpectomia. Após abertura coronária, viu-se fusão dos canais do 47 em forma de c. Realizou-se cateterismo com instrumentos k #10, #15 e #20 no CTP e preparo cervical com instrumentos orifice shapper #17.08 (*mk life*). A odontometria foi confirmada com localizador foraminal eletrônico (*novapex*). Instrumentou-se o dente com instrumentos x1-blue #20.06 e #25.06 (*mk life*) em cinemática reciprocante. A solução irrigadora foi naocl 2,5%. Aplicou-se os instrumentos *easy clean Eeasy*) para promover maior ação da solução irrigadora e consequente maior dissolução de matéria orgânica. A obturação foi feita com cones de guta-percha calibrados (Odous de Deus) associados ao cimento ah plus (Dentsply) pela técnica de termoplastificação com compactador *mcspadden* #40 (Dentsply). O elemento foi restaurado com resina composta. A proservação de 6 meses evidenciou ausência de sinais e sintomas, confirmando a eficácia do tratamento adotado. Conclui-se que molares em c são dentes com anatomia desafiadora para o clínico, mas o tratamento pode ser adequadamente realizado, promovendo o restabelecimento da saúde do paciente e sucesso da terapia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ahn HR, Moon YM, Hong SO, Seo MS. *Healing outcomes of root canal treatment for c-shaped mandibular second molars: a retrospective analysis.* Restor Dent Endod. 2016; 41(4): 262-270.Azevedo KRV, Lopes CB, Andrade RHTL, Costa FFNP, Gonçalves LS, Santos RM, Alves FRF. *C-shaped canals in first and second mandibular molars from brazilian individuals: a prevalence study using cone-beam computed tomography.* Plos One. 2019; 14(2): E0211948.Ladeira DB, Cruz AD, Freitas DQ, Almeida SM. *Prevalence of c-shaped root canal in a brazilian subpopulation: a cone-beam computed tomography analysis.* Braz Oral Res. 2014; 28: 39-45.Shemesh A, Levin A, Katzenell V, Itzhak JB, Levinson O, Avraham Z, Solomonov M. *C-shaped canals-prevalence and root canal configuration by cone beam computed tomography evaluation in first and second mandibular molars-a cross-sectional study.* Clin Oral Investig. 2017; 21(6): 2039-2044.

Tratamento de trombo labial grave em paciente oncohematológico: relato de caso

Victoria Boechat Feyo
Iasminy Soares de Oliveira
Gisele Maria Campos Fabri
Tereza Cristina Esteves

RESUMO

Pacientes oncohematológicos tem elevada taxa de trombose devido a terapia ou a doença. Os anticoagulantes de baixo peso molecular, embora tenham bom prognóstico, podem associar-se a um aumento do risco de sangramentos. Objetiva-se relatar a intervenção odontológica em um caso grave de trombo oral em paciente oncohematológico. Este relato de caso apresenta um paciente do sexo masculino, 8 anos, foi internado com anemia severa, febre e trombose da veia cava superior e inferior. A intervenção terapêutica imediata foi com enoxaparina e após 12 dias de administração do anticoagulante, o paciente desenvolveu epistaxe nasal seguida de formação de trombo oral em lábio superior e inferior. Após exame físico e confirmação da lesão, optou-se por reduzir a dose do anticoagulante de 60mg/ml para 40 mg/ml e debridamento da lesão. Iniciou-se com umidificação com soro fisiológico e em seguida, debridamento do trombo sob anestesia tópica com benzocaína. O paciente não apresentou sangramento exacerbado, sendo este controlado por manobras de compressão local com gaze estéril embedida em solução fisiológica. Após o adequado debridamento foi realizada laserterapia (*photon lase III* - pl7336, dMC) em um ângulo de 90 graus em relação a uma superfície de contato labial (660 nm, 50 mw, 4 j / cm 2, 90 segundos) pontualmente nas áreas do leito da lesão. Observamos ainda, lesões fúngicas em região de comissura labial que foram tratadas com nistatina tópica além de acetato de racealfatocoferol (vitamina e) para ação antioxidante e hidratação dos lábios. O paciente seguiu em acompanhamento, realizando aplicações intercaladas de laserterapia, mantidas as demais prescrições. Após 15 dias da instituição dos cuidados odontológicos e do ajuste da dose do anticoagulante, houve remissão total da lesão. Conclui-se que a intervenção odontológica junto a equipe multiprofissional possibilitou a remissão da lesão e o controle de efeitos colaterais originados de complicações do tratamento oncohematológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lyman, GH. *et al. American society of clinical oncology. Venous thromboembolism prophylaxis and treatment in patients with cancer:* American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update 2014. J Clin Oncol. 2015 Feb 20;33(6):654-6ritwik, P. *Dental care for patients with childhood cancers.* Ochsner J. 2018 Winter;18(4):351-35streiff, M. B. *et al. Effectiveness and safety of anticoagulants for the treatment of venous thromboembolism in patients with cancer.* Am J Hematol. 2018 May;93(5):664-671tobouti, P.L. *et al. Oral thrombus: report of 122 cases with clinically descriptive data.* Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2017 May 1;22(3):E366--E370yan, M.; Jurasz, P. *The role of platelets in the tumor microenvironment: from solid tumors to leukemia.* Biochim Biophys Acta. 2016 Mar;1863(3):392-400

A utilização placa palatina de memória como contribuinte na qualidade de vida de pacientes com Síndrome de Down

Vinicius de Paula Nascimento Barros
Monique Maria Melo Mouchrek
Wyllyane de Macedo Anceles
Amanda da Silva Leão

RESUMO

A Síndrome de Down (SD) foi apresentada por Langdon Down em 1866 como uma cromossomopatia congênita, caracterizada pelo aparecimento de material genético extra do cromossomo 21. O paciente portador da SD possui diversas particularidades no seu meio bucal e estomatognático, como protrusão lingual, respiração bucal, hipotonia muscular orofacial, maloclusão e permanência de boca aberta. A placa palatina de memória (PPM) foi idealizada por Castillo-Morales, como uma terapia orofacial, visando à melhoria dessas condições logo nos primeiros anos de vida dos pacientes, além de evitar futuras patologias e assegurar a melhoria da qualidade de vida. Contudo, o objetivo do estudo será ressaltar a relevância do tratamento prévio com a PPM em pacientes com Síndrome de Down, enfatizando os principais ganhos e benefícios que permanecerão ao longo da vida dos mesmos. Trata-se de um estudo realizado por meio de um levantamento bibliográfico do tipo revisão de literatura. As buscas foram realizadas nas bases de dados Scielo e Lilacs. Foram estudados artigos publicados entre os anos de 2010 e 2019. Os resultados afirmam que pacientes portadores da SD necessitam de um acompanhamento especializado, inclusive, na odontologia, devido as suas peculiaridades estruturais e funcionais. O uso da PPM tem apresentado uma boa aceitação e adaptação não só das crianças, mas também dos pais, colaborando assim, para um tratamento mais eficaz. É empregada principalmente naqueles que apresentam abertura bucal, protrusão lingual e que já possuem o diagnóstico de hipotonia muscular orofacial. Quando o tratamento é iniciado precocemente, já no primeiro ano de vida se comprova melhorias no fortalecimento muscular, lingual e um bom desenvolvimento neuromuscular. Contribuindo para um maior tempo com boca fechada e língua dentro da cavidade oral. Além de certificar uma relação de harmonia entre maxila e mandíbula, evitando patologias, como mordida cruzada e mordida aberta anterior. Conclui se a eficácia do tratamento com a PMM, atribuindo grandes melhorias na qualidade de vida desses pacientes. Influenciando diretamente na linguagem, deglutição, respiração, mastigação e redução da salivação. Palavras-chave: Síndrome de Down. Placa Castillo Morales. Hipotonia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santana, Ana Luísa Rato. Placa Castillo Morales: uso precoce e qualidade de vida da criança com Síndrome de Down. 2015. 55 P. (Mestrado Integrado Em Medicina Dentária)- Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, 2015. 2. Carneiro, Vera Lúcia; Sullcahuamán, Judith Angélica Gonzales; Fraiz, Fabián Calixto. Utilización de la placa palatina de memoria y desarrollo orofacial en infante con Síndrome de Sown: presentación de caso. Revista Cubana Estomatología, Universidad Federal De Paraná; 2012;49(4):305-311. 3. Abanto J, Ciamponi Al, Francischini E, Murakami C, Rezende Np, Gallottini M. *Medical problems and oral care of patients with down syndrome: a literature review.* Spec Care Dentist. 2011;31(6):197-203. 4. Carvalho Aca, Campos Psf, Crusoé-Rebello I. *Down's syndrome: features related to the stomatognathic system.* R Ci Md Biol. 2010;9(1):49-52.5. Macho V, Andrade D, Areias C, Coelho A, Melo P. *Comparative study of the prevalence of occlusal anomalies in down syndrome children and their siblings.* British Journal Of Medicine & Medical Research. 2014;4(35)5604-11.

Tumor odontogênico epitelial calcificante: um caso clínico

Vinicius Henrique Ferreira Pereira de Oliveira
Kleber Gruber
Silas Antonio Juvencio de Freitas Filho
Letícia Copatti Dogenski
Luiz Renato Paranhos

RESUMO

O Tumor Odontogênico epitelial calcificante (TOEC), também conhecido como tumor de pindborg, é uma neoplasia benigna invasivamente alocante. A histogênese é controversa, e acredita-se que possa ser derivada de epitélio oral, epitélio reduzido do esmalte, estrato intermediário ou até remanescentes de lâminas dentárias. Um homem de 26 anos foi atendido e apresentou no exame extraoral edema discreto, duro e fixo no lado direito da região posterior da maxila, causando assimetria facial, com ausência de linfadenopatia. No exame intraoral, observou-se nódulo duro localizado na região posterior direita da maxila, medindo aproximadamente 5,0 x 3,0 cm. As imagens de tomografia computadorizada mostraram lesão hipodensa com pontos de calcificação associados a 2 dentes não irrompidos.houve suspeita de lesão odontogênica. As características histopatológicas são compostas por três elementos: epitélio, amilóide e calcificações. Basicamente, o tratamento é a enucleação e o monitoramento é essencial devido à possibilidade de recorrência em torno de 15%. O diagnóstico final do toec foi estabelecido com base nos aspectos histopatológicos. Esse tumor é mais frequente em homens adultos e, geralmente se desenvolve na região posterior da mandíbula e pode apresentar semelhanças clínico-patológicas com outras lesões odontogênicas. Os aspectos radiológicos observados no TOEC são variáveis; e dependem do tempo de evolução do tumor. O exame histopatológico é obrigatório para estabelecer o diagnóstico final. Dessa forma, o caso foi tratado com enucleação simples, sem sinais de recidiva nos cinco anos seguintes. Mais estudos são necessários para entender a etiologia e o comportamento biológico do tumor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cb More, R. Vijayargiya tumorodontogênico epitelialintraósseocalcificante (pindborg): uma entidade raraj. Oral Maxillofac. Pathol. , 19 (2015) , P. 269crossrefver Registro No Scopusgoogle Scholarsr Misra , S. Lenka , Sr Sahoo , S. Mishragiant pindborg tumor (tumor odontogênico epitelial calcificante): relato de caso incomum com correlação radiológico-patológicaj. Clin. Imaging Sci. , 3 (2013) , P. 11 crossrefgoogle Académicos. Pryia , Lr Madanagopaal , V. Saradatumor pigmentado de pindborg da maxila: relato de casoj. Oral Maxillofac. Pathol. , 20 (2016) , P. 548google Scholar

Fratura de mandíbula em criança: relato de caso

Vitoria Virginia Maria Machado Vanderley
Maria Alice Carvalho da Cruz Ramos
Maiara Lopes Ferreira da Silva
Pedro Vinícius Santos de Jesus
Bruno Torres Bezerra

RESUMO

Em forma de ferradura, a mandíbula é forte, resistente e o único osso móvel do esqueleto facial. Situa-se inferiormente na face e, com o osso hióide, forma o arcabouço de fixação dos músculos do assoalho da boca. Devido à sua anatomia e localização facial é alvo frequente de traumas, podendo resultar em fraturas. Em crianças é incomum ocorrerem fraturas devido à elasticidade óssea. Por serem raras, as fraturas faciais em pacientes pediátricos merecem mais atenção, principalmente ao escolher o tratamento, pois não podem interferir no crescimento ósseo. Este trabalho tem por objetivo relatar o caso de uma criança de cinco anos de idade, vítima de queda de cinco metros, que apresentava no momento do atendimento má-oclusão, limitação de abertura bucal, dor à palpação e assimetria facial. Durante os exames clínicos e de imagem foi detectada fratura de corpo mandibular direito, sínfise e côndilo esquerdo. O tratamento iniciou com acesso intraoral em sínfise e aproveitou-se o próprio ferimento para o corpo. Após a aplicação do bloqueio maxilomandibular, procedeu-se à redução cruenta, estabilização e fixação dos segmentos fraturados com placas e parafusos absorvíveis. O bloqueio foi removido, pois a fratura condilar não necessitou de nenhum tratamento cirúrgico adicional, visto que a oclusão do paciente não apresentou alterações. Visto isso, conclui-se que a utilização de materiais reabsorvíveis em crianças é vantajosa, pois evita um segundo tempo cirúrgico e permite o retorno às funções e consolidação óssea. Além disso, nesta situação foi essencial o acompanhamento o paciente no pós-operatório por parte do cirurgião bucomaxilofacial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Melo, Radamés Bezerra. Tavares, Wender Luís Barroso. Fonseca, Wallyson Luís Mauesda. Silva, Diego Assunção Calixto Da. Pontes, Igor Vasconcelos. Barbalho, Jimmy Charles Melo. Utilização de sistema de fixação absorvível em caso de fratura mandibular em paciente pediátrico. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe V.15, N.2, P. 45-48, Abr./Jun. 2015.Netto, Henrique Duque De Miranda Chaves. Klüppel, Leandro Eduardo. Pereira, Cecília Luiz. Luna, Aníbal Henrique. Mazzonetto, Renato. Utilização de placas e parafusos absorvíveis no tratamento de fratura mandibular em criança: relato de caso. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe V.7, N.4, P. 31 - 36, Outubro/Dezembro 2007.Lima, Lívia Bonjardim. Costa, Dimas Dos Santos. Batista, Jonas Dantas. Furtado, Lair Mambrini. Silva, Marcelo Caetano Pereira Da. Silva, Cláudia Jordão. Tratamento cirúrgico de fratura mandibular bilateral em paciente pediátrico. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. Vol.14 No.4 Camaragibe Out./Dez. 2014.Dourado, Edwaldo. Cypriano, Rafael Vago. Cavalcanti, Cecília Duarte Suassuna. Domingues, Alexandra Alcântara. Trauma facial em pacientes pediátricos. Revista de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial V.4, N.2, P. 105 - 114, Abr/Jun– 2004.

Implatodontia: utilização de regeneração óssea guiada para tratamento de deficiências ósseas alveolares verticai

Vitoria Virginia Maria Machado Vanderley
Julyani Mota Souza Loeser
Arlen Marcel Gomes Ferreira
Maiara Lopes Ferreira da Silva
Edvaldo Dória dos Anjos

RESUMO

As deficiências ósseas alveolares verticais são obstáculos para o sucesso na reabilitação oral com implantes. São multifatoriais as causas que podem desencadear perda significativa das estruturas adjacentes, como traumatismos, tumores, anormalidades congênitas e doença periodontal. O aumento de osso vertical dos rebordos alveolares atróficos pode ser obtido com as técnicas de regeneração óssea guiada (ROG). Visto isso, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura, analisar e descrever a técnica de ROG como uma estratégia para aumento ósseo vertical com enxerto ósseo. Neste estudo, foi utilizada uma busca automática em bibliotecas digitais de artigos em base de dados Pubmed, Lilacs e Scielo. A ROG possui como princípio biológico a utilização de uma membrana para proteger a migração de células. Para proteção do enxerto, a membrana é estabilizada com tachas ou parafusos, mantida no local completamente coberta por tecido mole, por um período de, no mínimo, 6 meses. Para a execução da ROG, podem ser utilizadas membranas não absorvíveis ou absorvíveis sozinhas ou em associação a enxertos ou substitutos ósseos, como também telas de titânio ou ouro. Quando está técnica é realizada simultaneamente à instalação dos implantes, estes podem oferecer suporte à membrana não absorvível com reforço de titânio. Já quando a ROG é realizada previamente, parafusos são instalados no rebordo alveolar, de modo que uma porção destes permaneça supra-óssea. Desta forma, nota-se que os autores inferiram que a técnica de regeneração óssea guiada se apresentou satisfatória como estratégia para aumento alveolar vertical.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andrade-Acevedo, R., Trentin, MS., Marcontonio, J. R. Bases clínicas e biológicas da rog associadas a barreiras ou membranas. Rev. Bras. Implantodont. Prótese Implante. 2004; 11 (43): 251-7; 2. Milinkovic, L., Cordaro, L. *Are there specific indications for the different alveolar bone augmentation procedures for implant placement?* A Systematic Review. Int J Oral Maxillofac Surg. 2014 May;43(5):606-25; 3. Mezzomo,L A., Shinkai, R. S., Donos, NMN. *Alveolar ridge preservation after dental extraction and before implant placement: a literature review.* Rev. Odonto Ciênc., 2011, 26(1), Pp. 77-83; 4. Emam, HA. Stevens, MR. *Concepts in bone reconstruction for implant rehabilitation. A textbook of advanced oral and maxillofacial surgery,* 2013, 23, Pp. 617-640; 5. Merli, M. Aumento vertical do rebordo alveolar mediante a técnica fence com biomateriais geistlich. Int J Periodontics Restorative Dent, 2013.

Uso de contenção em dente decíduo traumatizado

Vivian Cristina Gripp Bottigelli
Mariana Rossi Carneiro Gasperini Juliana
Juliana Sayuri Kimura Andressa Nery Mene
Andressa Nery Menezes
Marcia Turolla Wanderley

RESUMO

O uso de contenção dental após traumatismo aos tecidos de suporte é descrito para a dentição permanente, com a finalidade de promover a reparação periodontal. Na dentição decídua seu uso necessita ser mais estudado e divulgado para que se obtenha evidências nesse campo. O objetivo deste trabalho é mostrar um caso clínico de trauma em dente decíduo e uso de contenção. Paciente de 2 anos e 8 meses, sexo masculino, foi atendido, 14 dias após queda na escola, na clínica do centro de pesquisa e atendimento de traumatismo em dentes decíduos da disciplina de Odontopediatria da Fousp, com luxação do dente 51, apresentando mobilidade moderada. Indicou-se contenção semirrígida com fio de aço e resina composta, permanecendo por 28 dias. Os responsáveis foram orientados quanto aos hábitos de higiene (2 vezes por dia passar nos dentes da contenção, na parte vestibular e palatina, gaze umedecida com solução de clorexidina; e também continuar com escovação convencional) e orientação de alimentação mais líquida e pastosa. Uma vez que a criança não tinha hábitos de sucção, não foram necessárias orientações de remoção dos mesmos. Após remoção da contenção o dente 51 não tinha mobilidade e apresentava boa cicatrização gengival. Os dentes 51 e 61 apresentavam lesões de cárie por mesial, que foram restauradas. Atualmente a criança encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico e o dente se mantém em boa condição, sendo importante o acompanhamento até a erupção dos sucessores permanentes. Conclui-se que o uso de contenção dental pode ser uma alternativa ao tratamento de incisivos decíduos com luxação após traumatismo, visando reparo periodontal e maior permanência em boca do dente decíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1) Malmgren B, *et al. Guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. Injuries in the primary dentition.* Pediatr Dent. 2017; 15;39(6):420-28; 2) Wanderley Mt, *et al.* Traumatismo na dentição decídua. In: correa msnp. Odontopediatria na primeira infância: uma visão multidisciplinar. 4ed. São Paulo: Quintessence, 2017, P.533-62; 3) Wanderley Mt et al. Traumatismos nos dentes decíduos: entendendo sua complexidade. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2014; 68(3):194-200; 4) Wanderley Mt, Oliveira Lb. Lesões Traumáticas Na Dentição Decídua. In: Guedes-Pinto Ac, Bönecker M, Rodrigues Crmd. Fundamentos de Odontologia - Odontopediatria. São Paulo: Santos, 2009. P.302-27; 5) Menezes Na, *et al.* Uso e prognóstico de contenções em incisivos decíduos traumatizados: estudo de coorte Histórico. In: 36 Sbpqo 2019 Anais. P.48. Em: Https://Www.Sbpqo.Org.Br/Hotsite2019/Sbpqo_Borv033_Book_P4.Pdf

Efeito da ciclagem termomecânica na resistência de união de sistema adesivo à dentina

Walef do Nascimento Duo
Carlos da Cunha Oliveira Júnior
Wilderlan Aguiar Carvalho
Dhérick do Rego Vieira
Glória Maria L. Bandeira de Melo Ferreira

RESUMO

O objetivo do estudo é avaliar *in vitro* o efeito da ciclagem termomecânica na resistência de união *push out* em dentina. Foram confeccionados 60 blocos de dentina bovina, com dimensões de 4mm x 4mm x 2mm e restaurados com diferentes sistemas adesivos: single bonde (sb-3m), *clearfil se bond* (CB) e *clearfil se protect* (CP) (*Kuraray*). Foram feitas cavidades de 2mm de diâmetro no centro dos blocos, que foram restaurados com compósito resinoso z350 cor a3,5, e depois armazenados em 100% de umidade. Foram polidos com discos *sof-lex* da série laranja em sequência decrescente de abrasividade. Em seguida, 30 blocos foram aleatorizados para o grupo controle e os outros 30 foram submetidos à ciclagem mecânica (100.000 ciclos) e à ciclagem térmica (1.000 ciclos). Logo depois, os blocos foram levados ao teste de *push out*, onde se registrou a resistência de união dos sistemas adesivos estudados que foi comparada com o grupo controle. Os dados foram submetidos ao teste estatístico não paramétrico *Kruskal-Wallis* e *Dunn*, por meio do teste de *Mann-Whitney* para os valores de resitência push-out. Os resultados mostraram que o grupo ciclado possui diferença estatística com o grupo controle, o grupo CP não foi estatisticamente diferente do CB e SB, por outro lado, CB e SB foi estatisticamente diferente. Estes achados sugerem que a ciclagem termomecânica diminuiu significativamente os valores de resistência de união *push-out*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Casselli DS, Borges MG, Menezes MS And Faria-E-Silva A. *L effect of cementation protocol on push-out bond strength of fiber posts to root canal.* Applied Adhesion Science 2014, 2:15 Gurgel-Filho ED, Lima FC, Saboia VPA, Coutinho-Filho, Aline de Almeida Neves TS, Da Silva, EJNL. *Push-out bond strength of a self-adhesive resin cement used as endodontic sealer.* Restor Dent Endod. Nov 2014; 39(4): 282–287 2004;35(5):367-70.Han L, Edward C, Okamoto A, Iwaku MA. *A comparative study of fluoride-releasing adhesive resin materials.*Dent Mater J 2002;21:9-19.Hansen EK, Asmussen E. *Improved efficacy of dentin-bonding agents.* Eur J Oral Sci 1997;105(5 Part 1):434–9.

Revascularização pulpar, tratamento para dentes necrosados e rizogênese incompleta: relato de caso

Wenderson Diniz de Farias
Isadora Martins Moreira
Emanuela de Carvalho F. Leite Pereira
Ana Carolina Venção

RESUMO

O tratamento endodôntico em dentes com necrose pulpar e rizogênese incompleta é desafiador ao Cirurgião-Dentista, principalmente pela dificuldade de obturação em um ápice aberto. A terapia tradicional nesses casos seria a apicificação, que consiste em utilizar materiais biocompatíveis para induzir o selamento apical, porém, sua desvantagem é não permitir o aumento da espessura das paredes do canal radicular. A técnica de revascularização pulpar visa a continuidade da formação radicular e a revitalização do elemento dental através da indução de sangramento e preenchimento do canal radicular com coágulo e tampão cervical. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de revascularização pulpar em dois incisivos centrais superiores necróticos e com ápice aberto após traumatismo, baseando-se no protocolo da aae (associação americana de endodontia). A solução química auxiliar utilizada foi o hipoclorito de sódio e como medicação intracanal foi utilizada uma pasta triantibiótica (ciprofloxacino, cefaclor e metronidazol), onde foram realizadas duas trocas de medicação intracanal até a regressão de fístula presente no elemento 21. Após o procedimento, foi induzido o sangramento até a junção amelocementária através de sobreinstrumentação com uma lima tipo k #80, após o sangramento, foi utilizada uma esponja de colágeno para a manutenção do coágulo na câmara pulpar, em seguida foi inserido uma camada de MTA, e posteriormente foi realizado o selamento com ionômero de vidro e restauração final com resina composta. Após 6 meses foram realizados exames clínicos e radiográficos onde observou-se a formação do ápice radicular, ausência de lesão periapical e sensibilidade dolorosa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dotto SR; Travassos RMC; Santos R; Santos KSA; Melo WRA. Tratamento endodôntico em dente permanente com necrose pulpar e ápice incompleto – Relato de caso. Rev Endod. 2006; 2: 1-8. 2. Toledo R; Britto MIb; Pallotta Rc; Nabeshima Ck. Hidróxido de cálcio e iodofórmio no tratamento endodôntico de dentes com rizogênese incompleta. Int J Dent, Recife. 2010;9(1):28-37.3. Soares IJ; Felippe MCS; Lucena MG. Tratamento de dentes com rizogênese incompleta. Rev Abo Nac. 1996; 4: 26-31.4. Vale MS; Silva PMF. Conduta endodôntica pós-trauma em dente comrizogênese incompleta. Rev Odontol Unesp. 2011;40(1):47-52.5. Nygaard-Ostby B. *The role of the blood clot in endodontic therapy an experimental histologic study.* Acta Odont Scand 1961; 19: 324-53.

Remoção de corpo estranho em seio maxilar através do acesso de *caldwell-luck*: relato de caso

Wendy Honorio de Brito
Manoel de Jesus Rodrigues Mello
Edson Luiz Cetira Filho
José Maria Sampaio Menezes Júnior
Ricardo Franklin Gondim

RESUMO

Os seios maxilares (SM) são cavidades que, seja por traumas ou por iatrogenias, podem alojar corpos estranhos em seu interior. O procedimento de remoção destes torna-se um desafio devido a diversos fatores, como, localização próxima a estruturas nobres e a própria dificuldade de acesso ao seio maxilar. Ressaltando que, essa remoção deve ocorrer em tempo hábil evitando assim, possíveis infecções. O estudo tem por objetivo a apresentação de um caso clínico envolvendo o processo de remoção de corpo estranho em SM, em uma paciente que procurou o serviço bucomaxilofacial em um hospital de referência em fortaleza/ce. A paciente relatou que após a cirurgia de exodontia do dente 26, a broca utilizada no procedimento se alojou dentro do SM esquerdo. Após ter buscado atendimentos em UBS e CEO, onde não se conseguiu remover tal broca, foi encaminhada ao hospital após 29 dias do acidente. Em exame clínico não foram verificadas alterações intra ou extraorais, com queixas álgicas. Após anestesia local, foi feito acesso de Newman e o rebatimento do retalho e exposição do osso da maxila, foi seguindo a linha canina em busca da região mais friável da parede do SM e, com o descolador de Molt, a parede foi perfurada para criar o primeiro acesso ao sM. Após a visualização da broca, ela foi removida com pinça mosquito. Foram prescritos antibiótico, analgésico e anti-inflamatório. Passadas duas semanas a paciente se reapresentou sem queixas. E transcorridos três meses de acompanhamento continuou sem queixa. Sendo assim, é de fundamental importância que o profissional seja capaz de reconhecer e reverter acidentes ou complicações cirúrgicas, visando ao restabelecimento da saúde e qualidade de vida do paciente através do uso de técnicas menos traumáticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cerqueira, Lucas Souza *et al.* Remoção de corpo estranho em seio maxilar: relato de caso. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. [On-line]. 2016, Vol.16, N.2, Pp. 44-47. Issn 1808-5210.Cruz, Mauricio Nunes *et al.* Corpo estranho em seio maxilar: remoção pela técnica de *Caldwell-Luc*. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. [Online]. 2014, Vol.14, N.1, Pp. 55-58. Issn 1808-5210.Lima, Everaldo Pinheiro De Andrade *et al.* Presença de corpo estranho no complexo bucomaxilofacial: relato de 2 casos. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. [Online]. 2014, Vol.14, N.3, Pp. 45-52. Issn 1808-5210.Rebouças, D.S *et al.* Sinusite crônica decorrente de corpo estranho em seio maxilar. Relato de caso. Revista Bahiana De Odontologia. 2014 Ago;5(2):131-136.Silva, Raphael Ramos Da; Toledo, Bruno Alves de Souza; Capote, Ticiana Sidorenko De Oliveira. Anatomia do seio maxilar e comunicação buco-sinusal: uma revisão de literatura. 2009.

Utilização da técnica do enxerto sanduíche na reabilitação de região posterior da mandíbula

Wilderlan Aguiar Carvalho
Dhérick do Rego Vieira
Walef do Nascimento Duo
Francisca Janiele de Sousa
Darklilson Pereira Santos

RESUMO

O edentulismo parcial ou total pode trazer diversos prejuízos a integridade da cavidade bucal, um deles é a reabsorção óssea. A reabsorção do tecido ósseo alveolar ocorre no sentido vertical e horizontal, podendo muitas vezes impossibilitar a reabilitação com implantes osseointegrados, efeito da ausência de volume ósseo e proximidade com o canal mandibular. Objetivo: este relato de caso visa demonstrar a técnica de osteotomia sanduíche associada ao enxerto ósseo autógeno na região posterior direita da mandíbula para posterior reabilitação com implantes osseointegrados. Paciente gênero masculino, 44 anos, sistemicamente saudável, procurou à clinica odontológica relatando dificuldade para mastigar. Ao exame clínico e imaginológico observou-se espaços edêntulos na região direita e esquerda da mandíbula, com a região direita apresentando reabsorção óssea vertical extensa. O plano de tratamento foi a reconstrução óssea na região posterior direita da mandíbula pela técnica do enxerto em sanduíche realizando a fratura do segmento ósseo e colocando o enxerto interpostos entre o fragmento, e instalação de 05 implantes na região dos dentes 34,36,37,45 e 47. Exames radiográficos pós-operatório demonstraram resultados satisfatórios. Conclui-se que a utilização da técnica de osteotomia sanduíche desde que bem indicada associada à utilização de enxertos autógenos pode ser uma boa alternativa na recuperação de dimensão vertical alveolar perdida pela atrofia óssea, assegurando margem adequada para posterior reabilitação com implantes osseointegrados restabelecendo função e estética.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Faverani, Leonardo Perez *et al. Surgical techniques for maxillary bone grafting - literature review.* Revista Do Colégio Brasileiro De Cirurgiões, [S.L.], V. 41, N. 1, P.61-67, Jan. 2014. Fap-Unifesp.- Lopes, Gabriela Dos Santos. Reabilitação implanto suportada em rebordo atrófico posterior de mandíbula: série de 4 casos. 2016. 34 F. Monografia (Especialização) - Curso de Cirurgia e Traumatologia Buco--Maxilo- Facial, Bhaiana, Salvador, 2016.- Moraes Junior, Edgard Franco *et al.* Enxerto ósseo xenógeno interposicional na região anterior da mandíbula para aumento vertical do rebordo e posterior reabilitação implantossuportada. Implantnewsperio, Sao Paulo, V. 4, N. 4, P.686-697, Jul. 2019.

Hiperplasia adenomatóide de glândulas salivares menores: relato de caso

Yara da Silva Barros
Clayton Clenisson de Carvalho Silva
Katharina Jucá de Moraes Fernandes
Ana Luisa Torres Fontes Lima
Sonia Maria Soares Ferreira

RESUMO

A hiperplasia adenomatóide oral é uma lesão rara das glândulas salivares menores, caracterizada por um aumento localizado que mimetiza uma neoplasia, o palato é o local mais comum. Apresenta-se como um pequeno nódulo firme ou como massa exofítica, geralmente indolor, com mucosa de aparência normal, levemente avermelhada ou azul. Histologicamente, observa-se a presença de agregados acinares relativamente normais e lóbulos da mucosa em maiores quantidades, causando aumento de volume e, por vezes, dor. Relata-se paciente do sexo feminino, 32 anos, não-alcoólatra, não-fumante e sem comprometimento sistêmico, com lesão assintomática com crescimento lento no palato nos últimos 10 anos. O exame intraoral revelou lesão nodular, lisa e fixa, com bordas nítidas e indolor, localizada no palato duro e mole do tamanho 3,0 x 3,5 x 1,0 cm na sua maior dimensão. As hipóteses clínicas diagnósticas foram adenoma pleomórfico e adenocarcinoma. Foi realizada biópsia incisional e o exame histopatológico revelou hao de glândulas salivares menores palatais. A paciente foi encaminhado para remoção total da lesão e está sendo acompanhado sem recorrência. O aparecimento clínico do tumor é indistinguível em comparação com neoplasia da glândula salivar, assim, o exame patológico é essencial para o diagnóstico definitivo desta patologia. Este caso ilustra a necessidade de biópsia incisional para realizar um diagnóstico preciso para que o tratamento correto possa ser estabelecido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Neville, B. W. *et al.* Patologia Oral & Maxillofacial. 5ª Ed. Guanabara Koongan: Rio De Janeiro, P. 473-474.Giansanti J. S. *et al. Intra-oral mucinous minor salivary gland lesions presenting clinically as tumors.* Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1971;32(6):918-22.Patussi, Cleverson *et al.* Hiperplasia adenomatoide de glândulas salivares menores: relato de dois casos. Stomatos [Online]. 2014, Vol.20, N.38, Pp. 03-11. Issn 1519-4442.

Adequações operatórias frente aos efeitos colaterais tardios da radioterapia em região de cabeça e pescoço

Yasmin Arevalo Lino
Fátima Heritier Corvalan
Daniel Rodrigo Herrera

RESUMO

A radioterapia é frequentemente utilizada no combate do câncer de cabeça e pescoço. Ela se resume na aplicação de raios ionizantes que destroem as células tumorais, porém, também interfere no DNA de células saudáveis locais e vizinhas ao alvo. As injúrias a estas unidades causam alterações teciduais indesejadas de forma mediata e imediata, dependendo da dose e distribuição da irradiação, fase de desenvolvimento ósseo e dentário, capacidade de recuperação tecidual e do mecanismo de compensação. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar os parefeitos residuais tardios da radioterapia deste caso, afim de demonstrar alternativas e desafios da restauração e manutenção da saúde oral. Paciente do sexo masculino, atualmente com 23 anos, submetido a radiações para erradicação de tumor de nasofaringe com comprometimento ganglionar cervical bilateral aos seis anos de idade. O paciente acudiu para atendimento na clínica de atendimento para pacientes com necessidades especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Faodo-UFMS). Ao exame clinico e radiográfico foram observadas seguintes alterações: disfonia, alteração de proporção facial, trismo, microdontia, lesões cariosas, maloclusão. O planejamento incluiu tratamento restaurador, cirúrgico, endodôntico e de DTM. Afecções bucais são esperadas para pacientes radioterapizados, cabendo ao profissional de odontologia orientar e intervir para proporcionar mais qualidade de vida a estas pessoas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Whitaker O, Nascimento MCC, Lylit LSS, Lima RG, Aparecida R. A vida após o câncer infantojuvenil: experiências dos sobreviventes. Revista Brasileira de Enfermagem, 2013.Bhatia S, Constine Ls. *Late morbidity after sucessful treatment of children with cancer.* Cancer J. 15(3):174-1802009. Lopes MA, Coletta RD, Alves FA, Abbade N. Reconhecendo e controlando os efeitos colaterais da radioterapia. Revista Da Asociaçao Paulista Cirurgião Dentista, 2018.Braga Pe, Latorre Mrd, Curado Mp. Childhood Cancer: *a comparative analysis of incidence, mortality, andsurvival in goiania (brazil) and other countries.* Caderno De Saúde Pública V.35, N.6, 2019.Corvalan FH, Marcucci G, Guimarães Jr. Cárie radioinduzida – Revista da literatura e estabelecimento de um protocolo preventivo. Rev. Abo Nac. 2003:11(2):112-117.Gomes BPFA, Vianna ME, Zaia AA. Chlorhexidine In Endodontics. Braz. Dent. J. Vol.24 No.2 Ribeirão Pretomar./Apr. 2013

Comparação entre as técnicas convencionais e digitais de moldagem em prótese fixa

Ysla Malena Carvalho Barretto
Max Doria Costa

RESUMO

As inovações tecnológicas estão se inserindo na reabilitação oral com a proposta de tornar os procedimentos protéticos mais precisos, mais confortáveis para o paciente e com uma maior praticidade técnica, conduto é necessário verificar se elas possuem os mesmos padrões de confiabilidade e precisão que as técnicas convencionais. O presente trabalho consiste em uma revisão de literatura com o objetivo de comparar as técnicas convencionais e digitais de moldagem em prótese fixa, apresentando as vantagens e desvantagens, bem como suas principais características. As técnicas convencionais são baseadas na obtenção do molde a partir de materiais e técnicas de moldagem que exibem precisão e confiabilidade em seus resultados, contudo, apresentam algumas desvantagens como desconforto ao paciente, necessitam da experiência do profissional e possuem várias etapas que possibilitam maior risco de imperfeições. Diante dessas desvantagens, as técnicas digitais propõem além da precisão e confiabilidade, maior conforto ao paciente, agilidade, fácil manuseio e eliminação de etapas clínicas e laboratoriais que poderiam causar erros na produção, entretanto, ainda necessitam de um alto investimento em equipamentos e softwares, além de exigir conhecimento em como manuseá-los. Portanto, apesar de serem usadas por tantos anos permitindo que as próteses fixas tenham bons resultados, as técnicas convencionais apresentam desvantagens que são minimizadas com o uso das técnicas digitais, sendo esta uma alternativa viável e precisa para o uso clínico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Tarragô, MA.Técnicas de Impressão e Transferência em Prótese Fixa: Método Digital e Convencional - Revisão De Literatura. 2016; 33f.Böckmann, LS. O avanço da tecnologia de escaneamento intraoral e as diferentes técnicas convencionais de moldagem elastomérica em prótese fixa sobre dentes: uma revisão de literatura. 2016; 31f.Jonathan, NG. *A comparision of the marginal fit of crowns fabricated with digital and conventional methods.* The Journal Of Prosthetic Dentistry. 2014.

Odontologia Hospitalar nos projetos políticos pedagógicos dos cursos de Odontologia do sudeste do Brasil

Yuri de Lima Medeiros
Danielle Fernandes Lopes
Luan Viana Faria
Iasminy Soares de Oliveira
Gisele Maria Campos Fabri

RESUMO

As resoluções CFO 162/15 e 163/15, 203/2019 e 204/2019 regulamentam a odontologia hospitalar como uma nova área de atuação do Cirurgião-Dentista (CD). Estudos científicos demonstram a importância das intervenções do CD no processo de recuperação do paciente, acometido por uma determinada doença no ambiente hospitalar. O objetivo do presente estudo foi apresentar um panorama da inserção da Odontologia Hospitalar nos projetos políticos pedagógicos (PPP) dos cursos de odontologia das instituições de ensino superior (IES) da região sudeste do Brasil. Para isso, realizou-se um estudo transversal e quantitativo, na qual as grades curriculares dos cursos foram analisadas, buscando-se as informações referentes às variáveis: inserção da disciplina, categoria administrativa da IES, natureza do componente curricular, metodologia de ensino, período de oferta e carga horária. Dentre as 176 universidades encontradas, 144 foram incluídas no estudo, por disponibilizarem suas grades curriculares. Destas, 125 (86,8%) eram instituições particulares e 19 (13,19%) públicas. Verificou-se que 46 instituições (31,9%) apresentam a disciplina de Odontologia Hospitalar, sendo que 38 (82,6%) possuem caráter obrigatório e 8 (17,4%) optativo. Em relação à metodologia de ensino empregada, 21 (45,6%) possuem natureza apenas prática, 10 (21,7%) teórico-prática, 9 (19,5%) apenas teórica e 6 (13,6%) não especificaram a metodologia. Em relação ao período de oferta ministrado, 16 (34,7%) instituições não disponibilizaram essa informação, 9 (19,5%) ministram no décimo, 7 (15,2%) no sétimo e oitavo, 5 (10,8%) no nono e 2 (4,3%) no sexto período. A análise da carga horária reservada para a disciplina apresentou uma média de 73,83 horas (H), sendo a máxima de 176h e a mínima de 30h. Assim, verificou-se que a inserção da odontologia hospitalar nos PPP das IES do sudeste do Brasil se mostra ainda discreta. Como o PPP está em constante elaboração e deve acompanhar as transformações e exigências profissionais, estes dados alertam para necessidade de estruturação de diretrizes para consolidação desta área de conhecimento na formação do CD.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Costa, ACO, *et al.* A Odontologia Hospitalar no serviço público do Estado de São Paulo. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, São Paulo, V. 67, N. 3, P. 224-228, 2013fonseca, E. P. *The national curriculum guidelines and training of brazilian dentists.* J Manag Prim Health Care, V. 3, N. 2, P. 158-178, 2012.Godoi, APT. *et al.* Odontologia Hospitalar no Brasil. Uma Visão Geral. Rev. Odontol. Unesp, V. 38, N. 2, P. 105-109, 2009. Lucas, B. B. *et al.* Ensino da Odontologia Hospitalar no Sul do Brasil. Revista da Abeno, Londrina, V. 17, N. 2 P. 68-75, 2017.Sousa, LVS.; Pereira, AFV.; Silva, NBS. A atuação do Cirurgião-Dentista no atendimento hospitalar. Revista de Ciências da Saúde, São Luís, V.16, N.1, P. 39-45, 2014.

Liga acadêmica de prevenção ao câncer de boca: instrumento de complementação curricular

Yuri de Lima Medeiros
Matheus Sampaio de Oliveira
Sofia Bustamante Seabra
Letícia Lelis de Oliveira
Eduardo Machado Vilela

RESUMO

Os acadêmicos dos cursos de Odontologia, devido à sua limitada experiência clínica ou do escasso conhecimento dos aspectos relacionados às lesões pré-malignas e tumores malignos orais, demonstram-se despreparados no reconhecimento dos sinais e sintomas e fatores de riscos relacionados ao câncer de boca (cb). Dessa forma, projetos que propiciem capacitação dos acadêmicos em relação ao cb, ganham especial importância. Sendo assim, o objetivo desse estudo é relatar a experiência das atividades realizadas na Liga Acadêmica de Prevenção ao Câncer de Boca (LAPCAB) da Universidade Federal de Juiz de Fora, juntamente com a descrição de seu funcionamento, diretrizes e campos de prática. Através do princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, a Liga assume um caráter extracurricular e complementar, com atividades teóricas e práticas. Os acadêmicos realizam atendimento clínico semanal no serviço de Estomatologia, atuando no diagnóstico e tratamento das lesões de boca, além de condicionamento bucal prévio à terapia antineoplásica. Além disso, há a capacitação e discussão acerca dos temas de Estomatologia e Oncologia Bucal, através de seminários e conferências organizadas pelos próprios ligantes, melhorando a qualidade do ensino para a comunidade acadêmica. A LAPCAB conta, ainda, com atividades extramuros, através de ações sociais educativas multiprofissionais e de rastreamento do cb, voltadas para as necessidades sociais, fortalecendo as iniciativas de humanização da assistência à saúde. Conclui-se que, além de prestar serviços aos residentes da macrorregião de Juiz de Fora, o projeto contribui no aperfeiçoamento da formação dos discentes de Odontologia, ampliando sua visão dentro da área do diagnóstico e tratamento das lesões bucais, com enfoque na prevenção do cb.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Azevedo, RP; Ddini, PS. Guia para construção de ligas acadêmicas. Ribeirão Preto: Assessoria científica da direção executiva nacional dos estudantes de medicina, 2006. Ferreira, DAV; Aranha, RN; Souza, MHFO. Ligas acadêmicas: uma proposta discente para ensino, pesquisa e extensão. interagir: pensando a extensão, n.16, p.47-51, 2011. Kuian, O. *et al. Opinion and attitudes of the UK's GDPs ans specialists in oral surgery, oral medicine and surgical dentistry on oral cancer screening.* Oral Dis, v.12, n.2, p.194-199, 2006. Lemos Jr, CA *et al.* Câncer de boca baseado em evidências científicas. Rev Assoc Paul Cir Dent, v.67, n.3, p.178-186, 2013. Silva, AM *et al.* Câncer de boca - ação educativa centrada na capacitação para o autoexame. Rev Ciênc Ext, v.14, n.1, p.116-124, 2018.

Intrusão em dente decíduo: sempre é necessário intervir com exodontia?

Zayne Mendes Nunes Lopes
Márcia Vilhena da Silva Ribeiro
Bianca Del Negro
Andressa Nery Menezes
Marcia Turolla Wanderley

RESUMO

Casos de trauma em dentes decíduos são comuns na infância e é importante que o Cirurgião-Dentista entenda os tipos de trauma e suas consequências, a fim de decidir o momento de intervir ou proservar. Há momentos em que o profissional, ao fazer a primeira avaliação de um caso de intrusão, opte por extrair o dente decíduo com o intuito de preservar a continuidade da formação do dente permanente, mas será que a intervenção cirúrgica é sempre necessária? O objetivo deste trabalho é elucidar um caso de intrusão em dente decíduo, onde somente o acompanhamento clínico e radiográfico foi realizado, até a erupção dos dentes permanentes. Paciente com 2,4 anos, sexo masculino, compareceu à clínica de trauma em dentes decíduos da Fousp, após bater a boca no pedal de uma bicicleta ergométrica, levando a intrusão parcial do 61. Em um primeiro momento a mãe foi orientada sobre a o cuidado com a higiene e alimentação e o paciente agendado para retorno. Uma semana depois, na reavaliação, foi verificado que o 61 estava reerupcionando e nenhuma intervenção foi necessária. Após dois meses, o 61 estava completamente reerupcionado, não apresentava alteração de cor ou mobilidade e foi decidido realizar consultas mais espaçadas. Dois anos após o trauma, o 61 continuava sem alteração e um ano depois nota-se na radiografia maior reabsorção radicular no 61 do que no 51, sem presença de infecção, seguindo em acompanhamento. Quatro anos após o trauma, a reabsorção radicular do dente traumatizado é semelhante e compatível com a rizólise do dente homólogo. O dente traumatizado esfoliou e o sucessor permanente encontra-se devidamente formado, erupcionado e sem alterações. Conclui-se que a importância de saber quando não intervir em casos de intrusão de dentes decíduos é tão relevante quanto saber como intervir e que a exodontia nem sempre é necessária quando não há indícios de fraturas ósseas, riscos de lesar o sucessor permanente ou infecção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1) Wanderley MT, *et al.* Traumatismos nos dentes decíduos: entendendo sua complexidade. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2014; 68(3):194-200; 2) Wanderley MT, Oliveira LB. Lesões traumáticas na dentição decídua. In: Guedes-Pinto AC, Bönecker M, Rodrigues CRMD. Fundamentos de Odontologia - Odontopediatria. São Paulo: Santos, 2009. p.302-27; 3) Wanderley MT, Guedes CC, Bussadori SK. Traumatismo em dentes decíduos. In: Fernandes KPS *et al.* Traumatismo dentoalveolar - Passo a Passo permanentes e decíduos. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2009, p. 159-214; 4) Wanderley MT, *et al.* Traumatismo na dentição decídua. In: Corrêa, MSNP. Odontopediatria na primeira infância: uma visão multidisciplinar.4 Ed. São Paulo: Quintessence Editora, 2017, p. 533-62; 5) Malmgren B, *et al. International Association of Dental Traumatology Guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. injuries in the primary dentition.* Dent Traumatol. 2012 Jun;28(3):174-82.


38º CIOSP
apcd
Associação Paulista
de Cirurgiões-Dentistas