



27º cob

**Congresso Odontológico
de Bauru**

Prof. Dr. José Humberto Damante



2nd International Meeting
“EROSION 2014”



14 a 17 maio 2014

Anais

ISSN 2318-9207

Edição atualizada e ampliada

**Bauru
2014**





Prof. Dr. José Humberto Damante

Universidade de São Paulo
Faculdade de Odontologia de Bauru



27º Congresso Odontológico de Bauru
“Prof. Dr. José Humberto Damante”

2nd International Meeting “Erosion 2014”

Encontro de 30 anos do PET-FOB/USP

Anais

ISSN 2318-9207

Edição atualizada e ampliada

Bauru
2014

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Reitor

Prof. Dr. Marco Antonio Zago

Vice-Reitor

Prof. Dr. Vahan Agopyan

Pró-Reitoria de Graduação

Prof. Dr. Antonio Carlos Hernandez

Pró-Reitoria de Pós-Graduação

Profa. Dra. Bernadette Dora Gombossy de Melo Franco

Pró-Reitoria de Pesquisa

Prof. Dr. José Eduardo Krieger

Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária

Profa. Dra. Maria Arminda do Nascimento Arruda

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU

Diretora da FOB

Profa. Dra. Maria Aparecida de Andrade Moreira Machado

Vice-Diretor da FOB

Prof. Dr. Carlos Ferreira dos Santos

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO
(Serviço de Biblioteca e Documentação da Faculdade de Odontologia de Bauru da
Universidade de São Paulo)

Congresso Odontológico de Bauru “Prof. Dr. José Humberto Damante”
(27. : 2014 : Bauru, SP).

Anais do 27. Congresso Odontológico de Bauru “Prof. Dr. José
Humberto Damante”, 2nd International Meeting “Erosion 2014” e
Encontro de 30 anos do PET-FOB/USP, Bauru, 14 a 17 de maio, 2014.
-- ed. atual. e ampl. -- Bauru, SP : USP, 2014.

1 CD-ROM.

ISSN 2318-9207

1. Odontologia – Congressos. I. Congresso Odontológico de Bauru
“Prof. Dr. José Humberto Damante” (27. : 2014 : Bauru, SP). II. International
Meeting “Erosion 2014” (2nd : 2014 : Bauru, Brasil). III. Encontro de 30 anos
do PET-FOB/USP (2014 : Bauru, SP).

COMISSÃO ORGANIZADORA

27º Congresso Odontológico de Bauru
“Prof. Dr. José Humberto Damante”

2nd International Meeting “Erosion 2014”

Encontro de 30 anos do PET-FOB/USP

Presidente acadêmica: Giovanna Speranza Zabeu

Vice-presidente acadêmico: Gerson Aparecido Foratori Júnior

Coordenadora científica: Profa. Dra. Linda Wang

Coordenadora comercial: Profa. Dra. Ana Carolina Magalhães

Alojamento:

Ana Cláudia Scaraficci
Bárbara Cecília Tury Blumer
Camila Bonassa
Caroline Simões Fávero
Isadora Gioso Moraes
Rômulo Alberto Videla
Veridiana Suemi Domingos Fumio
(**coordenadora**)

Científico:

Alyssa Teixeira Obeid
Camila Perfeito Evangelista da Silva
Érika Beatriz Spada de Carvalho
Fernanda Sandes de Lucena
(**coordenadora**)

Comercial:

Celso Della Volpe Tripodi Júnior
Giovanna Pozzi Oliveira (**coordenadora**)
Giovanni Comora Silva

Divulgação:

Gustavo Mateus Rossi da Costa
Larissa Vasconcellos Nunes
Maiara Miyuki Matsui Falzoni
(**coordenadora**)
Nayara Tófoli Magalhães
Vinícius Pollo

Financeiro:

Guilherme Hideki de Lima Toyoshima
Jéssica Monique Lopes Moreno
Lázara Joyce de Oliveira Martins
(**coordenadora**)
Melissa Wakayama Nomiyama

Informática:

Bianca Marques Calles
Bruno Freitas Trevizo (**coordenador**)
Cristiane Marques Dorce
Helena Stangherlin
Járede Martins César da Fonseca
Luan Louzada Mendes de Lima
Talita da Silva Nery de Souza

Materiais:

Fernanda Sanchotene Pacheco Moro
(coordenadora)

Guilherme Duarte Parra

Iago Amantéa Hallgren

Jéssica Martins

Juliana Leite Silveira

Marina Alves Lara

Vinicius Tatsuyuji Sakima

Social Festa:

Camilo de Souza Castro Neto

Flávio Machado Bettiol

Giovana Fuzeto Veronesi

Isabela Zalotti Brandt
(coordenadora)

Marcelo Medeiros Battistetti

Ricardo Luiz Rodrigues Perin

Thales Ricardo Lulo Galitesi

Secretaria:

André Luiz de Faria Figadoli

Fernanda Coelho da Silva

Juévani Freitas Flores de Oliveira

Júlia Silveira Sarmento

Marcela Furtado Medrado

Mariana Naomi Sano

Patrícia Sanches Kerges Bueno
(coordenadora)

Social Homenagem:

Giovanni Aguirra Liberatti

Marcelo Vinícius Valério

Mariel Tavares de Oliveira Prado

Servidores não docentes:

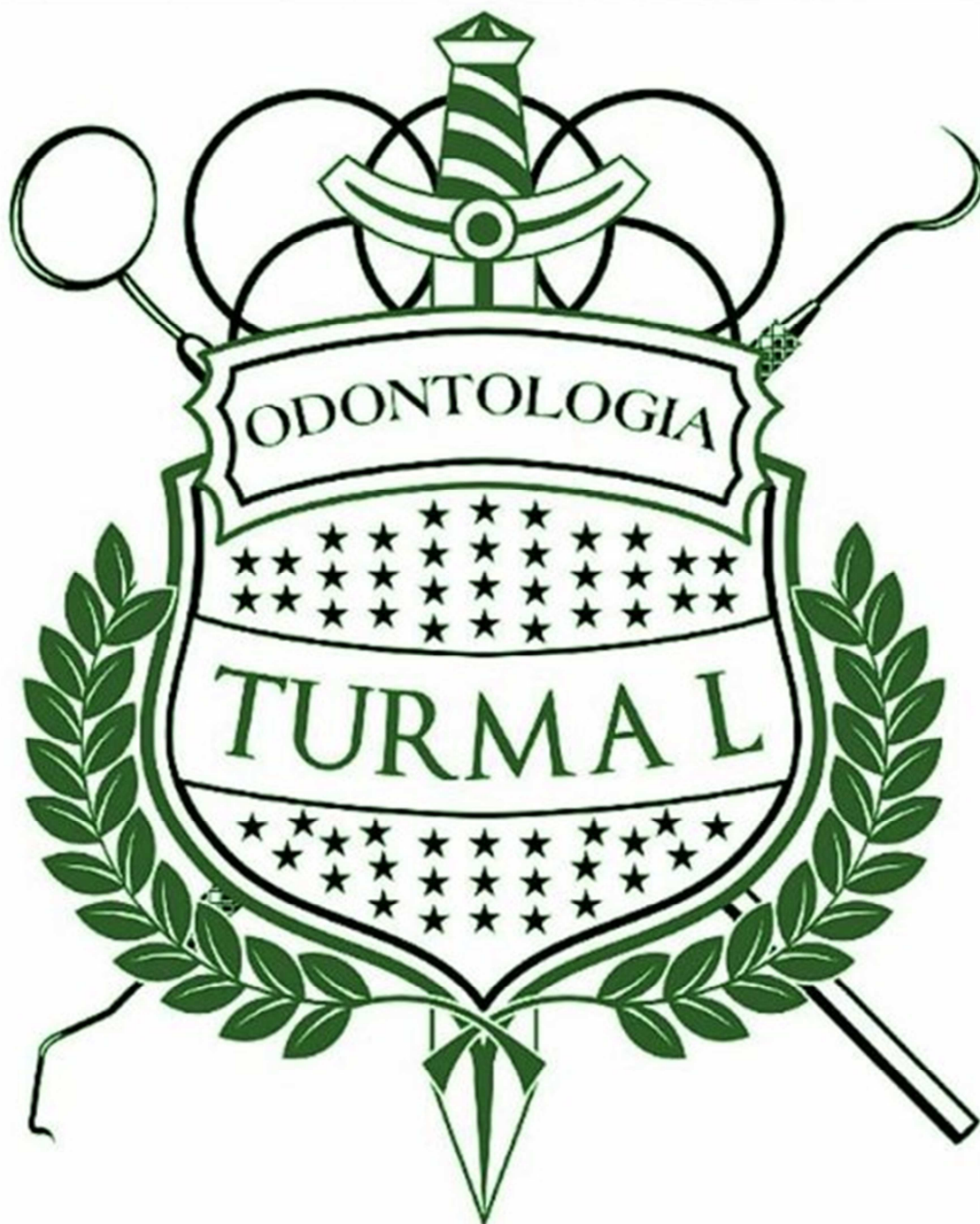
Camila Medina
(Tecnologia Educacional)

Cybelle de Assumpção Fontes
(Serviço de Biblioteca e Documentação)

Denise Maria Regiani
(Apoio aos Discentes)

José Roberto Plácido Amadei
(Serviço de Biblioteca e Documentação)

Valéria Cristina Trindade Ferraz
(Serviço de Biblioteca e Documentação)



SUMÁRIO

EDIÇÃO ATUALIZADA E AMPLIADA.....	5
APRESENTAÇÃO	6
TRABALHOS APRESENTADOS – CATEGORIAS ORAL E PAINEL.....	8
Ciências Básicas	9
Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial	50
Dentística/ Materiais Odontológicos	120
Endodontia	201
Estomatologia/ Radiologia/ Patologia.....	253
Odontopediatria.....	331
Ortodontia e Ortopedia Facial dos Maxilares.....	366
Periodontia	417
Reabilitação Oral	487
Saúde Coletiva	540
Categoria Especial – EROSION -Trabalhos apresentados no 2 nd International Meeting “Erosion 2014”	580
ADENDO – TRABALHOS APRESENTADOS – CATEGORIAS ORAL E PAINEL.....	588
Ciências Básicas	589
Endodontia	592
Estomatologia/ Radiologia/ Patologia.....	598
Ortodontia e Ortopedia Facial dos Maxilares.....	603
Periodontia	606
Reabilitação Oral	611

EDIÇÃO ATUALIZADA E AMPLIADA

Em 2014, durante os dias de 14 a 17 de maio, realizou-se na Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, o 27º Congresso Odontológico de Bauru – Prof. Dr. José Humberto Damante, que teve como tema central “Qualidade de Vida: a importância de atender integralmente o seu paciente”. Nesta ocasião, os Anais do 27º COB foram distribuídos aos participantes.

Finalizado o Congresso, buscou-se atender às solicitações dos pesquisadores para a inserção de resumos de trabalhos apresentados, que não puderam constar anteriormente.

Preservando a estrutura e paginação inicial da versão distribuída originalmente, os trabalhos adicionais foram inseridos no Adendo, ao final da publicação.

Com esta edição atualizada e ampliada, a Comissão espera refletir e reunir, de forma mais completa, a abrangência deste Congresso, já tradicional e consolidado em nosso meio.

Comissão Organizadora: Turma L do Curso de Odontologia FOB/USP

Bauru, dezembro 2014

APRESENTAÇÃO



27º Congresso Odontológico de Bauru

Há 27 anos, a Faculdade de Odontologia de Bauru iniciou uma programação científica no mês de maio, como parte de seu calendário anual, possibilitando maior interação da comunidade acadêmica e profissional com pesquisadores e profissionais das diversas áreas odontológicas.

A ideia concretizou-se com atividades que caracterizaram as chamadas jornadas odontológicas (JOB - Jornada Odontológica de Bauru) por mais de duas décadas, consolidando-se a partir de sua 22ª edição, no ano de 2009, como Congresso, o Congresso Odontológico de Bauru. Esta expressividade consolidada é fruto do compromisso da comunidade acadêmica, com o objetivo de contribuir científica e socialmente com alunos e profissionais da área odontológica e afins.

A continuidade de trabalho articulado entre as sucessivas comissões organizadoras formadas, sobretudo, por alunos da graduação e pós-graduação, sob a supervisão de professores que atuam como Coordenadores Científicos tem sido uma estratégia bem-sucedida. Para possibilitar a continuidade deste evento, um estudo preliminar de temas de interesse levaram à diversidade de palestras, atividades práticas e apresentações de trabalhos científicos, buscando atender aos aspectos que envolvessem a saúde bucal no contexto da Qualidade de vida.

Este cenário envolve o conhecimento nas diferentes áreas odontológicas e envolvendo áreas afins da saúde. Um pré-evento denominado “Simpósio interdisciplinar- Qualidade de vida: a importância de atender integralmente seu paciente” foi realizado no dia 05/10/2013, iniciando as atividades referentes ao 27ºCOB. Este evento contou com o apoio da Pró-Reitoria de Cultura e Extensão da USP e da FAPESP (2013/09321-4). Nesta oportunidade, foi lançada a divulgação oficial e a conscientização do atendimento integral. Atividades paralelas seguindo esta temática também foram desenvolvidas junto à comunidade até o início oficial do evento. Em parceria com a Prefeitura do Campus da FOB-USP, foi realizada também no dia 27 de abril de 2014, a 22ª Caminhada Pró-Saúde, incentivando a prática de exercícios para a obtenção da Qualidade de vida. Atividades paralelas relacionadas ao conceito de sustentabilidade também estão sendo desenvolvidas junto ao USP recicla.

O 27º Congresso Odontológico de Bauru – Prof. Dr. José Humberto Damante – “Qualidade de Vida: a importância de atender integralmente o seu paciente”, de 14 e 17 de maio de 2014, FOB/USP, tem como tema central chamar a atenção do profissional da área odontológica no seu papel de contribuir com a qualidade de vida a partir de procedimentos que vão do diagnóstico, prevenção ao tratamento e controle. Neste

contexto, também se considera a necessidade de melhor capacidade de comunicação com o paciente para que ele participe de forma mais consciente desse processo.

Aspectos funcionais e estéticos alicerçam o sucesso desta promoção de saúde bucal. Palestrantes brasileiros e estrangeiros, bem como pós-graduandos e profissionais da área afim (técnicos de laboratório, por exemplo) proferem temas relacionadas ao objetivo central do evento. Nesta edição, temos ainda a inclusão de eventos anteriores organizados pela instituição: 1- será retomado o 2nd International Meeting “EROSION 2014”, que teve sua primeira edição em 2010; 2- Encontro de profissionais que participaram durante sua formação/ graduação do PET (Programa de Educação Tutorial), que está a caminho de completar seus 30 anos na FOB. Incluir o Meeting sobre Erosão retrata a significância deste cenário na Odontologia que envolve hábitos do dia a dia do paciente de forma a decorrer no aumento da incidência de lesões não cariosas, especialmente a erosão dentária. Este tema tem despertado grande interesse de profissionais e população e os últimos avanços em pesquisa nesta área têm trazido maior fundamentação para guiar o profissional em seu tratamento, tanto pelas pesquisas de base e clínicas.

Em relação ao Encontro de 30 anos do PET FOB-USP, esta oportunidade visa além do reencontro entre bolsistas atuais e egressos, interagir com os demais congressistas. Nesta oportunidade, contará com palestrantes docentes-pesquisadores de áreas e instituições de atuação diversificadas, contribuindo na forma de palestras sobre a linha de pesquisa corrente, enfatizando aspectos voltados à qualidade de vida.

A tradicional sessão de apresentações de pesquisas na forma oral e de painéis, nos níveis de graduação e pós-graduação, ocorrerá permitindo maior troca de experiências entre os participantes, incentivando-os à discussão. Trabalhos selecionados foram distribuídos nas áreas de Ciência Básicas, Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Dentística e Materiais Odontológicos, Endodontia, Estomatologia/Radiologia/Patologia, Odontopediatria, Ortodontia e Ortopedia Facial dos Maxilares, Periodontia, Reabilitação Oral e Saúde Coletiva, além da sessão especial do EROSION. Todos os trabalhos premiados de cada categoria serão divulgados e contemplados com certificado e brindes. Os trabalhos aceitos e apresentados estão publicados em anais.

Uma participação expressiva de pessoas foi esperada, incluindo cirurgiões-dentistas clínicos, alunos de graduação e pós-graduação em Odontologia assim como pesquisadores das áreas de saúde, oriundos de diferentes regiões do país e também do exterior, para atualização de temas em Odontologia, abrangendo as diferentes especialidades.

Bauru ainda apresenta outras instituições de ensino superior que formam profissionais de outros cursos da área da saúde, e esse tema já tem despertado o interesse deste público, reforçando que a escolha do tema atingirá uma necessidade real e atual. Pelo zelo na sua organização e o forte intuito de contribuir com a formação do profissional, refletindo-se em melhor atendimento ao paciente, temos a certeza da relevância deste evento, continuando com um trabalho realizado pela instituição.

Desta forma, esperamos poder contribuir para formação e atualização dos profissionais da área da saúde e agradecemos a presença de todos!

Comissão Organizadora: Turma L do Curso de Odontologia FOB/USP

TRABALHOS APRESENTADOS CATEGORIAS ORAL E PAINEL

Ciências Básicas

Ciências Básicas

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

Relação entre deficiência mastigatória e desenvolvimento da doença de Alzheimer

Teixeira, F.B.¹; Silva, R.B.¹; Fernandes, L.M.P.²; Maia, C.S.F.²; Lima, R.R.¹

¹Laboratório de Biologia Estrutural e Funcional, Instituto de Ciências Biológicas - Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil.

²Laboratório de Farmacologia da Inflamação e Comportamento, Instituto de Ciências da Saúde - Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil.

Este estudo discute as evidências sobre o efeito da deficiência mastigatória nas funções cognitivas em estudos experimentais em animais e em humanos, além de analisar dados epidemiológicos sobre alterações do sistema estomatognático que são atribuídas como fatores de risco da doença de Alzheimer. Vários estudos têm demonstrado que a mastigação ajuda a manter as funções cognitivas em várias regiões cerebrais, possuindo em destaque ação no hipocampo, uma região do sistema nervoso central essencial para aprendizagem e a memória. Estudos epidemiológicos sugerem que a deficiência mastigatória está associada ao desenvolvimento da demência, a qual é relatada em déficits de memória espacial especialmente em animais idosos e em estudos longitudinais realizados em humanos. Além disso, observa-se que vários mecanismos podem estar envolvidos no déficit cognitivo associado à deficiência mastigatória, como as vias de neurotransmissores, vias enzimáticas e vias plasmáticas, esta última principalmente atribuída aos corticosteroides. Dados epidemiológicos sugerem uma correlação positiva entre o déficit mastigatório (Ex. perda dentária) e a doença de Alzheimer. Assim, conclui-se que a mastigação possui implicações importantes sobre os mecanismos que estão relacionados às habilidades cognitivas, como a aprendizagem e a memória e a sua deficiência é um fator de risco para a doença de Alzheimer.

Descritores: Doença de Alzheimer. Mastigação. Memória.

Revisão de literatura sobre tratamento de parestesia via ação medicamentosa

Rodrigues, I.V.S.¹; Pereira, D.C.¹; Karam, F.K.¹; Castro, C.M.R.¹; Silveira, R.C.¹; Sá, R.T.¹

¹Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

A Implantodontia é umas das especialidades odontológicas com maior número de adeptos nas últimas duas décadas. Estima-se que quase 8 milhões de implantes dentários já foram instalados em todo o mundo. Paralelamente ao aumento do número de implantes instalados, surge uma sociedade cada vez mais consciente e exigente por resultados cada vez melhores. As falhas decorrentes das cirurgias de implantes mal planejadas, na maioria das vezes, são acometidas por erros na interpretação radiográfica, planejamento errôneo e pouco conhecimento da anatomia facial por parte de cirurgiões dentistas pouco experientes. Em decorrência das consequências dessas falhas, estudos demonstram que mais de 40% dos casos de implantes dentários apresentam um prognóstico desfavorável. Dentre as inúmeras complicações do insucesso na implantodontia, destaca-se a que chamamos de parestesia, que se caracteriza por uma condição localizada de insensibilização da região inervada pelo nervo em questão, quando o mesmo sofreu uma lesão. Os fatores que desencadeiam a parestesia são diversos dentro das complexidades cirúrgicas, destacando como etiologias os fatores iatrogênicos mecânicos e químicos, além de origens patológicas, como tumores desenvolvidos na região. Dentre os sintomas, são relatados além da perda de sensibilidade, alterações sensitivas ao frio, calor, e em alguns casos dores na região e formigamento. Em aproximadamente 96% dos casos de parestesia a recuperação ocorre espontaneamente por volta de 24 meses. Problemas mais graves que perduram por longos anos, mesmo sob tratamentos diversos (Ex. uso de antibióticos, laser terapia ou microcirurgias), dificilmente retornarão à normalidade, acarretando assim em sintomas que acompanharão o paciente por um longo período. A proposta dos autores para esse trabalho é apresentar, por meio de revisão de literatura, a ação de medicamentos no tratamento de pacientes que apresentem como diagnóstico a parestesia do nervo alveolar inferior, após falha cirúrgica na instalação do implante.

Descritores: Implantes Dentários. Parestesia. Uso de medicamentos.

Uso de marcas de mordida nas perícias odontológicas forenses

Poletto, A.C.¹; Nadal, L.¹; Vincenzi, B.¹; Borgio, A.P.¹; Massaroto, C.R.¹; Fosquiera, E.C.²

¹Curso de Odontologia da Universidade Paranaense - UNIPAR - Campus Cascavel, Cascavel/PR, Brasil.

²Disciplina de Estágio multidisciplinar I, Curso de Odontologia da Universidade Paranaense - UNIPAR - Campus Cascavel, Cascavel/PR, Brasil.

Os dentes são órgãos que tem como função principal cortar e triturar alimentos, contudo, em certas situações, as pessoas recorrem aos seus instintos mais primitivos e utilizam os dentes para morder, seja em defesa ou ataque. O objetivo deste trabalho é revisar a literatura demonstrando o papel da Odontologia Legal na identificação humana através de marcas de mordida em seres humanos, vivos ou em cadáver e o processo utilizado para a identificação. Uma área de atuação da Odontologia Legal é o reconhecimento e a interpretação de marcas e lesões produzidas por mordida humana ou animal na pele de pessoas vivas, cadáveres ou objetos. As marcas produzidas pela mordedura humana são capazes de produzir características únicas, permitindo identificar o indivíduo que as produziu. O perito odontológico atua na análise, perícia e avaliação destas marcas, sendo que o primeiro passo é a distinção entre marca produzida pela mordida humana da marca animal, excluindo a possibilidade desta ser causada por automutilação. Após, segue-se para a perícia na vítima, onde é descrita a lesão, o registro fotográfico, e recolhe-se saliva presente na marca e impressões. No suspeito, a coleta de dados compreende o exame clínico, registro fotográfico, coleta da saliva, impressões e amostra do tipo da mordida. A última fase é a associação padrão, verificando ou não se a marca possui pontos coincidentes com a dentição do suspeito. Portanto, a perícia odontológica é uma importante ferramenta destinada a assegurar o direito de todos os cidadãos à integridade anátomo-funcional, sendo que as marcas de mordida são ferramentas que podem ser cruciais na elucidação de determinadas situações criminais.

Descritores: Crime. Identificação Humana. Odontologia Legal

Ciências Básicas

Graduação

Pesquisa

Oral

Aplicação profissional/caseira de TiF_4 na prevenção da erosão dentária

Santos, M.G.¹; Comar, L.P.¹; Buzalaf, M.A.R.¹; Magalhães, A.C.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O fluoreto tem sido amplamente utilizado para reduzir a progressão da erosão dentária, sendo que os fluoretos mais eficazes são aqueles contendo metal polivalente como TiF_4 . Muito se discute sobre a relação custo-benefício entre as aplicações profissional e a caseira de fluoreto. Nosso grupo de pesquisa investigou isoladamente o efeito do verniz de TiF_4 e da solução para bochecho contendo TiF_4 , porém as duas formas de aplicação nunca foram comparadas. Portanto, este trabalho avaliou o efeito isolado e associado da aplicação de verniz de TiF_4 (profissional) e da solução para bochecho contendo TiF_4/NaF (caseira) sobre a erosão do esmalte *in vitro*. Noventa amostras de esmalte dentário bovino foram distribuídas em 6 grupos: 1) Controle (sem tratamento); 2) Solução para bochecho TiF_4/NaF (500 ppm F⁻, pH 4,4); 3) Verniz NaF (24.500 ppm F⁻, pH 5,0); 4) verniz TiF_4 (24.500 ppm F⁻, pH 1,0); 5) Verniz de NaF + grupo 2; 6) Verniz de TiF_4 + grupo 2. As amostras foram tratadas com os vernizes por 6h e, então, submetidas à ciclagem de pH por 7 dias (4x90s em ácido cítrico 0,1%/dia, intercalado com saliva artificial). A solução fluoretada foi aplicada 2x1min/dia, após o primeiro e o último desafio erosivo. O desgaste foi avaliado por perfilometria de contato (μm). Os dados foram submetidos ao teste Kruskal-Wallis/Dunn ($p < 0,0001$). As aplicações isoladas da solução TiF_4/NaF (mediana: -1,71) e do verniz de TiF_4 (-1,83) foram igualmente efetivas em reduzir a erosão do esmalte comparadas ao controle (-3,96), o qual não diferiu do verniz de NaF (-3,62). A associação com a aplicação caseira da solução TiF_4/NaF aumentou a eficácia dos vernizes fluoretados (NaF:-1,04; TiF_4 :-0,44). Portanto, as duas formas de aplicação do TiF_4 são eficazes, sendo a associação de ambas a melhor estratégia para reduzir a erosão do esmalte *in vitro*.

Descritores: Desgaste dos Dentes. Erosão Dentária. Flúor.

Apoio: FAPESP (2012/22642-1; 2012/20698-0)

Efeito de Compósito HAp- β TCP-Nb₂O₅ na osteoindução em defeitos críticos

Seron, M.A.¹; Candido, A.G.¹; Junior Kyochi, H.J.¹; Hernandez, L.¹

¹Departamento de Ciências Morfológicas, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

O compósito hidroxiapatita-fosfato tricálcio ou pentóxido de nióbio (HAp- β TCP-Nb₂O₅) apresenta biocompatibilidade e bioatividade na região da interface osso-biomaterial, em defeitos de tamanho crítico na calvária de ratos, visto que não induz resposta inflamatória e estimula a ossificação intramembranosa, independentemente das margens do defeito. Para verificar se o compósito é osteoindutor, o objetivo deste estudo foi analisar, por método imunohistoquímico a expressão de osteocalcina co-localizando áreas imunocoradas e coradas por metodologia de coloração convencional, com a finalidade de auxiliar na interpretação morfológica. Um defeito ósseo de 8 mm foi confeccionado na calvária de ratos Wistar machos. Nos animais do grupo experimental o defeito foi preenchido com uma pastilha de HAp-Nb₂O₅ e no grupo controle o defeito foi preenchido com uma pastilha contendo hidroxiapatita- β fosfato tricálcio (HAp- β TCP). Os animais foram sacrificados 7, 15, 30 e 45 dias após procedimento cirúrgico e a colocação das pastilhas. As amostras da calvária foram coletadas, fixadas em paraformaldeído 4% e processadas para inclusão em parafina. Os cortes seriados, posicionados em laminas diferentes foram imunocorados com osteocalcina e coloração com H&E e Azan. Ambos os materiais estimularam a osteogênese. A frequência de marcação foi semelhante em ambos os grupos, sendo mais evidente após 7 dias de cicatrização. As áreas de remodelação óssea foram identificadas pela coloração vermelha, com Azan e apresentaram maior intensidade de imunocoloração. A presença de blastemas ósseos imunorreativos para osteocalcina aos 15 dias, e a ocorrência de ossificação intramembranosa, identificada com Azan e H&E, a partir do 15º dia de regeneração dos defeitos preenchidos com o compósito demonstram o potencial osteoindutor deste biomaterial. Conclui-se que o compósito tem ação osteoindutora.

Descritores: Hidroxiapatita. Osteocalcina. Regeneração óssea.

Efeito da desnutrição proteica sobre a população de astrócitos

Limieri, L.L.¹; Paiva, I.R.¹; Barbosa-Ribeiro, J.O.¹; Ervolino, E.¹; Mendes-Brasil, L.F.¹; Cruz-Rizzolo, R.J.¹

¹Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba,-
Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

Astrócitos constituem o maior subgrupo de células da neuroglia, inicialmente associados a aspectos tróficos e manutenção do meio extracelular no sistema nervoso. Na última década, entretanto, novos estudos mostraram que este tipo de célula glial pode estar implicado nos mecanismos de transmissão sináptica relacionados à memória e a outros processos cognitivos. Paralelamente, estudos recentes sugerem que a densidade desta célula é afetada no sistema nervoso de ratos submetidos à restrição alimentar durante o período fetal. Considerando que é cada vez mais evidente a participação dos astrócitos nos mecanismos sinápticos e de neurotransmissão, e que fatores tróficos liberados pelos astrócitos podem regular a diferenciação neuronal, a mielinização e a sinaptogênese, nosso objetivo foi analisar como a desnutrição proteica pré- e perinatal poderia afetar esta população neuroglial no córtex pré-frontal, uma região envolvida tanto nos processos cognitivos como nas condições patológicas com as quais os astrócitos têm sido relacionados. Foram utilizados ratos de 21 e 60 dias de idade (pré-púberes e púberes), submetidos à desnutrição proteica desde sua concepção (5% de caseína contra 20% para os animais controle). Ratos desnutridos e seus respectivos controles foram perfundidos com solução fixadora, os encéfalos removidos, crioprotetidos, e seccionados com micrótomo de congelação. Cortes contendo o córtex pré-frontal foram submetidos a técnicas imuno-histoquímicas para evidencição de S100B. Os cortes foram finalmente analisados com microscopia de campo claro. Para a quantificação de neurônios S100B positivos foi adotado o método estereológico do fracionador óptico. Nossos resultados mostram que a desnutrição proteica diminuiu de forma significativa o número de astrócitos imunorreativos para s100B no córtex pré-frontal de ratos pré-púberes (P21), com uma normalização estatística em P60. Estes resultados planteiam a possibilidade que consequências tardias de problemas nutricionais nas fases de desenvolvimento cerebral descritas na literatura possam em parte ser atribuídas a alterações nessa população neuroglial.

Descritores: Astrócitos. Córtex Pré-Frontal. Desnutrição Proteica.

Apoio: FAPESP (2011/21509-3)

Efeito da desnutrição proteica sobre neurônios sintetizadores de parvalbumina

Paiva, I.R.¹; Barbosa-Ribeiro, J.O.¹; Limieri, L.L.¹; Ervolino, E.¹; Mendes-Brasil, L.F.¹; Cruz-Rizzolo, R.J.¹

¹Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

A parvalbumina (Pv) pertence ao grupo das proteínas ligantes de cálcio (PLCs), responsável pelo tamponamento desse íon no sistema nervoso, apresentando assim uma comprovada função neuroprotetora. Elas corresponderem a mais de 90% das proteínas dos neurônios gabaérgicos do córtex cerebral, motivo pelo qual sua análise serve para avaliar eventuais alterações nesse sistema de transmissão. Como esses circuitos estão alterados em algumas condições psiquiátricas de grande interesse clínico, em particular na esquizofrenia, a análise da distribuição de PLCs em geral e de Pv em particular tem contribuído para, de forma indireta, avaliar o comprometimento dos neurônios corticais gabaérgicos nessas condições patológicas. Considerando a importância funcional da Pv, nosso objetivo foi analisar como a desnutrição proteica pré- e perinatal poderia afetar sua síntese no córtex pré-frontal, uma região envolvida tanto nos processos cognitivos como nas condições patológicas com as quais a Pv tem sido relacionada. Para este estudo foram utilizados ratos de 21 e 60 dias de idade (pré-púberes e púberes), submetidos a desnutrição proteica desde sua concepção (5% de caseína contra 20% para os animais controle). Ratos desnutridos e seus respectivos controles foram perfundidos com solução fixadora, os encéfalos removidos, crioprotetados, e seccionados com micrótomo de congelação. Cortes contendo o córtex pré-frontal foram submetidos à técnica imuno-histoquímica para evidenciar Pv. Os cortes foram finalmente analisados com microscopia de campo claro. Para a quantificação de neurônios Pv positivos foi adotado o método estereológico do fracionador óptico. O modelo experimental de desnutrição levou a uma diminuição significativa no número de neurônios sintetizadores de parvalbumina no córtex pré-frontal. Estas alterações estruturais do córtex em desenvolvimento corroboram estudos que indicam que a desnutrição pode estar associada ao aparecimento tardio de condições neuropsiquiátricas nas quais alterações nos circuitos gabaérgicos desempenham um papel fundamental.

Descritores: Córtex Pré-Frontal. Desnutrição Proteica. Parvalbuminas.

Apoio: FAPESP (2011/21509-3; 2012/13433-0)

Efeito de diferentes ácidos no desenvolvimento da erosão do esmalte

Perfeito, C.E.S.¹; Morelli, D.¹; Salomão, P.M.A.¹; Magalhães, A.C.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Esse trabalho *in vitro* comparou o potencial erosivo de dois ácidos (um de origem extrínseca e outro intrínseca) sobre o esmalte em diferentes tempos de exposição. Para tal, 40 amostras de esmalte bovino foram aleatoriamente distribuídas em dois grupos (n=20): 1) ácido cítrico a 0,05 M (pH 2,5) simulando o desafio erosivo de origem extrínseca; 2) ácido clorídrico a 0,01 M (pH 2,2) simulando o desafio erosivo de origem intrínseca. As amostras foram submetidas aos desafios erosivos por 30 s, 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7 minutos, a 25° C sob agitação. As amostras foram avaliadas por dois métodos: um indicado para o estágio de “erosão”, a microdureza de superfície e o outro para o “desgaste erosivo”, a perfilometria de contato. O potencial erosivo dos ácidos foi comparado utilizando ANOVA a dois critérios/teste de Bonferroni e os métodos foram submetidos ao teste de correlação de Pearson ($p < 0,05$). A primeira fase da “erosão” (amolecimento do esmalte), estabelecida com base na microdureza de superfície, foi vista até 1 e 2 minutos de exposição aos ácidos clorídrico e cítrico, respectivamente. No estágio inicial, os dois ácidos foram similarmente erosivos, sendo a perda de microdureza crescente com o tempo de exposição. Em relação ao desgaste nos tempos de 2 a 7 minutos, o ácido cítrico foi mais erosivo que o clorídrico em todos os períodos avaliados. O desgaste do esmalte foi estatisticamente progressivo com o tempo, com exceção entre 4 e 5 minutos para o ácido clorídrico. Não houve correlação significativa entre os métodos, com exceção dos dados comparados no período de exposição subsequente ao final da estágio “erosão” e início do “desgaste” para o ácido clorídrico. Portanto, pode-se concluir que os dois ácidos apresentam diferentes potenciais erosivos dependendo do tempo de exposição e, conseqüentemente, do estágio da erosão do esmalte.

Descritores: Ácidos. Erosão Dentária. Esmalte Dentário.

Efeito do leite fluoretado na inibição da erosão da dentina

Vertuan, M.¹; Souza, B.M.¹; Levy, F.M.¹; Cardoso, C.A.B.¹; Buzalaf, M.A.R.¹; Magalhães, A.C.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O presente estudo avaliou o efeito de diferentes concentrações de fluoreto adicionadas ao leite sobre a erosão dentinária in vitro. Amostras de dentina radicular bovina foram submetidas aos seguintes tratamentos: leite fluoretado nas concentrações de 0 ppm F⁻; 2,5 ppm F⁻; 5 ppm F⁻; 10 ppm F⁻; solução de NaF (0,05% F⁻, controle positivo), NaCl (0,9%, controle negativo) (todos aplicados após a erosão) e leite com 0 ppm F⁻ (antes da erosão). As amostras foram submetidas à ciclagem de pH (4x90s em refrigerante intercalado por exposição à saliva artificial) e tratamento com leite (1x60s) por 5 dias. Após o primeiro ataque ácido diário, as amostras foram imersas por 60 segundos nas soluções de tratamento e, posteriormente, em uma solução na proporção 1:1 de leite e saliva artificial durante 10 min, a 25°C. A perda de dentina foi avaliada por perfilometria de contato. Os dados foram submetidos ao teste ANOVA seguido pelo teste de Tukey ($p < 0,05$). O uso do leite antes e após o desafio erosivo reduziu significativamente a perda de dentina quando comparado ao controle negativo (67% e 21%, respectivamente). Houve uma relação dose-resposta entre a concentração de fluoreto no leite e a redução da perda da dentina (até 47% de redução para o leite com 10 ppm F⁻, $p < 0,0001$). Concluiu-se que a adição de fluoreto ao leite é capaz de reduzir a erosão da dentina em uma relação dose-dependente. Adicionalmente, a aplicação do leite antes da erosão é mais eficaz que após a erosão na redução do desgaste da dentina. Apesar dos resultados promissores do estudo in vitro, ainda são necessários estudos in situ e clínicos para confirmar a relevância deste resultado e para o estabelecimento de protocolos clínicos.

Descritores: Dentina. Erosão Dentária. Fluoreto de Sódio.

Apoio: The Borrow Foundation (Reino Unido).

Efeito do leite fluoretado na inibição da erosão do esmalte

Fernandes Neto, C.¹; Cardoso, C.A.B.¹; Cassiano, L.P.¹; Levy, F.M.¹; Buzalaf, M.A.R.¹; Magalhães A.C.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O presente estudo avaliou o efeito da aplicação de diferentes concentrações de leite fluoretado sobre a prevenção da erosão do esmalte. Para isso, amostras de esmalte bovino foram submetidas aos seguintes tratamentos: leite fluoretado nas concentrações de 0 ppm F⁻; 2,5 ppm F⁻; 5 ppm F⁻; 10 ppm F⁻; solução de NaF (0,05% F⁻, controle positivo), NaCl (0,9%, controle negativo) (todos aplicados após a erosão) e leite com 0 ppm F⁻ (antes da erosão). As amostras foram submetidas à ciclagem de pH (4x90s em refrigerante intercalado por exposição à saliva artificial) e tratamento com leite (1x/dia) por 5 dias. Após o primeiro ataque ácido diário, as amostras foram imersas por 1 minuto nas soluções de tratamento e, posteriormente, em uma solução na proporção 1:1 de leite e saliva artificial durante 10 min, a 25°C. A perda de esmalte foi avaliada por perfilometria de contato. Os dados foram submetidos ao teste Kruskal-Wallis, seguido pelo teste de Dunn ($p < 0,05$). A aplicação do leite antes do desafio erosivo reduziu em 24% a perda de esmalte quando comparada ao controle negativo, sendo que a inclusão de fluoreto teve um efeito aditivo na redução do desgaste do esmalte (em até 49% de redução para leite com 10 ppm F⁻) quando aplicado após o desafio erosivo. Houve uma relação dose-resposta entre a concentração de fluoreto no leite e a redução da perda do esmalte ($p < 0,0001$). Concluiu-se que a adição de fluoreto ao leite é capaz de reduzir a erosão do esmalte em uma relação dose-dependente. Adicionalmente, a aplicação do leite antes da erosão é mais eficaz que após a erosão na redução do desgaste do esmalte. Apesar dos resultados promissores do estudo *in vitro*, ainda são necessários estudos *in situ* e clínicos para confirmar a relevância deste resultado e para o estabelecimento de protocolos clínicos.

Descritores: Erosão Dentária. Esmalte Dentário. Fluoreto de Sódio.

Apoio: The Borrow Foundation (Reino Unido).

Estudo da conduta terapêutica no enxerto gengival livre

Shimohara, L.Y.¹; Faria, F.A.C.¹; Rezende, M.L.R.²; Calvo, A.M.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo. Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo. Bauru/SP, Brasil.

O controle da infecção e o tratamento da dor pós-cirúrgica são os principais objetivos da prescrição farmacológica em Odontologia. Tendo em vista o cenário de resistência bacteriana que estamos vivenciando, o uso racional de antibióticos é o foco principal deste trabalho, no qual estão sendo analisados os prontuários de cirurgias periodontais realizadas na Disciplina de Periodontia da FOB/USP. Para este trabalho, os prontuários referentes ao enxerto gengival livre (EGL) em 57 cirurgias foram analisados, sendo 33 cirurgias realizadas no gênero feminino e 14 no gênero masculino, com média de idade $45,6 \pm 10,3$ anos. Foram prescritos bochechos com gluconato de clorexidina a 0,12% para 24,5% dos pacientes (por $11,1 \pm 2,9$ dias); para controle da dor e/ou inflamação foi prescrito nimesulida (77,2%) ou ibuprofeno (7%); como analgésico foi prescrito dipirona (24,5%) ou paracetamol (8,7%), caso o paciente tivesse dor. Como antibioticoterapia prévia ao procedimento foi prescrita amoxicilina em 3,5% ou azitromicina em 1,75% das cirurgias, e, já no controle da infecção pós-operatória foi prescrita amoxicilina em 31,5% ou azitromicina em 1,75% dos casos. Podemos observar que existe grande preocupação na prescrição de medicamentos para o alívio da dor e infecção no pós-operatório de pacientes submetidos ao EGL, e que, os antibióticos vêm sendo usados mais cautelosamente pelos cirurgiões-dentistas.

Descritores: Antibiótico. Dor. Inflamação.

Histomorfometria do fêmur de ratas ovariectomizadas tratadas e não tratadas

Goes, P.P.G.¹; Azevedo, R.M.G¹; Pazzini, D.¹; Marques, L.¹; Kinoshita, A.¹

¹Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

A Osteoporose é uma doença degenerativa constantemente associada à ocorrência de fraturas devido à grande fragilidade dos ossos e essas fraturas ocorrem com grande frequência no fêmur. Pesquisas que envolvem terapias dessa doença são de grande importância e podem ser conduzidas experimentalmente em modelo experimental de ovariectomia em ratas. Os bifosfonatos são os medicamentos mais usados para tratamento de osteoporose em mulheres pós-menopausa e outras desordens do sistema esquelético, pois agem como poderosos inibidores da atividade osteoclástica. O Ranelato de estrôncio é considerado uma nova terapia de tratamento e prevenção da osteoporose por ser um agente terapêutico com ação óssea anabólica e antirreabsortiva, simultaneamente. O objetivo deste trabalho foi analisar a influência do bifosfonato Alendronato de sódio (ALD) e do medicamento Ranelato de estrôncio (RAE) na mineralização da região da cabeça do fêmur através da histomorfometria e da radiografia. Foram utilizadas 36 ratas adultas *Wistar*, divididas em 6 grupos experimentais: OVX/ALD, OVX/RAE, OVX/NaCl, SHAM/ALD, SHAM/RAE e SHAM/NaCl. Os grupos OVX sofreram ovariectomia bilateral e os grupos SHAM, sofreram o mesmo procedimento cirúrgico sem a remoção dos ovários. Sessenta dias após esse procedimento foi iniciado o tratamento diário, por via oral, sendo que os grupos OVX/ALD e SHAM/ALD foram tratados com Alendronato de Sódio, os grupos OVX/RAE e SHAM/RAE com Ranelato de Estrôncio e os grupos OVX/NaCl e SHAM/NaCl com soro fisiológico (NaCl 0.9%). Após 75 dias do início do tratamento, os animais sofreram eutanásia. Os resultados microscópicos demonstraram que os grupos SHAM, que sofreram falsa ovariectomia, não apresentaram perda significativa de tecido ósseo. Já nos grupos OVX observou-se o processo de degradação óssea bastante evidente, mais acentuado no grupo não tratado (OVX/NaCl) e em menor escala nos grupos tratados (OVX/ALD e OVX/RAE) devido à ação medicamentosa (ANOVA, $p < 0.05$).

Descritores: Alendronato. Estrôncio. Ovariectomia.

Apoio: FAP/USC

Influência da esterilização no papel grau cirúrgico: avaliação microbiológica/microscópica

Pinto, G.N.S.¹; Santana, V. C.¹; Cimardi, A.C.B.S.¹; Victorino, F. R.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá - Unicesumar, Maringá/PR, Brasil.

O objetivo do presente estudo foi avaliar a eficácia do papel grau cirúrgico reutilizado durante o processo de esterilização. Foram utilizadas embalagens de papel grau cirúrgico de 10x10cm: Grupo I – um ciclo de esterilização e Grupo II – dois ciclos de esterilização em autoclave. Para análise microbiológica, os envelopes acondicionaram um indicador biológico, com esporos de *Geobacillus stearothermophilus* e foram submetidos ao ciclo de esterilização em autoclave. Após o ciclo, os indicadores biológicos foram encubados a 60°C por 48 horas. Como controle, foram incubados indicadores biológicos que não passaram pelo processo de esterilização. Após o período de incubação foi realizada a leitura visual do crescimento bacteriano. Para avaliar alterações físicas, os papéis foram analisados com microscopia eletrônica de varredura em aumentos de até 500x. Não foi observado crescimento bacteriano nos Grupos I e II. Os indicadores biológicos utilizados como controle apresentaram crescimento bacteriano. Não foi observada diferença entre os grupos quanto ao padrão das fibras dos papéis. Pode-se dizer que a embalagem de grau cirúrgico reutilizada por pelo menos uma vez permite a esterilização de artigos médico/odontológicos.

Descritores: Análise Microbiológica. Embalagem de Produtos. Esterilização.

Influência da supressão hormonal no reparo de defeito ósseo

Bueno, M.M.E.¹; Azevedo, R.M.G.¹; Pazzini, D.¹; Marques, L.¹; Kinoshita, A.¹

¹Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

Os eventos biológicos envolvidos no processo de reparação óssea são afetados por diversos fatores, incluindo a osteoporose. Um dos modelos animais mais utilizados em estudos relacionados à perda óssea devido à supressão hormonal é de ovariectomia em ratas. Os mecanismos ocorridos nas ratas ovariectomizadas são os mesmos que ocorrem em humanos, mimetizando a condição pós-menopausa, e deve-se, principalmente, à reabsorção óssea que excede a formação óssea. O estudo na calvária é de grande importância na odontologia por apresentar a mesma origem embriológica da maxila e da mandíbula. Levando em consideração que a reparação óssea está associada às cirurgias odontológicas, a caracterização desse processo é de grande interesse científico e clínico. Nesse projeto o processo de reparo ósseo foi estudado por histomorfometria. Foram utilizados 36 ratas, divididas em 2 grupos experimentais, OVX e SHAM. O grupo OVX sofreu ovariectomia bilateral e o grupo SHAM sofreu o mesmo tratamento cirúrgico sem remoção dos ovários. Noventa dias após esse procedimento, os animais sofreram craniotomia, com a confecção de um defeito de 5 mm de diâmetro. Nos períodos de 7, 15 e 45 dias após craniotomia, 6 animais de cada grupo foram eutanasiados com dose letal de anestésico geral e as peças removidas para as análises macroscópica e microscópica. A análise microscópica mostrou o processo de reparação óssea bastante evidente, desde que foi observada a presença do coágulo e formação de tecido conjuntivo nos períodos iniciais e foi evoluindo para a neoformação óssea. Resultados mostraram que a reparação óssea encontrou-se em estágio mais avançado no grupo SHAM, aos 45 dias, onde se pôde notar a presença de tecido ósseo neoformado em maior quantidade que no grupo OVX. Os resultados indicam que há influência da supressão hormonal no processo de reparação óssea.

Descritores: Osteoporose. Ovariectomia. Regeneração óssea.

Apoio: CNPq

Moléculas co-estimulatórias de osteoclastos: papel na patogenicidade das doenças periodontais

Garcia, B.T.¹; Bueno, P.S.K.¹; Santos, G.M.¹; Bigueti, C.¹; Garlet, G.P.¹; Repeke, C.E.¹.

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O intenso processo de diferenciação e ativação de osteoclastos é o grande responsável pela reabsorção óssea nas doenças inflamatórias crônicas, como é o caso das doenças periodontais (DPs). Assim, moléculas essenciais na osteoclastogênese como as dos complexos DAP-12, TREM-2 e SIRP β 1, e FcRY, OSCAR e PIR-A apresentam-se como alvos interessantes na modulação da perda óssea alveolar, abrindo assim uma nova abordagem na terapêutica das DPs. Desta forma, o objetivo do estudo foi caracterizar o padrão de expressão de moléculas co-estimulatórias de osteoclastos (DAP-12, TREM-2 e SIRP β 1, e FcRY, OSCAR e PIR-A) na doença periodontal crônica, além de correlacionar tal expressão com parâmetros clínicos e presença de citocinas no ambiente periodontal doente. Para isto, foram coletadas amostras de tecido gengival de 78 pacientes com DP crônica e de 48 pacientes sem DP (grupo controle). Através da PCR-RealTime demonstrou-se que nos tecidos das lesões periodontais crônicas a expressão de todas as moléculas co-estimulatórias alvo apresentaram-se aumentadas em comparação à expressão no tecido gengival dos pacientes do grupo controle ($p < 0,05$). De forma similar, observamos também uma correlação positiva entre as expressões das moléculas co-estimulatórias de osteoclastos com a expressão de citocinas pró-inflamatórias clássicas nos tecidos gengivais portadores de DP crônica e uma correlação negativa com marcadores anti-inflamatórios ($p < 0,05$). Tais resultados demonstram que as moléculas co-estimulatórias de osteoclastos (DAP-12, TREM-2 e SIRP β 1, e FcRY, OSCAR e PIR-A) apresentam papel na reabsorção óssea alveolar e aparecem como alvos promissores no campo da terapêutica e de diagnóstico, uma vez que estão altamente expressas nos tecidos gengivais de pacientes portadores de doença periodontal crônica.

Descritores: Doenças Periodontais. Osteoclastos. Reabsorção Óssea.

Apoio: FAPESP (2008/11174-1)

Qualidade do sono em estudantes universitários de Odontologia da FOB-USP

Medeiros, M.C.M.¹; Trindade, I.E.K.^{1,2}; Campos, L.D.²; Kolb, K. L.¹; Silva Junior, W.²; Trindade-Suedam, I.K.^{1,2}

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O sono tem efeitos benéficos sobre os processos de memória e aprendizagem. Estudos mostram alta correlação entre o desempenho acadêmico e a qualidade do sono em estudantes universitários. Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar a qualidade do sono e ocorrência de sonolência diurna em alunos de graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP), sob a hipótese que alunos do primeiro e último ano apresentam pior qualidade do sono e maior sonolência diurna em relação aos demais alunos por estarem em fase de grande estresse (entrada no ambiente acadêmico-universitário e no mercado de trabalho, respectivamente). Foram avaliados 151 estudantes do Curso de Odontologia da FOB-USP, sendo 47 do primeiro ano (G1), 47 do segundo ano (G2), 30 do terceiro ano (G3) e 27 do quarto ano (G4). A qualidade do sono foi avaliada por meio do Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP), e a sonolência diurna por meio da Escala da Sonolência de Epworth (ESE). Indivíduos com pontuação maior ou igual a 5 no IQSP foram classificados com qualidade do sono ruim, como preconizado na versão original e, indivíduos com pontuação maior ou igual a 10 na ESE, foram considerados com sonolência diurna excessiva. Após a aplicação do IQSP, observou-se que 47% dos alunos do G1 apresentaram qualidade do sono ruim. O mesmo resultado foi observado em 49% dos alunos do G2, 63% do G3 e 48% do G4. Com relação à ESE, 60% dos alunos do G1 apresentaram pontuação sugestiva de sonolência diurna, comparado a 62% dos alunos do G2, 63% do G3 e 52% do G4. Os resultados obtidos sugerem que parcela considerável dos alunos avaliados apresentaram qualidade do sono ruim e sonolência diurna excessiva. Os resultados, porém, não diferiram entre os anos do curso de graduação.

Descritores: Distúrbios do Sono. Estudantes. Questionários.

Apoio: PIBIC

Ciências Básicas

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Fenótipo da fissura labiopalatina entre gêmeos: relato de casos

Segantin, J.F.¹; Gomide, R.M.²; Neves, L.T.^{1,2}

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Setor de Odontopediatria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais/HRAC- Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A gemelaridade relacionada à identidade genética define os gêmeos em monozigóticos ou dizigóticos. Independente da zigosidade, a fissura labiopalatina é a anomalia mais comum entre esse grupo específico da população. Destaca-se que essa malformação pode comprometer lábio e rebordo alveolar e/ou palato, sendo ocasionada devido às alterações durante o desenvolvimento embrionário de fusão dos processos faciais. Este trabalho descreverá casos clínicos concordantes e discordantes para a fissura labiopalatina em pares de gêmeos matriculados no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP). O primeiro par é formado por dois meninos concordantes para a ocorrência da fissura de palato isolada. Um segundo caso, de gêmeas dizigóticas discordantes, em que uma apresenta EOAV (Espectro Óculoauriculovertebral) com fissura transversa à esquerda e a irmã não apresentava fissura. No terceiro caso de gêmeos discordantes para o tipo de fissura, um dos irmãos apresentou fissura completa unilateral e o outro fissura completa bilateral. Referente à etiologia da anomalia esta caracteriza-se como um padrão de herança multifatorial com a contribuição dos fatores genéticos associados a fatores ambientais, o que caracteriza a fissura labiopalatina não sindrômica como uma patologia de etiologia complexa. A partir da análise desses casos apresentados é possível considerar que a fissura labiopalatina mesmo quando manifestada em irmãos gêmeos pode apresentar diferente classificação e envolvimento de estruturas, apesar das semelhanças genéticas entre os irmãos gêmeos e a exposição aos mesmos fatores ambientais pré-natais durante o desenvolvimento embrionário.

Descritores: Fenda Labial. Fissura Palatina. Gêmeos.

Apoio: FAPESP (2013/24684-6)

Variação anatômica de molar inferior: relato de caso clínico

Costa, E.V.¹; Fernandes, S.L.¹; Alcalde, M.P.¹; Bendary, K.M.A.²; Cavenago, B.C.¹; Duarte, M.A.H.¹

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

²Saudi Dental Board in HDC and Endodontist at Dental Center, Cairo, Egito

Para a realização plena da endodontia é necessário que se tenha um profundo conhecimento da anatomia dos canais radiculares, proporcionando assim o cumprimento dos objetivos do tratamento endodôntico que visa a modelar e limpar os canais radiculares a fim de obturar o canal e o manter asséptico. Para que os objetivos sejam conquistados é necessário que todos os canais sejam localizados e limpos. Entretanto os canais radiculares podem apresentar variações quanto ao número, mostrando ramificações e fusões, quanto à direção relativa, quanto ao aspecto, quanto ao calibre, à secção e à acessibilidade. Os molares inferiores apresentam, geralmente, duas raízes com três ou quatro canais, sendo que estas são as variações mais frequentes. Quando apresentam três canais, dois se apresentam na raiz mesial e um na distal e quando com quatro canais, no geral é observado dois canais em cada raiz. Variações com cinco canais não são encontradas com frequência e apresentam-se como uma dificultosa tarefa ao clínico, para proceder o tratamento endodôntico. Este relato de caso clínico tem por objetivo mostrar a importância do conhecimento da anatomia dos primeiros molares inferiores, com cinco canais sendo três na raiz mesial e dois na raiz distal, para que se localize devidamente esses canais clínico e radiograficamente permitindo assim a realização de uma instrumentação e irrigação eficientes e uma boa obturação dos canais radiculares.

Descritores: Anatomia. Canal Radicular. Endodontia.

Ciências Básicas

Graduação

Pesquisa

Painel

Histomorfometria de vértebras de ratas normais e ovariectomizadas

Pierim, B.O.¹; Azevedo, R.M.G¹; Pazzini, D.¹; Marques, L.¹; Kinoshita, A.¹

¹Universidade Sagrado Coração, Bauri/il.

A supressão hormonal biológica, também chamada de menopausa, é decorrente da perda definitiva das funções primárias dos ovários. Pode-se induzir esse processo cirurgicamente, através da ovariectomia. O estudo das consequências da supressão hormonal no tecido ósseo é grande importância clínica e pode ser extrapolada por meio de modelos animais. Um dos modelos animais mais utilizados em estudos relacionados à perda óssea devido à supressão hormonal é de ovariectomia em ratas. Os mecanismos que ocorrem nas ratas ovariectomizadas são os mesmos que ocorrem em humanos, mimetizando a condição pós-menopausa, e deve-se, principalmente, ao desbalanceamento no *turnover* ósseo, onde a reabsorção óssea excede a formação óssea. Uma das regiões mais afetadas por fraturas na osteoporose é a região das vértebras, a qual foi objeto de estudo desse trabalho. Foram utilizados 54 ratas, divididas em 3 grupos experimentais, OVX/NaCl, SHAM e OVX/ALD. Os grupos OVX/NaCl e OVX/ALD sofreram ovariectomia bilateral e o grupo SHAM sofreu o mesmo tratamento cirúrgico sem remoção dos ovários. Após 60 dias da cirurgia, os grupos OVX/NaCl e SHAM foram tratados com NaCl e o grupo OVX/ALD com Alendronato de Sódio, via oral, e esse tratamento se estendeu até a data da eutanásia programada. Após 30, 45, 75 dias, 6 animais de cada grupo foram eutanasiados por dose letal do anestésico geral e as vértebras removidas para as análises. Nas imagens microscópicas é possível notar os efeitos da ovariectomia, com perda progressiva de tecido ósseo. A análise morfométrica confirmou os achados microscópicos, desde que a volume relativo das trabéculas ósseas no grupo OVX/NaCl foi menor que nos demais grupos ($p < 0.05$). Adicionalmente, notou-se o efeito positivo do tratamento com Alendronato de Sódio, sendo os resultados do grupo OVX/ALD os mesmos do grupo SHAM.

Descritores: Osteoporose. Ovariectomia. Regeneração Óssea.

Influência da supressão hormonal na estrutura óssea da mandíbula

Bueno, M.M.E.¹; Azevedo, R.M.G¹; Pazzini, D.¹; Marques, L.¹; Kinoshita, A.¹

¹Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

A osteoporose é definida como uma desordem esquelética sistêmica, caracterizada por intensa atividade osteoclástica e formação reduzida de matriz óssea, alterando a microarquitetura dos ossos, inclusive os da face. Este quadro é comum durante a menopausa, devido à diminuição dos níveis de estrogênios, levando a uma ativação nos ciclos de remodelação óssea, com predomínio nas fases de reabsorção em relação à formação. Os agentes terapêuticos utilizados no tratamento da osteoporose podem ser divididos de acordo com suas propriedades farmacológicas em antirreabsortivos e agentes formadores de osso. O Alendronato de Sódio é antirreabsortivo, enquanto que o Ranelato de Estrôncio atua como agente antirreabsortivo e, ao mesmo tempo, é pró-formador. É de grande interesse para a odontologia o conhecimento de como os ossos mandibulares e maxilares podem ser afetados pela osteoporose e a influência de agentes farmacológicos comumente utilizados em seu tratamento. Sendo assim, este trabalho objetivou estudar, através de modelo animal, como a estrutura óssea da mandíbula pode ser afetada após a menopausa e a influência do Alendronato de Sódio (ALD) e Ranelato de Estrôncio (RAN), comparando-os ao grupo não tratado (NaCl, soro fisiológico 0,9%). Para tanto, foram utilizadas 24 ratas divididas em 4 grupos a saber: SHAM, OVX-NaCl, OVX-ALD, OVX-RAN. Os grupos OVX sofreram ovariectomia bilateral e o grupo SHAM sofreu o mesmo procedimento cirúrgico, sem a remoção dos ovários. Sessenta dias após esse procedimento, iniciaram-se os tratamentos com as respectivas drogas. Setenta e cinco dias após o início dos tratamentos, 6 animais de cada grupo foram submetidos à eutanásia e a mandíbula removida. A análise microscópica mostrou que o grupo OVX-NaCl apresentou espaços medulares em maior quantidade e extensão em relação aos demais grupos, tratados com Alendronato de Sódio (OVX-ALD) e Ranelato de Estrôncio (OVX-RAN), bem como o grupo não ovariectomizado (SHAM) ($p < 0.05$, ANOVA, Tukey).

Descritores: Alendronato. Estrôncio. Osteoporose.

Apoio: CNPq

Maloclusão e estresse crônico sobre o músculo masseter: análise ultraestrutural

Ziago, E.K.M.¹; Calzzani, R.A.J.¹; Iyomasa, M.M.¹; Dias, F.J.²; Issa, J.P.M.¹; Watanabe, I.³

¹Departamento de Morfologia, Fisiologia e Patologia Básica, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP, Brasil.

²Departamento de Cirurgia e Anatomia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP, Brasil.

³Departamento de Anatomia, Instituto de Ciências Biomédicas – Universidade de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil.

O estresse de natureza repetida parece favorecer a hiperalgesia e alodinia. O estresse físico e o emocional podem estar relacionados a alterações da função muscular mastigatória. No entanto, ainda são escassos na literatura dados sobre as alterações morfológicas em músculos da mastigação afetados pela alteração oclusal e associados ao estresse. O objetivo deste trabalho foi investigar o efeito do estresse crônico repetido no músculo masseter de animais submetidos ou não à exodontia unilateral, pela análise ultraestrutural ao microscópio eletrônico de transmissão (MET). Foram utilizados 20 ratos *Wistar*, (3 meses, ♂, 200g), divididos em quatro grupos (n=5): GC – controle; GM – animais submetidos à maloclusão unilateral; GE – animais submetidos ao estresse repetido e; GME – animais submetidos ao estresse e à maloclusão. Foi realizada a exodontia unilateral dos molares superiores esquerdos sob anestesia (Cetamina 10% - 75mg/kg e Xilazina 4% - 10mg/kg). Os protocolos de estresse crônico se iniciaram após 14 dias da exodontia, durando 10 dias consecutivos por 2 horas. Os animais foram sacrificados por rompimento do diafragma e perfusão intracardíaca e o material processado para a análise ao MET. Ao MET o GC revelou características ultraestruturais normais, com miofibrilas e organelas organizadas. O GM mostrou irregularidades no retículo sarcoplasmático e nas mitocôndrias com cristas desorganizadas além dos espaços intermembranosos. No GE, foram observadas mitocôndrias com expansões e com grande número de cristas além de cisternas dilatadas do retículo sarcoplasmático. O GME apresentou muitas alterações, como: miofibrilas desorganizadas, entremeadas por mitocôndrias esféricas sendo algumas de tamanho muito reduzido e com diminuição na quantidade das cristas mitocondriais; cisternas do retículo sarcoplasmático ausentes ou alteradas, permanecendo áreas elétron-lúcidas irregulares. Os resultados ultraestruturais revelam que tanto a maloclusão como o estresse crônico alteraram a morfologia do músculo masseter, sugerindo que a associação de ambos levou à potencialização dessas alterações.

Descritores: Estresse Psicológico. Má Oclusão. Músculo Masseter.

Apoio: FAPESP (2011/15209-7)

Mecanismo de ação do TiF_4 sobre esmalte bovino e humano

Martins, J.¹; Comar, L.P.¹; Souza, B.M.¹; Grizzo, L.T.¹; Buzalaf, M.A.R.¹; Magalhães, A.C.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Este estudo *in vitro* avaliou a deposição de fluoreto álcali-solúvel, bem como a morfologia e a presença de elementos na superfície de amostras de esmalte bovino e humano tratadas com vernizes contendo diferentes concentrações de TiF_4 e NaF. Amostras de esmalte bovino e humano, hígidas (H) e desmineralizadas (DES), foram tratadas com vernizes de TiF_4 (1,55%; 3,10%; 4,00%) e NaF (2,10%; 4,20%; 5,42%) por 12h. O grupo controle permaneceu sem tratamento. Vinte amostras para cada tipo de esmalte (10 H e 10 DES) por grupo de tratamento foram submetidas à análise de fluoreto álcali solúvel (biópsia básica) e cinco amostras (apenas H) para os grupos de vernizes fluoretados mais concentrados (TiF_4 4,00% e NaF 5,42%), foram analisadas por microscopia eletrônica de varredura com detector de microanálise. Os dados da deposição do fluoreto foram analisados por ANOVA a dois critérios/ teste de Bonferroni ($p < 0,05$). Amostras tratadas com TiF_4 apresentaram uma camada de revestimento sobre a superfície do esmalte com microfissuras, rica em Ti e F, sendo que as amostras tratadas com NaF apresentaram uma superfície lisa, com alguns glóbulos similares aos precipitados de CaF_2 . As amostras de esmalte bovino tratadas com TiF_4 3,10% e 4,00% foram as que apresentaram maior deposição de fluoreto álcali solúvel, sendo maior para as amostras DES. Para o esmalte humano, não houve diferença entre os vernizes de TiF_4 e NaF na deposição de fluoreto, sendo este maior para todas as amostras DES. Os tratamentos com os vernizes de TiF_4 mais concentrados foram mais efetivos em aumentar a deposição de fluoreto, como também proporcionar a formação de uma camada de revestimento, em comparação ao verniz de NaF, o que pode justificar o seu efeito preventivo superior sobre a desmineralização do esmalte bovino em comparação ao humano, achado importante na interpretação dos dados de estudos laboratoriais.

Descritores: Esmalte Dentário. Fluoretos Tópicos. Titânio.

Apoio: FAPESP 2010/07001-4; 2011/11263-7; 2012/00662-0; 2012/20698-0)

Ocorrência de cardiopatia congênita associada à fissura labiopalatina: estudo retrospectivo

Santos, J. B.¹; Dalben, G.S.²; Neves, L. T.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Setor de Odontopediatria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Este trabalho tem por objetivo analisar se existe associação entre as fissuras labiopalatinas e a cardiopatia congênita. Acredita-se na relação, pois os processos faciais, mandibulares, nasais e maxilares diferenciam-se por volta da quarta semana de vida intrauterina e falhas no processo de união, podem originar as fissuras labiopalatinas. O processo embriológico de formação da face ocorre concomitantemente à diferenciação das células constituintes do coração, mais precisamente durante o primeiro e o segundo mês de vida intrauterina. A metodologia utilizada neste trabalho fundamenta-se na análise de prontuários do HRAC-USP, sendo que até o momento foram averiguados 879 de um total de 2000 prontuários propostos. Os resultados parciais encontrados indicam 42 casos de cardiopatia, com prevalência de 4,22%; sendo as alterações mais comuns: sopro (52,9%), CIA (14,3%) e CIV (2,4%). Também são características expressivas na amostra: 2BRNF, hipertelorismo ocular, base nasal larga e micrognatia. Até o momento, o grupo com fissuras palatinas apresentou maior prevalência de cardiopatia congênita associada que o grupo com fissuras de lábio isolada ou de lábiopalatina. Desta forma, os resultados encontrados até o momento chamam a atenção do cirurgião dentista no sentido da investigação acurada acerca de cardiopatia congênita associada à ocorrência da fissura labiopalatina, tomando todos os cuidados preventivos no atendimento a essa parcela específica da população em relação à prevenção da endocardite bacteriana.

Descritores: Cardiopatia. Endocardite Bacteriana. Fissuras.

Apoio: FAPESP (2013/11748-6)

Qualidade do sono em indivíduos com disfunção temporomandibular

Jacomine, J.C.¹; Costa, D.R.A.²; Ferreira, A.P.L.³; Costa, Y.M.⁴; Conti, P.C.R.⁴; Bonjardim, L.R.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe, Sergipe-PE, Brasil.

³Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Sergipe, Sergipe-PE, Brasil.

⁴Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Tem sido sugerida uma relação bidirecional entre qualidade do sono e dor, onde a pobre qualidade do sono exacerba a dor e, por outro lado, a dor contribui para a perturbação do sono. Portanto, a qualidade do sono prejudicada pode contribuir substancialmente para o sofrimento de pacientes com dor crônica, como é o caso daqueles com disfunção temporomandibular (DTM). Assim, o objetivo do presente estudo foi comparar a qualidade do sono entre indivíduos com e sem DTM. Trata-se de um estudo do tipo caso-controle, sendo o grupo DTM constituído por 27 indivíduos (22 mulheres e 5 homens, média de idade: $23,2 \pm 3,8$ anos) e o grupo de controle assintomático constituído por 28 indivíduos (17 mulheres e 11 homens, média de idade: $24,7 \pm 3,7$ anos). Foram incluídos, no grupo DTM, sujeitos com diagnóstico de DTM do tipo dor miofascial de acordo com os critérios de diagnóstico em pesquisa para DTM (sigla em inglês RDC/TMD). A qualidade subjetiva do sono foi mensurada por meio da versão brasileira do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (sigla em inglês PSQI), cujo escore varia de 0-21. Sujeitos com escore ≤ 5 foram considerados com ótima qualidade do sono e acima desse valor com pobre qualidade de sono. Os dados obtidos foram analisados empregando o teste t não-pareado. Os resultados demonstraram que 17 indivíduos do grupo DTM (63%) e 12 (42%) do grupo controle foram considerados com pobre qualidade do sono. A média do escore do PSQI para o grupo DTM foi de $7,0 \pm 3,2$ e para o grupo controle assintomático de $5,1 \pm 2,7$, com diferença significativa entre os grupos ($p=0,02$). Assim, podemos concluir que indivíduos com DTM apresentam uma pior qualidade do sono em relação aos indivíduos saudáveis, indicando a importância desse achado em indivíduos com dor orofacial crônica.

Descritores: Disfunção Temporomandibular. Síndromes da Dor Miofascial. Sono.

Ciências Básicas

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

Princípios éticos da pesquisa experimental com modelos animais

Lopes, A.C.T.A.¹; Téó, M. A. Q.¹; Andreo, C. B.¹; Lopes, C.T.A.²

¹Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

²Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil.

Os modelos animais têm sido utilizados para o estudo da fisiologia, da etiopatogenia das doenças, da ação de medicamentos e dos resultados de intervenções cirúrgicas. Porém, o uso dos animais no âmbito da pesquisa suscita frequentemente novos questionamentos, como, por exemplo, a validade da transferência dos resultados para a prática clínica em humanos e a liceidade da eutanásia de animais em prol da ciência humana, sendo esta frequentemente contestada pelos antivivissecionistas. O presente trabalho teve como objetivo fazer uma revisão da literatura a respeito da ética na experimentação animal e identificar alternativas à utilização deste modelo. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados eletrônicas PUBMED e SciELO – Scientific Electronic Library Online, com os descritores: *ethics of animal experimentation* e *animal models ethics*. Foram incluídos estudos que contemplaram o histórico da experimentação animal, a legislação que regulamenta a prática atual no Brasil e no exterior e as alternativas para a substituição dos modelos animais. Foram excluídos estudos com abordagens fisiopatológicas de doenças e pesquisa comportamental. Concluiu-se que, nas últimas décadas, diversos países procuraram regulamentar a utilização de animais em pesquisa, inclusive com a criação e atuação dos Comitês de Ética em Pesquisa. Além disso, verificou-se que diversos esforços têm sido empregados no sentido de buscar a substituição dos modelos animais, como por exemplo, pela pesquisa com cultura celular e de tecidos e o desenvolvimento de softwares computacionais. Porém, atualmente estas alternativas ainda não são suficientes para dispensar totalmente o uso dos animais. É necessário, portanto, continuar empreendendo esforços constantes na busca do refinamento, da redução e da substituição dos modelos animais na pesquisa experimental.

Descritores: Alternativas ao Uso de Animais. Experimentação Animal. Modelos Animais.

Ciências Básicas

Pós-Graduação

Pesquisa

Oral

CCR2 controla migração celular durante o reparo ósseo pós-exodontia

Biguetti, C.C.¹; Vieira, A.E.¹; Colavite, P.M.¹; Repeke, C.E.¹; Trombone, A.P.²; Garlet, G.P.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

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

O reparo ósseo depende de uma resposta inflamatória com a participação de diversos leucócitos, tais como macrófagos. Sabe-se que o receptor CCR2 é importante para migração dessas células, de modo que células CCR2+ constituem uma subpopulação de macrófagos que migram para os tecidos em condições inflamatórias. Neste contexto, objetivou-se neste trabalho investigar o papel de células CCR2+ no reparo ósseo alveolar pós-exodontia em camundongos. Para tanto, realizaram-se análises microscópicas (análise de birrefringência, histomorfometria e imuno-histoquímica) e moleculares (PCRArray) comparativas entre animais C57Bl/6 (WT) e CCR2KO, nos tempos de 0 hora, 7, 14 e 21 dias pós-exodontia do incisivo superior direito. Como resultado das análises microscópicas, observou-se que CCR2 influencia a migração de macrófagos para o sítio de reparo, uma vez que células CCR2+ tiveram uma cinética de migração similar à macrófagos F4/80+ e células CCR5+ em animais WT, enquanto o número de macrófagos F4/80+ e células CCR5+ foi reduzido ($p<0,05$) em animais CCR2KO. Em animais CCR2KO, a ausência de células CCR2+ levou à diminuição do parâmetro vasos sanguíneos e aumento de infiltrado inflamatório, fibras colágenas, osteoblastos e osteoclastos aos 21 dias ($p<0,05$). A análise de birrefringência não demonstrou maiores alterações na dinâmica de maturação da matriz colagenosa na comparação entre animais WT e CCR2KO. Em relação ao PCRArray, enquanto os níveis de mRNA de TGF β 1, RUNX2, CTSK, TNF- α , CCR1, CCR5 e de marcadores de MSCs (CD106, OCT-4, NANOG, CD146, CXCL12 e CD105) foram reduzidos em animais CCR2KO, os níveis de RANK, RANKL, DMP1, IL-6 e CXCR1 foram significativamente aumentados ($p<0,05$). Em conclusão, o receptor CCR2 controla a migração de células F4/80+ durante o reparo ósseo pós-exodontia, resultando consequentemente na modulação de diferentes eventos teciduais e inflamatórios ao longo deste processo.

Descritores: Alvéolo Dental. Inflamação. Reparo.

Apoio: FAPESP (2012/03636-0)

Fissura labiopalatina constitui fator predisponente para apneia obstrutiva do sono

Campos, L.D.¹; Trindade, I.E.K.^{1,2}; Silva Jr, W.¹; Kolb, K.L.²; Medeiros, M.C.M.²; Trindade-Suedam, I.K.^{1,2}

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A apneia obstrutiva do sono (AOS) caracteriza-se por estreitamento e/ou colapso recorrente da via aérea superior durante o sono. Nos indivíduos com fissura labiopalatina (FLP), diversos fatores têm efeito potencial para reduzir as dimensões internas nasais e o espaço aéreo faríngeo, e, assim, levar à AOS. Entre eles estão as deformidades nasais, as cirurgias secundárias para tratamento de insuficiência velofaríngea e as discrepâncias maxilomandibulares. O objetivo deste trabalho é avaliar o risco para AOS em adultos jovens com FLP, comparado a indivíduos sem FLP. Foram avaliados 39 indivíduos com FLP (grupo F), idade média de 23±3 anos, e 41 indivíduos sem FLP (grupo SF), idade média 22±2 anos. Todos indivíduos foram submetidos a medidas de altura e peso para cálculo do índice de massa corpórea (IMC). Foram excluídos indivíduos obesos ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$) ou com discrepâncias maxilomandibulares, para se aferir exclusivamente o efeito da FLP sobre o risco à AOS. O risco à AOS foi avaliado por meio do Questionário de Berlin (QB), a partir do qual foram avaliados também os relatos de ronco e pausas respiratórias durante o sono. Indivíduos com sintomas persistentes em pelo menos duas das três categorias do QB (ronco, sonolência diurna e/ou ao dirigir; obesidade e/ou hipertensão arterial) foram considerados com alto risco à AOS. O IMC médio de ambos os grupos foi de 23±3 kg/m². Observou-se que 26% dos indivíduos do grupo F apresentaram alto risco à AOS, enquanto nenhum dos indivíduos do grupo SF foi categorizado com alto risco à AOS. Ronco foi relatado por 38% dos indivíduos do grupo F e 7% do grupo SF. Pausas respiratórias foram relatadas por 8% e 5% dos indivíduos do grupo F e SF, respectivamente. Os resultados sugerem que adultos jovens com FLP apresentam maior risco à AOS que indivíduos da mesma faixa etária sem FLP.

Descritores: Fissura Palatina. Questionários. Transtornos do Sono.

Força de mordida em indivíduos com fissura labiopalatina: resultados preliminares

Garcia, M.A.¹; Rios, D.²; Trindade-Suedam, I.K.^{1,3}

¹Laboratório de Fisiologia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

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

³Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

As fissuras labiopalatinas (FLP) constituem a malformação congênita de maior prevalência na espécie humana. A segmentação da maxila, característica desta patologia, representa uma alteração morfofuncional que repercute negativamente sobre o sistema estomatognático (SE). Neste sentido, a força de mordida (FM) constitui um dos principais parâmetros indicativos da funcionalidade do SE e está diretamente relacionada à morfologia craniofacial. É objetivo deste estudo determinar a FM em crianças com fissura transforame incisivo unilateral, previamente à cirurgia de enxerto ósseo alveolar, por meio de gnatodinamômetro (IDDK, Kratos). Foram avaliados dois grupos: G1) 8 crianças com FLP, 6-12 anos, de ambos os sexos; G2) 10 crianças sem FLP, 6-12 anos, de ambos os sexos. No G2, a FM foi aferida em três posições: 1) 1º molar esquerdo, 2) 1º molar direito, 3) incisivos centrais. No G1, a FM foi aferida em quatro posições: 1) 1º molar esquerdo, 2) 1º molar direito, 3) incisivo central no segmento menor, e, 4) incisivo lateral no segmento maior. Três registros de FM máxima foram obtidos, com descanso de 30 segundos entre eles, e o maior valor foi considerado para análise. Os valores médios ($\pm$ dp) de FM, expressos em KgF, nos grupos G1 foram, para as posições 1, 2, 3 e 4: 27,42($\pm$ 3,85), 22,38($\pm$ 5,49), 7,85($\pm$ 1,53) e 8,28($\pm$ 1,59), respectivamente. Para o G2, os valores médios ($\pm$ dp) de FM corresponderam a 34,06($\pm$ 11,05), 32,09($\pm$ 11,40) e 9,14($\pm$ 3,78), para as posições 1, 2 e 3, respectivamente. Observou-se uma FM consideravelmente menor nas crianças com FLP, quando comparadas às crianças sem fissura, especialmente na região de molares. Observou-se, também, que a FM nos molares foi maior em relação aos incisivos nos dois grupos, como esperado. A investigação de uma amostra maior, avaliando a FM em diferentes tipos de fissuras, é necessária para que seja demonstrada, em definitivo, a redução da FM nos indivíduos com FLP.

Descritores: Fenda Labial. Fissura Palatina. Força de Mordida.

Ciências Básicas

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Comitê de ética em experimentação animal: uma visão global

Andreo, C.B.¹; Teo, M.A.Q.¹; Lopes, A.C.T.A.¹

¹Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

A presença do Comitê de Ética em Experimentação Animal nas instituições de ensino e pesquisa tornou-se obrigatória no Brasil no ano de 2008, após a sanção da Lei 11.794/08, Lei Arouca, que regulamenta o uso de animais em pesquisa e ensino no país. Os Comitês de Ética foram criados com a finalidade de assegurar a proteção dos sujeitos da pesquisa, além da relevância e a correção dos protocolos de pesquisa analisados. Eles são constituídos por profissionais de diversas áreas, sobretudo da saúde, como médicos veterinários e biólogos, além de pesquisadores, professores e um representante das sociedades protetoras dos animais legalmente estabelecidas no país. Em todo o mundo, a preocupação com o bem estar animal vem aumentando consideravelmente. Desse modo, o presente trabalho se propõe a fazer uma revisão de literatura com o objetivo de identificar as peculiaridades da atuação dos Comitês de Ética em experimentação animal em diferentes países.

Descritores: Ética em Pesquisa. Experimentação Animal. Modelos Animais.

Variação anatômica de pré-molar inferior: relato de caso clínico

Fernandes, S.L.¹; Alcalde, M.P.¹; Amoroso-Silva, P.A.¹; Moraes, I.G.¹; Duarte, M.A.H.¹; Bramante, C.M.¹

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

O tratamento endodôntico tem por objetivo a sanificação dos canais radiculares por meio da limpeza e modelagem dos mesmos utilizando-se instrumentos e soluções irrigadoras. Esta condição é mantida por meio da adequada obturação do sistema de canais radiculares. Para se atingir esse objetivo é de fundamental importância o conhecimento da anatomia interna radicular, para que todos os canais presentes sejam localizados e devidamente tratados. Os canais radiculares podem apresentar variações quanto ao número, mostrando ramificações e fusões, quanto à direção relativa, quanto ao aspecto, quanto ao calibre, à secção e à acessibilidade. Os pré-molares inferiores apresentam, geralmente, uma única raiz cônica ou levemente achatada no sentido mesiodistal, apresentando um canal único, amplo e retilíneo. Entretanto, variações anatômicas, como o aparecimento de mais de uma raiz ou canal radicular também pode ser encontrada. Muitas vezes, considerado um enigma para o endodontista, o primeiro pré-molar inferior com canais duplos que se dividem em vários níveis da raiz pode gerar problemas complexos para o tratamento. O objetivo deste caso clínico é mostrar a importância do conhecimento da anatomia interna dos pré-molares inferiores e descrever todo o tratamento endodôntico de um primeiro pré-molar inferior (34) preparado manualmente assim como as dificuldades inerentes ao tratamento devido à presença de 2 canais radiculares, principalmente quanto à localização e acesso aos mesmos.

Descritores: Anatomia. Cavidade Pulpar. Endodontia.

Ciências Básicas

Pós-Graduação

Pesquisa

Painel

Alterações morfológicas em varicosidades mioentéricas após exposição aguda ao fluoreto

Melo, C.G.S.¹; Souza, S.R.G.²; Heubel, A.D.¹; Martins, J.V.C.P.²; Zanoni, J.N.²; Buzalaf, M.A.R.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Ciências Morfofisiológicas – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

Diariamente, o trato gastrointestinal (TGI) recebe uma alta concentração de fluoreto (F) através da ingestão de água e alimentos, o que o torna a principal rota de exposição a este íon. Em casos de intoxicação aguda ao F, importantes sintomas intestinais são relatados, sendo especialmente relacionados à motilidade intestinal. O complexo funcionamento do TGI depende da coordenação de uma grande rede neuronal incorporada nas suas paredes, denominada Sistema Nervoso Entérico, organizado em dois grandes plexos, o mioentérico e o submucoso, sendo que o mioentérico participa do controle da musculatura lisa. Portanto, como a função intestinal é afetada pela exposição aguda ao F, é provável que os neurônios presentes no SNE também sejam afetados. Dentro do SNE existem diferentes neurotransmissores, apresentando diversas funções, como a acetilcolina, presente na maioria dos neurônios. Dessa forma, este estudo tem como objetivo avaliar o efeito da exposição aguda ao F, sobre os neurônios que produzem acetilcolina (colinérgicos), do plexo mioentérico de ratos. Foram utilizados 12 ratos machos (*Rattus norvegicus*, Wistar type), divididos em 2 grupos: Controle (C) e Dose Aguda (DA). Ambos receberam por 29 dias água deionizada e, ao 30º dia, foram administradas as doses de 0 e 25 mgF/kg, por gavagem gástrica. Foram coletados duodeno, jejuno e íleo, processados para a técnica de imunofluorescência para a enzima colina acetiltransferase. Foi realizada a análise morfométrica de 2400 varicosidades por grupo. No duodeno e no íleo foi verificada uma diminuição estatisticamente significativa nos valor médio da área das varicosidades colinérgicas mioentéricas no DA quando comparado ao C ($p < 0,05$). Já no jejuno foi verificado um aumento significativo das varicosidades colinérgicas para DA em relação ao C. Portanto, a ingestão aguda de F leva a alterações na morfologia das varicosidades mioentéricas colinérgicas, que podem comprometer a função intestinal, ocasionando a sintomatologia descrita na literatura.

Descritores: Acetilcolina. Flúor. Sistema Nervoso Entérico.

Apoio: FAPESP (2012/16840-5, 2011/10233-7)

Biobanco de saliva: viabilidade de utilização em estudos genético/moleculares

Garbieri, T.F.¹; Dionísio, T.J.¹; Santos, C.F.¹; Neves, L.T.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Estudos genéticos/moleculares em larga escala requerem delineamento e implementação de Biobancos. Para tanto, é necessário que a amostra biológica, fonte do material genético, permita um período relativamente longo de armazenamento entre o procedimento de coleta e processamento para obtenção do DNA. Saliva vem sendo amplamente utilizada em estudos genéticos investigando o DNA genômico, pois é facilmente coletada e apresenta possibilidade de armazenamento. O objetivo foi avaliar a quantidade, qualidade, integridade e viabilidade em estudos moleculares do DNA genômico obtido a partir de saliva fresca e congelada por seis e doze meses utilizando 3 protocolos de extração. Saliva foi coletada de 30 voluntários, parte foi submetida à extração imediata e parte foi armazenada por congelamento para posterior extração, utilizando os mesmos protocolos. Quantidade, qualidade, integridade e viabilidade do DNA foram analisadas utilizando espectrofotometria, PCR e sequenciamento direto de DNA. Resultados da análise espectrofotométrica demonstraram variações quantitativas e qualitativas do DNA entre os protocolos de extração e entre os períodos de armazenamento, havendo queda na quantidade de DNA com o passar do tempo nos protocolos 2 e 3. Quanto ao sucesso na amplificação do DNA através da PCR, os protocolos 2 e 3 apresentaram pouca variação em relação aos períodos de armazenamento enquanto que, o protocolo 1 apresentou melhores resultados a partir de seis meses. O DNA, obtido tanto a partir de saliva fresca quanto congelada, rendeu boa porcentagem de amostras com eletroferogramas satisfatórios para análise das sequências genéticas, e o protocolo 1 foi mais satisfatório a partir de seis meses. Concluiu-se que é viável e possível utilizar com sucesso saliva congelada por períodos de seis e doze meses para análises moleculares, apesar da constatação de que o processo de armazenamento promoveu alteração na quantidade e qualidade do DNA obtido, dependendo do protocolo de extração utilizado.

Descritores: Biologia Molecular. DNA. Saliva.

Apoio: FAPESP (2011/22434-7).

Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

Acesso Le Fort I para remoção de lesão em maxila

Lustosa, R.M.¹; Jacomacci, W.P.¹; Leite, P.C.¹; Tolentino, E. S.¹; Iwaki, L. C. V.¹; Iwaki, L. F.¹

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

Ameloblastomas são tumores derivados do epitélio odontogênico incomuns na maxila. Dentre as três variantes, o ameloblastoma unicístico (AU) apresenta características clínico-radiográficas de um cisto maxilar, o que dificulta seu diagnóstico prévio pelas inúmeras lesões com características císticas. Os AU raramente se desenvolvem dentro de cavidades, como os seios maxilares, e, quando presentes, podem se desenvolver assintomaticamente, levando ao diagnóstico da lesão em estágio de desenvolvimento mais avançado. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de um paciente do gênero masculino, 30 anos de idade, com uma extensa lesão assintomática no interior do seio maxilar direito. Exames de imagem evidenciaram um dente retido em associação à lesão bem como envolvimento das conchas nasais. O exame histopatológico revelou a presença de um AU com infiltração intraluminal e mural e padrão folicular. Optou-se por utilizar acesso tipo Le Fort I para enucleação e curetagem da lesão seguida de crioterapia. O tratamento de escolha possibilitou boa visibilidade intraoperatória, preservação de osso circunjacente e ausência de complicações pós-operatórias. Um estrito acompanhamento clínico-radiográfico de 5 anos não evidenciou sinais de recidiva.

Descritores: Ameloblastoma. Osteotomia de Le fort. Seio maxilar.

Acidente durante extração de terceiro molar superior: Relato de caso clínico

Pereira, DC¹; Karam, F.K.¹; Zancopé, K.¹; Rodrigues, C.M.C¹; Silveira R.C.¹; Neves, F.D.¹;

¹Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia de Uberlândia – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

Devido ao contato íntimo entre molares superiores com o seio maxilar, que possuem peculiaridades anatômicas, não é rara a ocorrência de acidentes cirúrgicos, havendo o deslocamento de corpos estranhos para o seu interior. Cabe ao Cirurgião Dentista avaliar a necessidade e a via de acesso ao seio maxilar para retirar possíveis objetos como raízes ou mesmo dentes. Caso isso não seja realizado, o paciente poderá apresentar alterações sistêmicas, como uma inflamação das mucosas dos seios paranasais, provocando sérias consequências ao paciente. O presente estudo objetiva relatar um caso clínico referente à remoção do dente 18 que acidentalmente foi lançado ao seio maxilar. Primeiramente foi realizada uma série de radiografias para o melhor planejamento. No procedimento cirúrgico foi efetuada uma ostectomia acima dos ápices dentais dos pré-molares superiores na região da fossa canina, obtendo-se assim acesso direto ao seio maxilar, para a remoção do elemento dental e posterior sutura da área onde foi realizado a cirurgia. Foi realizado também uma breve revisão de literatura a fim de abordar a importância dos conhecimentos teóricos e práticos das complicações e possíveis acidentes em cirurgia oral relacionados aos seios maxilares.

Descritores: Seio maxilar. Terceiro Molares. Maxila.

Atraso na irrupção de dente permanente associado a odontoma composto

Souza, T.S.N.¹; Tanaka, A.K.O.¹; Menezes, J.D.S.¹; Taveira, L.A.A.¹; Sant'Ana, E.¹; Yaedú, R.Y.F.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O odontoma corresponde a aproximadamente 70% dos tumores odontogênicos. Sua etiologia ainda é desconhecida, mas alguns autores acreditam estar relacionado à trauma, pressão ou infecção no local de formação. São mais comuns durante as duas primeiras décadas de vida sem predileção por gênero. Clinicamente, observa-se tumefação alveolar, associação com dentes não irrompidos ou ainda ausência de alterações clínicas, sendo encontrado como um achado radiográfico acidental. São classificados em composto e complexo e acometem mais comumente a região anterior da maxila e posterior de maxila e mandíbula, respectivamente. Radiograficamente, apresenta-se como lesão radiopaca envolta por halo radiolúcido. O tratamento é através da enucleação e a recidiva é incomum. Caso clínico: paciente de 8 anos, compareceu à clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa de que o dente não havia “nascido”. Clinicamente observou-se a permanência do dente 51 na arcada dentária com atraso na irrupção do dente 11, sem aumento de volume associado à região e ausência de sintomatologia dolorosa. No exame radiográfico foi possível observar a presença do dente 11 não irrompido e uma área radiopaca composta por estruturas com densidade semelhante a vários dentículos associada a coroa do dente 11, levando a impacção na sua irrupção. Foi realizado o planejamento cirúrgico que consistiu em excisão cirúrgica. A peça removida foi enviada para análise histopatológica, obtendo-se como resultado odontoma composto. Paciente em acompanhamento na Estomatologia da FOB/USP sem histórico de recidiva.

Descritores: Odontoma. Maxila. Dente Impactado.

Autotransplante dentário: Uma boa opção para reabilitações orais unitárias?

Nogueira, L. C.¹; Lazarin, R. O.¹; Macedo, D. V.¹; Iwaki, L. C. V.¹; Farah, G. J.¹; Iwaki Filho, L.¹

¹Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

Autotransplante dentário é definido como a mudança de um dente de um sítio para outro, em uma mesma pessoa. Pode envolver a transferência de um dente impactado ou irrompido, para um sítio de extração ou para um sítio cirurgicamente preparado. O autotransplante de dentes tem sido realizado durante muitos anos, mas com diversos graus de sucesso. Se o procedimento é feito com uma compreensão completa dos princípios biológicos aplicáveis e se são utilizadas as técnicas clínicas adequadas, ele pode ser muito bem sucedido. Ao contrário da imóvel ósseo-integração que o implante apresenta, o que o contra indica em jovens adolescentes, o autotransplante assegura a manutenção do volume do osso alveolar por estimulação fisiológica do ligamento periodontal, provem um periodonto vital e continuo crescimento do esqueleto, permitindo uma irrupção dentaria normal. A longevidade e o prognóstico de um dente autotransplantado, especialmente com um dente doador com a formação da raiz incompleta, são comparados com as do implante dental. Essa técnica pode apresentar complicações como reabsorção radicular relacionadas com infecção (reabsorção inflamatória) e anquilose (reabsorção por reposição). O presente trabalho tem como objetivo relatar dois casos clínicos, onde foi optado, como uma alternativa para a reabilitação dental, o uso da técnica de autotransplante e também apresentar e discutir dados colhidos em uma revisão de literatura acerca do assunto.

Descritores: Implantação dentária. Transplante autólogo. Transplante.

Bisfosfonato e odontologia: conduta do cirurgião dentista baseado em evidências

Alves, L.D¹; Rodrigues, C.M.C¹; Pereira, D.C¹; Karam, F.K²; Zancopé, K²; Neves, F.D²

¹Departamento de Implandodontia, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

²Departamento Oclusão, Prótese Fixa e Materiais Odontológicos e da Pós-Graduação em Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

Os bisfosfonatos são medicamentos empregados no tratamento de enfermidades com repercussão no metabolismo ósseo, por exemplo, a osteoporose. A osteonecrose dos maxilares associada ao uso desta classe de medicamentos é uma desagradável complicação da terapia dos pacientes com doenças que envolvem a reabsorção óssea excessiva. O diagnóstico precoce deste tipo de lesão é extremamente importante e é dependente de uma correta abordagem durante a anamnese, exame clínico minucioso e confirmado por exame radiográfico e/ou tomográfico. O tratamento é dependente do estágio de evolução da lesão, porém pode variar desde uma orientação quanto a higienização bucal e reeducação quanto a hábitos do paciente até ressecção de um segmento ósseo. Os autores se propõem a apresentar uma revisão de literatura que visa nortear o clínico no manejo de pacientes que utilizam os bisfosfonatos, sendo antes de receber o medicamento ou após já ter recebido. Foram pesquisados nas bases de dados online as palavras chave bisfosfonatos e BRONJ onde foram incluídos artigos em inglês publicados entre os anos de 2010 e 2013. De acordo com a revisão realizada, ainda são necessários muitos estudos sobre o tema, a fim de nortear verdadeiramente o clínico na prática odontológica.

Descritores: Bisfosfonatos. Bronj. Osteonecrose.

Carcinoma de células claras em mandíbula. Aspectos clínico, tomográficos e histopatológicos

Cervantes, L.C.C.¹; Ferreira, S.¹; Souza, F.A.¹; Martins, E. P.¹; Garcia Júnior, I. R.¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho/SP, Brasil.

O carcinoma odontogênico de células claras (COCC) é uma rara afecção dos maxilares, caracterizado histologicamente pela presença de aglomerados de células de citoplasma eosinofílico. A última revisão da literatura inglesa mostrou apenas 73 casos conhecidos de COCC. COCC não possui sinais clínicos e radiográficos específicos dificultando seu diagnóstico. A característica histopatológica predominante é a presença de ilhas de células de citoplasma claro ou eosinofílico, com contornos bem definidos e núcleos em posição central. Longo acompanhamento é sugerido na literatura por seu potencial de recidiva e metástases à distância. Paciente de 62 anos, sexo feminino, branca, procurou o serviço pela descoberta de uma lesão mandibular. Ao exame clínico, discreto aumento volumétrico em região anterior mandibular, de consistência dura, palpável ao exame extra e intrabucal, com histórico de evolução de 5 meses. Sem relato de dor espontânea, ausência de solução de continuidade nos tecidos moles da região, sem história de trauma na região, linfonodos não palpáveis e sem relato de alterações sensoriais. Na tomografia computadorizada, extensa área hipoatenuante, com alteração de contorno mandibular, podendo ser observada área de perfuração da cortical externa junto aos pré-molares. Biópsia incisional foi realizada e o diagnóstico microscópico de neoplasia maligna do tipo COCC foi elucidado. O tratamento foi a resecção mandibular segmentar sem esvaziamento ganglionar. A reconstrução imediata do defeito foi realizada com enxerto de crista ilíaco. A análise histopatológica da peça confirmou o diagnóstico da biópsia incisional, evidenciando uma lesão de padrão trabecular, com moderada desmoplasia, sem necrose, infiltrando nos espaços intertrabeculares do tecido ósseo e presença de células claras. A paciente encontra-se em acompanhamento de 5 anos sem evidências de recidiva ou metástase.

Descritores: Carcinoma de células claras. Mandíbula. Ilíaco.

Carcinoma epidermóide em cavidade bucal. Aspectos clínico, tomográficos e histopatológicos

Dias, J.T¹; Ferreira, S.¹; Andrade, J.F¹; Souza, F.A.¹; Martins, E. P.¹; Garcia Júnior, I. R.¹.

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

O carcinoma epidermóide (CE) constitui a neoplasia maligna mais comum da boca, afetando principalmente indivíduos com mais de 50 anos. Neste grupo, a real influência de fatores carcinogênicos é bastante discutida, em especial o fumo e o álcool. A característica clássica da lesão é uma úlcera persistente com endurecimento e infiltração periférica. A localização predominante é a borda lateral de língua e o assoalho oral. Paciente de 69 anos de idade, fumante há 60 anos, apresentou-se com trismo severo, dor intensa e grande assimetria facial, com aumento volumétrico à direita, com cerca de 3 meses de história de evolução. À palpação, tecido de consistência firme, sem aparente ponto de flutuação, úlcera em mucosa jugalipsi lateral, áreas eritematosas em palato mole e grande número de lesões de cárie. Na tomografia computadorizada, grande destruição óssea hemimandibular à direita, com envolvimento da região posterior de maxila. Biópsia incisiva da região da úlcera intrabucal foi realizada com diagnóstico de CE. Cirurgia radical de ressecção da hemimandíbula e parte da maxila à direita foi realizada. Retalho peitoral foi rodado para fechamento da ferida. O exame histopatológico mostrou tecido moderadamente diferenciado, ulcerado, infiltrando o tecido fibroadiposo, glândulas salivares menores e o tecido muscular esquelético da profundidade, confirmando o diagnóstico de CE. Paciente encontra-se em tratamento oncológico.

Descritores: Carcinoma de células escamosas. Carcinoma epidermóide. Neoplasia.

Displasia fibrosa craniofacial pediátrica fronto-orbitária, aspectos clínicos, tomográficos e histológicos

Andrade, J.F.¹; Ferreira, S.¹; Dias, J.T.¹; Souza, F.A.¹; Mendonça, R.¹; Garcia Júnior, I. R.¹.

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

A displasia fibrosa (DF) é uma patologia não neoplásica hamartomatosa de desenvolvimento em que o tecido fibroso se expande e é substituído gradualmente por tecido ósseo envolvendo um ou mais ossos do crânio. Apesar da DF ser benigna, pode resultar em grave deformidade craniofacial, hipertensão intracraniana entre outras disfunções. O aspecto histopatológico é relatado por tecidos fibrosos que pode conter focos de osso calcificado, cartilagem hialina, cistos e, por vezes, células gigantes. Paciente de 11 anos de idade apresentou-se com distúrbio progressivo da acuidade visual e diplopia a esquerda associada à proeminência frontal esquerda com história da evolução de um ano. Não havia história de dor e trauma. À palpação, tecido de consistência firme envolvendo a região fronto-orbital. Não havia outros aumentos volumétricos no corpo nem pontos café-com-leite. Na tomografia computadorizada, osso frontal esquerdo saliente e espesso, com aparência de vidro fosco. A cirurgia para remoção do frontal e descompressão foi realizada. A reconstrução crânio-orbital imediato foi realizada utilizando enxerto ósseo autógeno do ílaco e calota craniana e malha de titânio. O exame histopatológico da lesão removida mostrou acentuada proliferação de trabéculas irregulares, na forma e na espessura, de tecido osteóide e de osso imaturo. Moderada quantidade de tecido fibroso, constituído de fibroblastos e fibras conjuntivas, envolvendo as traves de ossificação, compatível com DF. Restauração adequada da morfologia facial foi observada clinicamente e a acuidade visual e diplopia esquerda mostraram significativa melhora.

Descritores: Craniofacial. Displasia Fibrosa. Pediátrico.

Exodontia de canino retido em base mandibular: relato de caso

Videla, R.A¹; Sakima, V.T²; Yaedu, R.Y.F²; Sant'Ana, E²; Chihara, L.L²; Parazzi, V²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

² Departamento de Estomatologia, Cirurgia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O canino é o dente com maior estrutura radicular e quando erupcionado adequadamente apresenta um papel valioso nos movimentos de desoclusão. Porém, em alguns casos esses dentes podem não erupcionar devido a presença de barreiras físicas, como sobreposição e apinhamento de dentes, quantidade excessiva de tecido mole, densidade óssea ou perda de forças eruptivas. Outros fatores como dentes mal formados ou raízes dilaceradas também podem propor situações desfavoráveis à erupção dos caninos. Dentes impactados não tratados podem levar a formação de cistos odontogênicos, causando distorção do formato da mandíbula e maxila assim como do tecido ósseo, aumentando o risco de fratura patológica ou iatrogênica, reabsorção das raízes ou perda de dentes vizinhos. O tratamento dessa condição pode ser feito através de tracionamento ortodôntico ou remoção cirúrgica, sendo a escolha do tratamento feita através de critérios cirúrgicos e ortodônticos. A remoção cirúrgica do canino pode trazer complicações no trans e no pós-operatório, como fratura por forças excessivas, infecção, alteração da sensibilidade dentária e dos tecidos moles. Essas complicações podem ser minimizadas com um planejamento que otimize o procedimento cirúrgico, tamanho de retalho adequado, limitação de desgaste ósseo, secção do dente, afim de diminuir as forças luxatórias e prescrição farmacológica adequada. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de um paciente do sexo masculino encaminhado para o departamento de cirurgia da faculdade de odontologia de Bauru, com canino impactado em base de mandíbula cujo tratamento foi à remoção cirúrgica. A cirurgia foi realizada em ambiente ambulatorial com anestesia local, acesso cirúrgico com retalho total, osteotomia e odontosecção, sem intercorrências. O planejamento foi feito com exame por imagem e levantamento do histórico médico do paciente.

Descritores: Dente Canino. Cirurgia Bucal. Dente Impactado.

Expansão rápida de maxila assistida cirurgicamente – Relato de Caso

Melo Netto F.M.¹; Maciel J.¹; Rodriguez Sanchez M.P.¹; Farnezi Bassi A.P.¹; Garcia Junior I.R.¹; Souza F.A.¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.¹

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

Descritores: Expansão rápida de maxila assistida cirurgicamente. Deficiência transversa de maxila. Expansão rápida em adultos.

Fechamento de comunicação buco-sinusal em paciente fumante: relato de caso

Salzedas L.M.¹; Oliveira J.C.S.¹; de Almeida R.S.¹; Ferreira S.¹; Bassi A.P.F.¹; Garcia-Júnior I.R.¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Araçatuba/SP, Brasil.

A comunicação bucossinusal é uma complicação frequente que ocorre principalmente após exodontias de dentes superiores posteriores que possuem seus ápices radiculares localizados próximos ao seio maxilar. O diagnóstico das fístulas buco-sinusais geralmente envolve procedimentos clínicos e radiográficos. Vários métodos de tratamento para esta complicação têm sido descritos na literatura, dentre eles podemos citar a utilização do corpo adiposo bucal. Os autores apresentam um relato de caso de uma paciente fumante de 47 anos de idade que se apresentou no Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba com queixas de cefaleias intensas, desenvolvimento de sinusite e sensação de alteração do paladar com odor desagradável há aproximadamente 2 meses após exodontia do elemento dentário 26. Ao exame clínico, notava-se débito purulento crônico no alvéolo do referido dente, com manobra de Valsalva positivo. A comunicação buco-sinusal foi confirmada com radiografia panorâmica evidenciando a falta de continuidade óssea no assoalho do seio maxilar esquerdo. O tratamento proposto e executado foi o fechamento da fístula sob anestesia local utilizando a bola adiposa de Bichat pela alta taxa de sucesso da técnica, complicações mínimas, e baixa morbidade. A paciente evoluiu clinicamente de forma satisfatória, sem queixas álgicas, sem sinais de infecção, inflamação ou deiscência do retalho com melhora total da cefaleia e sinusite. A utilização do corpo adiposo bucal para reconstrução de defeitos, principalmente comunicações buco-sinusais, é de fácil execução e conveniente para o paciente e o profissional, além de ser localizado próximo ao defeito, diminuindo o risco de infecção.

Descritores: Corpo Adiposo Bucal. Enxerto Pediculado. Comunicação Buco-Sinusal.

Fechamento de fístula buco-sinusal usando corpo adiposo da bochecha

Mazuquini, A. C.¹; Reis, D. D.¹; Borges, H. F. J.¹; De Souza, Y. F.¹ Kamei N. C.¹; Veltrini, V. C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

O dente ectópico é uma malformação decorrente de morfogênese e crescimento tecidual fora do local e posição habituais. Ele pode ser decíduo, permanente ou supranumerário, sendo este o mais comum. Dentes em ectopia acometem de 0,1 a 1% da população, podendo estar presentes em côndilo, órbita, seio maxilar, cavidade nasal ou palato. O tratamento é cirúrgico, e indicado somente nos casos onde há sintomatologia, como sinusite crônica, obstrução nasal e supuração. Diante da presença de sintomas, é necessário avaliar a posição do dente, por meio de exame radiográfico ou tomografia computadorizada, e as potenciais lesões causadas pela cirurgia. Durante a remoção de um dente ectópico no seio maxilar, pode ocorrer a formação de uma comunicação buco-sinusal que, se não tratada imediatamente ou caso seu fechamento não ocorra de maneira espontânea, resultará na formação de uma fístula. Existem várias técnicas para o fechamento, seja imediato ou tardio, tais como retalho vestibular, retalho palatino, enxertos ósseos, implantes de materiais aloplásticos e utilização do corpo adiposo da bochecha, também chamado de bola de Bichat. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de utilização de corpo adiposo da bochecha para fechamento de uma fístula buco-sinusal decorrente de comunicação não tratada e ocasionada pela retirada de um dente do seio maxilar.

Descritores: Fístula Bucal. Fístula. Seio Maxilar.

Fratura de mandíbula após a lateralização do nervo alveolar inferior

Justo, Y.M.¹; Santos, P.L.¹; Gaujac, C.²; Gulinelli, J.L.¹; Germano, E.J.¹; Garcia- Junior, I.R.².

¹ Departamento de Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

² Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

O presente caso descreve a lateralização do nervo alveolar inferior com instalação de implante dentário simultâneo, seguida de fratura de mandíbula poucos dias após a cirurgia. Neste caso, paciente do gênero feminino, 56 anos, apresenta mandíbula severamente atrófica, com altura óssea menor que 7 mm da crista óssea até o canal mandibular. O planejamento foi realização de cirurgia de lateralização do alveolar inferior, por meio da piezzocirurgia. Todavia, mesmo com todos os cuidados no pós-operatório, a paciente sofreu uma fratura incompleta da mandíbula, poucos dias depois de lateralização do nervo alveolar inferior. O tratamento realizado para a fratura mandibular foi constituído de dieta líquida/pastosa e medicação, além de remover o implante associado a fratura. Sugere-se que este procedimento seja realizado em dois períodos operatórios: em primeiro lugar, a lateralização do alveolar inferior; e, após um período de três meses, a instalação de implantes proporcionando uma situação de maior estabilidade óssea.

Descritores: Mandíbula. Fratura. Nervo Mandibular.

Fratura de mandíbula com envolvimento de terceiro molar

Resende, D.P.²; Duarte, D.M.¹; Rocha, F.S.¹; Furtado, L.M.¹; Batista, J.D.¹; Silva, C.J.¹.

¹Área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Implantodontia, Faculdade de Odontologia de Uberlândia – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

²Faculdade de Odontologia de Uberlândia – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

Por muito tempo, a presença do elemento dentário em traços de fratura foi considerada o fator etiológico primário em processos infecciosos e complicações trans e pós-operatórias. Com o aprimoramento do controle da cadeia asséptica, desenvolvimento das técnicas de fixação interna rígida e melhoria das técnicas cirúrgicas, outros fatores começaram a ser associados aos insucessos. Assim, a presença dos dentes em regiões de fraturas passou a ser um fator coadjuvante a estas intercorrências, podendo até ajudar na estabilização dos fragmentos fraturados.

Descritores: Dentes em Traço de Fratura. Fraturas Mandibulares. Traumatologia.

Odontoma composto em maxila anterior: relato de caso

Santos Neto, O.M.¹; Oliveira, J.C.S.¹; Rodrigues, W. C.¹; Faverani, L. P.¹; Bassi, A.P.F.¹; Garcia-Júnior, I.R.¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Araçatuba/SP, Brasil.

Odontoma é considerado como anomalia de desenvolvimento, sendo o tipo mais comum entre os tumores odontogênicos. A etiopatogenia ainda é bastante investigada, entretanto a causa mais provável esteja relacionada a traumas, infecção ou pressão, causando perturbação no mecanismo genético e controlador do desenvolvimento dentário. Esta lesão subdivide-se nos tipos composto, quando formado por estruturas semelhantes a dentes, e complexo, quando consiste em uma massa aglomerada de esmalte e dentina, que não lembra a morfologia do dente. A remoção local é o melhor tratamento, geralmente com prognóstico excelente. Os autores apresentam um caso clínico de uma paciente de 46 anos, que compareceu ao Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba por apresentar uma massa radiopaca na região anterior da maxila sugestiva de odontoma composto, detectada na radiografia panorâmica solicitada pelo seu protesista. Após avaliação clínica e radiográfica, sugeriu-se a intervenção cirúrgica para a paciente. Inicialmente, com antisepsia intra e extrabucal, procedeu-se à incisão de Novak-Peter com subsequente descolamento e exposição da lesão. Por meio de osteotomias com brocas e auxílio de descolador de Molt nº 9, os fragmentos calcificados e os dentículos foram removidos. A loja cirúrgica foi curetada e irrigada com soro fisiológico 0,9% e o retalho reposicionado com pontos isolados utilizando fio de nylon 5-0. Paciente evoluiu bem, com bom aspecto cicatricial da incisão e sem sinais de complicações pós-operatórias. Odontoma não é uma lesão rara, entretanto pela ausência de sintomatologia, algumas vezes é diagnosticada tardiamente como neste caso clínico, possuindo tratamento simples com bom prognóstico e pouca taxa de recidiva.

Descritores: Odontoma Composto. Hamartoma. Maxila.

Reabilitação oral pós-ressecção de mixoma odontogênico: 10 anos de preservação

Luppi, C.R.¹; Jacomacci, W.P.¹; Tolentino, E.S.¹; Iwaki, L.C.V.¹; Iwaki Filho, L.¹

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

O presente trabalho relata o caso de um paciente do gênero masculino, 48 anos, com expansão assintomática em corpo mandibular esquerdo. Os exames radiográficos evidenciaram área radiolúcida multilocular estendendo-se até o ramo da mandíbula. A biópsia incisinal e exame microscópico caracterizou um mixoma odontogênico. O mixoma é um tumor odontogênico benigno localmente invasivo, que pode causar destruição óssea significativa. Além de agressivo, apresenta taxas relativamente altas de recidiva devido à ausência de cápsula e consistência frouxa, podendo atingir grandes extensões e necessidade de ressecção seguida de reconstrução dos maxilares. O paciente foi submetido à ressecção da lesão, planejada com auxílio da estereolitografia, com fixação de placa de titânio no côndilo remanescente. No pós-operatório de 18 meses, notou-se fratura da placa. Uma nova abordagem cirúrgica foi realizada com enxerto ósseo em bloco de crista ilíaca e substituição da placa de reconstrução. Devido à extrusão dos dentes superiores, posteriormente o paciente foi submetido à cirurgia ortognática e reabilitação com prótese inferior implanto-suportada, o que restabeleceu sua função mastigatória. Sinais de recidiva da lesão não foram encontrados e o paciente encontra-se em controle de 10 anos.

Descritores: Cirurgia Ortognática. Mixoma. Reconstrução Mandibular.

Tratamento cirúrgico de luxação recidivante de articulação temporomandibular

Tardivo, L.F.P.¹; Camarini, E.T.¹; Batista, F.R.S.¹; Jacomacci, W. P.¹; Danieleto, C.F.¹; Pavan, A.J.¹.

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil

A luxação da articulação temporomandibular é a perda parcial ou total do contato entre as superfícies ósseas articulares, o côndilo ultrapassa os movimentos limítrofes da fossa articular e não retorna à posição correta, sem a intervenção de forças externas. Estudos mostram que uma vez deslocado o côndilo, ocorre estiramento dos ligamentos, acarretando hipermobilidade mandibular. Consequência deste estiramento é a luxação recidivante e dores faciais, que a cada deslocamento se agravam mais. Uma variedade de abordagens terapêuticas destinadas a limitar a excursão para a frente do côndilo mandibular têm sido aplicadas, como a injeção intracapsular de soluções esclerosantes, injeção intramuscular de toxina botulínica tipo A, miotomia do músculo pterigóideo lateral, enxerto ósseo ou aloplástico para aumento da eminência articular, além do uso de mini-placas e parafusos de titânio. Outro tipo de tratamento é a redução de eminência, eminectomia, permitindo assim a livre circulação do côndilo, evitando as luxações. O planejamento do tratamento deve ser individualizado para cada paciente analisando fatores como idade do paciente, estado geral de saúde e histórico da condição. O presente trabalho objetiva relatar um caso de luxação recidivante de côndilos mandibulares, no qual optamos pela eminectomia bilateral. Neste caso, paciente do gênero feminino, 23 anos, leucoderma, foi atendida no serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial da Universidade Estadual de Maringá, relatando episódios frequentes (diários) de luxação da mandíbula e dores agudas tendo a necessidade de internações hospitalares recorrentes para aplicação de medicação endovenosa para controle das dores faciais e articulares. Após avaliação clínica e imaginológica constatou-se a presença das eminências articulares bem proeminentes. Neste caso, optamos por realizar a técnica da eminectomia bilateral, que se mostrou uma técnica cirúrgica eficaz, dados os resultados pós-operatórios com relação à função mastigatória e abertura bucal obtida. Episódios de luxação, nem dores foram relatados no acompanhamento pós-cirúrgico.

Descritores: ATM. Cirurgia. Luxação.

Tratamento de Angina de Ludwig: Relato de caso clínico.

Silva, R.C.¹; Statkiewicz, C.¹; Faverani, L.P.¹; Santiago, R.¹; Souza, F.A.¹; Garcia-Júnior, I.R.¹.

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Araçatuba/SP, Brasil.

A angina de Ludwig é uma celulite de evolução rápida que envolve os espaços primários da mandíbula bilateralmente, e geralmente se dissemina posteriormente para os espaços secundários da mandíbula, sendo necessário uma intervenção rápida e precisa. O objetivo deste trabalho é evidenciar a abordagem inicial e o tratamento de um paciente diagnosticado com Angina de Ludwig. Paciente gênero feminino compareceu ao Pronto Socorro da Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba-SP, apresentando uma assimetria facial e edema duro à palpação nos espaços submandibular e submental do lado esquerdo, já cruzando a linha média, a caminho do espaço submandibular do lado direito. A paciente relatava exodontia há 4 dias do elemento 38 e que há 2 dias apresentava odinofagia, disfagia e dificuldade para respirar. Ao exame clínico intrabucal, observou-se limitação de abertura bucal e edema amolecido na região retromolar do lado esquerdo da paciente e na região sublingual. A equipe CTBMF iniciou um protocolo medicamentoso com antibióticos endovenosos de amplo espectro (Ceftriaxona e Metronidazol), além do suporte hídrico e medicações analgésicas. A paciente evoluiu no segundo dia após a internação com aumento do edema com consistência amolecida, envolvendo os espaços submandibular, sublingual bilateral e faríngeo lateral, próximo do alvéolo do terceiro molar inferior esquerdo, com elevação da língua. O diagnóstico clínico foi de Angina de Ludwig portanto, o tratamento foi realizado através da drenagem extra e intrabucal, sob anestesia geral. Todos os espaços foram acessados, comunicados entre si, com instalação de dreno. A paciente evolui bem no pós-operatório, a remoção dos drenos foi realizada no 3º dia. Pós-operatório de 30 dias, boa cicatrização das feridas cirúrgicas, com abertura bucal restabelecida. Portanto, o diagnóstico rápido, bem como o encaminhamento do paciente ao especialista bucomaxilo é essencial para a execução de um bom planejamento e evitar complicações, por vezes, fatais.

Descritores: Abscesso. Angina de Ludwig. Infecção.

Tratamento de fístula buco-sinusal utilizando o tecido adiposo da bochecha

Trevizo, B.F.¹; Menezes, J.D.S.¹; Tanaka, A. K. O.¹; Yaedú, R.Y.F.¹; Júnior, O.F.¹; Fiamoncine, E.S.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A fístula buco-sinusal é uma ocorrência relativamente comum, originada pela comunicação do seio maxilar com a cavidade bucal durante extrações de dentes superiores posteriores, especialmente quando suas raízes possuem íntima relação com o seio maxilar. Quando as fístulas superam os 3 milímetros, podem levar à inflamação ou infecção no seio maxilar ou na região periodontal, sendo necessário o seu fechamento. Dentre as técnicas utilizadas, encontra-se o uso do corpo adiposo bucal (CAB) como enxerto pediculado, por ser considerado um procedimento cirúrgico rápido, relativamente simples e com alto índice de sucesso. A técnica foi publicada pela primeira vez em 1986, por Tidemann et al., que detalhou a anatomia do CAB, seu suprimento sanguíneo, a descrição da técnica cirúrgica e os resultados clínicos de 12 casos de reconstrução em defeitos na cavidade bucal. O objetivo deste trabalho será apresentar um caso clínico em que o paciente fora submetido a tratamentos prévios para tratamento de sinusite crônica, como sinusectomia, e cirurgia de fechamento da comunicação buco-sinusal, sem sucesso. Diante disso, foi realizada a técnica cirúrgica para fechamento da fístula utilizando o tecido adiposo da bochecha, onde o processo de epitelização é evidenciado na cavidade oral no sétimo dia pós-operatório e é completa na 3ª ou 4ª semana por um processo de metaplasia. O paciente apresentou ausência da fístula buco-sinusal e pós-operatório satisfatório, sem mais sinusites e infecções. O fechamento da comunicação buco-sinusal com CAB é uma técnica com resultados favoráveis e possível de ser utilizada em casos de complicações transoperatórias, desde que o cirurgião-dentista a conheça e tenha domínio da técnica cirúrgica.

Descritores: Complicações Intraoperatórias. Corpo Adiposo. Fístula Bucal.

Tratamento de fratura tardia do complexo zigomático-orbitário com fixação interna rígida

Rezende, L.G.P.¹; Silva, M.C.P.¹; Barbosa, D.Z.¹; Rocha, F.S.¹; Mambrini, L.¹; Dantas, J.B.¹

¹Departamento de Cirurgia, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

As fraturas do complexo zigomático são bastante frequentes e podem gerar grandes transtornos funcionais e estéticos. O tipo de fratura, a severidade e o envolvimento de outras estruturas faciais influenciam a modalidade de tratamento empregado. O presente trabalho expõe um caso clínico-cirúrgico de fratura do complexo zigomático-orbitário esquerdo, diagnosticada tardiamente, além de discutir a abordagem utilizada para redução e fixação. Paciente K. C. S., leucoderma, sexo masculino, 26 anos de idade, compareceu ao Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, com queixas estéticas após acidente automobilístico ocorrido há 80 dias. Ao exame clínico, observou-se assimetria facial, discreta limitação na abertura bucal, degraú palpável na região do rebordo infra-orbitário esquerdo e sutura fronto-zigomática, além de aumento volumétrico na região do arco zigomático esquerdo. Os exames imaginológicos confirmaram o diagnóstico clínico de fratura do complexo zigomático-orbitário esquerdo. Devido ao excesso de tempo decorrido entre acidente e o diagnóstico, bem como, a consolidação da fratura em posição desfavorável, todos os pontos de fixação do complexo zigomático foram soltos para permitir o reposicionamento. As fraturas foram adequadamente reduzidas e fixadas através de tela de titânio, placas e parafusos do sistema 1,5mm. O paciente permaneceu em acompanhamento ambulatorial, apresentando boa cicatrização e nenhuma intercorrência pós-operatória. O diagnóstico clínico associado ao imaginológico é indispensável para o diagnóstico e seleção da conduta adequada para tratamento das fraturas do complexo zigomático-orbitário, além da fixação interna rígida que proporciona excelentes resultados do ponto de vista estético e funcional, mesmo em casos de fraturas diagnosticadas tardiamente.

Descritores: Fraturas Complexo Zigomático. Tratamento De Fraturas. Trauma De Face.

Tratamento multidisciplinar em reabilitação com implantes osseointegráveis. Relato de caso

¹Mazzoni L.¹; Maciel J.¹; Rodriguez Sanchez M.P.¹; Almeida J.M.¹; Farnezi Bassi A.P.¹.

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba /SP, Brasil.

A ausência de dentes associada a reabsorção do rebordo alveolar apresenta um quadro de redução da eficiência de mastigação e comprometimento da ingestão nutricional. Os implantes osseointegráveis constituem uma opção de tratamento e para obtenção de sucesso clínico, o tratamento multidisciplinar é necessário, para que o tecido ósseo, tecido mole garantam o sucesso da reabilitação protética. A saúde dos tecidos periimplantares é essencial para manutenção dos princípios biológicos da osseointegração. Este trabalho teve por finalidade relatar o caso de aumento de mucosa queratinizada através de um enxerto gengival livre, obtido do palato e colocado ao redor de dois implantes na região anterior de mandíbula. Paciente L.O.F, 74 anos de idade, melanoderma, edêntula total e sem problemas de saúde, foi atendida pela equipe de implantodontia, da FOA buscando melhorar a estabilidade de sua prótese total inferior. Foi proposto a realização de prótese tipo overdenture baseado nas possibilidades econômicas da paciente. Após planejamento reverso foram instalados dois implantes osseointegrados de diâmetro 4.0 x 11,5 mm Master Easy Grip (Conexão Sistema de Prótese, Arujá/SP) para suporte de prótese tipo overdenture, posteriormente foi decidido aumentar a mucosa queratinizada devido a ausência da mesma ao redor dos implantes. Sob anestesia local foi realizado um enxerto gengival livre do palato, e colocado ao redor de cada implante, seguindo os protocolos de assepsia e antisepsia. Após o procedimento cirúrgico a paciente foi medicada com Dipirona 500mg, Nimesulida 100mg e Azitromicina 500mg. Diante dos resultados clínicos, pode-se concluir que o enxerto gengival livre é uma técnica previsível e de fácil realização para aumento da faixa de mucosa queratinizada em mucosa peri-implantar, com o intuito de facilitar o controle da placa, evitar traumas no tecido mole e garantir o sucesso funcional dos implantes a longo prazo.

Descritores: Implantes Dentários. Mucosa Queratinizada. Tecido Periimplantar.

Tratamento orto-cirúrgico de múltiplos dentes supranumerários em paciente infantil

Quinto, J.H.S.¹; Jacomacci, W.P.¹; Perdigão, J.P.V.¹; Nogueira, L.C.¹; Filho, L.I.¹; Farah, G.J.¹

¹Centro de Ciências da saúde, Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

Dentes supranumerários múltiplos (DSM) são raros, encontrado em 0,06% dos casos e geralmente estão associados a síndromes, como a displasia cleidocraniana ou síndrome de Gardner. Em outros casos, estão relacionados a doenças ou fissuras lábio palatinas. A ocorrência de vários dentes supranumerários na ausência de qualquer síndrome ou condição associada é muito rara e sua etiologia não é firmemente conhecida. Os DSM não-sindrômicos geralmente ocorrem em ambos os arcos, bilateralmente em região de pré-molares e em pacientes do gênero masculino. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de um paciente do gênero masculino, 10 anos de idade, que ao exame radiográfico apresentava 9 dentes supranumerários, distribuídos aos quatro quadrantes. A permanência do dente 64 foi detectada e então justificada pela impactação do seu sucessor permanente por um dos supranumerários. A tomografia computadorizada por feixe cônico (TCFC) é crucial para a localização exata e o planejamento da abordagem cirúrgica. A remoção cirúrgica dos supranumerários e o tracionamento orto-cirúrgico do dente 24 foram realizados e o paciente encontra-se em estrito acompanhamento.

Descritores: Dentes Supranumerários. Tracionamento orto-Cirúrgico. Tomografia Computadorizada.

Utilização do ultrassom piezoelétrico em cirurgia de sinus lift

Reis, I.N.R.¹; Oliveira, P.B.O.¹; Trevisan, W.¹; Navarro, L.S.F.¹; Gonçalves, T.S.¹; Scudeller, L.B.¹.

¹Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil – Curso de Odontologia – Universidade Estadual de Londrina – Londrina/PR – Brasil.

A colocação de implantes na região posterior da maxila edêntula apresenta-se como um desafio. O volume ósseo reduzido pela ausência dentária e a consequente pneumatização do seio maxilar geralmente requerem um procedimento de elevação de seio maxilar e enxertia óssea. Um dos procedimentos clássicos executados com esta finalidade é a elevação do assoalho sinusal através da abordagem lateral, seguida de enxertia de osso autógeno ou biomaterial. A principal limitação desta técnica é o risco de perfuração da membrana sinusal durante a abertura da janela óssea. Com o intuito de prevenir este tipo de acidente, Torrella *et al* propuseram a utilização do ultrassom cirúrgico piezoelétrico nestes procedimentos, o qual apresenta corte seletivo nas estruturas mineralizadas, minimizando danos a tecidos moles, como é o caso da membrana de Schneider. Este trabalho descreve um caso clínico de levantamento de seio maxilar e enxerto ósseo utilizando o Ultrassom Piezoelétrico concomitante à instalação de implantes dentários na região enxertada comprovando sua aplicabilidade, previsibilidade e eficácia neste tipo de acesso cirúrgico.

Descritores: Elevação de seio maxilar. Ultrassom piezoelétrico. Enxerto ósseo.

Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

Graduação

Pesquisa

Oral

Condições sistêmicas em pacientes submetidos a cirurgias bucais na COU/UEL

Lima, K.S.¹; Spak, L.G.¹; Stabile, G.A.V.¹, Garbelini, C.C.D.¹, Pereira-Stabile, C.L.¹

¹Área de Cirurgia Bucal, Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil – Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

A avaliação do paciente antes do tratamento cirúrgico odontológico visa estabelecer o diagnóstico, conhecer as condições médicas preexistentes, descobrir doenças concomitantes, controlar eventuais emergências e tratar os pacientes com segurança. Sendo assim, é de suma importância que o cirurgião dentista conheça o paciente e qualquer alteração sistêmica que possa apresentar, pois isso poderá influenciar no tratamento do mesmo. O objetivo deste trabalho é apresentar os resultados de uma pesquisa realizada por meio da análise dos prontuários dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina, no período de 2009 a 2011, investigando perfil epidemiológico, condições sistêmicas, acidentes e complicações relacionadas à cirurgia. Em um primeiro momento, foram incluídos 520 prontuários do módulo de Clínica Integrada Cirúrgica. Pôde-se observar a prevalência de pacientes do gênero feminino, com média de idade de 37,7 anos (8 a 89 anos). As queixas mais frequentes foram relacionadas à dor, necessidade de exodontia de 3° molares e avaliação de lesão. Dos 520 pacientes, 77,5% não relataram qualquer alteração sistêmica e 22,5% relataram alguma alteração; destes, 9% eram hipertensos e 3% diabéticos; além disso, 8,84% faziam uso controlado de medicamentos anti-hipertensivos, 4,42% de analgésicos e 2,3% de hipoglicemiantes. Em relação aos acidentes e complicações pós-operatórias, observou-se que 25% apresentaram alveolite ou hemorragia e 12,5% fístula extra-oral ou infecção pós-operatória. Com base nos resultados preliminares, pode-se constatar que uma porcentagem significativa de pacientes submetidos a cirurgias bucais apresenta alterações sistêmicas e fazem uso de medicações que podem afetar o tratamento odontológico. Apesar disto, um baixo número de acidentes e complicações foi observado. Entretanto, o cirurgião-dentista deve sempre estar atento às alterações sistêmicas que o paciente apresenta ou já apresentou, para individualizar o planejamento e o tratamento do caso, prevendo e tendo controle sobre possíveis complicações.

Descritores: Acidentes. Cirurgia. Complicações Pós-Operatórias.

Apoio: PROIC-UEL

Fraturas de seio frontal: Epidemiologia da Universidade Estadual de Maringá

Jacomacci, W.P.¹; Danieletto, C.F.¹; Farah, G.J.¹; Camarini, E.T.¹; Pavan, A.J.¹; Iwaki Filho, L.¹

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

As fraturas do seio frontal correspondem a 5%-15% das fraturas maxilofaciais. São raras em crianças e acometem principalmente pacientes do gênero masculino, entre os 20 e 30 anos. A cortical do osso frontal é mais espessa e resistente a impactos de média energia quando comparados a outros ossos da face, reduzindo sua frequência isolada. Quando presentes, têm como etiologia principal impactos de alta energia, como acidentes automobilísticos, agressões físicas, acidentes esportivos, acidentes industriais e perfurações por arma de fogo. O presente trabalho tem como objetivo identificar o perfil epidemiológico das fraturas de seio frontal dos pacientes atendidos em Maringá pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá, comparando os dados obtidos com a literatura. Foram analisados 948 prontuários, entre os anos de 2009 a 2012. Destes, 51 prontuários eram referentes a pacientes diagnosticados com fratura osso frontal associada ou não a outras fraturas em face. Entre as informações analisadas, identificou-se: idade e gênero, etiologia do trauma, localização da fratura, fraturas associadas, tipo de acesso, tratamento de escolha e complicações. Pacientes do gênero masculino, idade média de 34 anos, acidentes motociclísticos como etiologia, envolvimento somente da parede anterior do seio frontal, acesso coronal e tratamento conservador foram os resultados mais prevalentes encontrados neste estudo. Conclui-se com esse estudo que a epidemiologia tangível às fraturas do seio frontal é vasta, porém, bem definida. Diferenças foram encontradas neste estudo, quando comparados a outros estudos, pois, o mecanismo causal e demais fatores determinantes divergem e são específicos em diferentes regiões do mundo.

Descritores: Epidemiologia. Fraturas. Seio Frontal.

Reparo alveolar de ratos tratados com bifosfonato endovenoso e laserterapia

Fonseca, A.C.^{1,2}; Saraiva, P.P.¹; Ferreira, C.I.M.³; Bigueti, C.C.¹; Neves, F.T.A.^{1,2}; Matsumoto M.A.

¹Centro de Ciências da Saúde e ²Programa de Pós- graduação em Biologia Oral – Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

³Programa de Pós- graduação em Ciências Odontológicas Aplicadas – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A osteonecrose dos maxilares induzida por bifosfonatos (BFs) nitrogenados é considerada uma complicação importante cuja prevenção e tratamento ainda não são bem estabelecidos. O presente estudo objetivou analisar a ação do laser de baixa potência (LTB) no reparo de alvéolos dentários em animais tratados com BF por via endovenosa. Um total de 54 ratos machos adultos foi distribuído em 3 grupos, de acordo com o tratamento: 1) Controle, animais tratados com soro fisiológico 0,9% via endovenosa (EV), 2) tratados com ácido zoledrônico, 3) tratados com ácido zoledrônico e submetidos à LTB. Após quatro semanas do início da administração do BF, foram realizadas as extrações do dente primeiro molar superior direito dos animais. Os alvéolos dos animais do Grupo 3 foram irradiados com LTB (AlGaAs - $\lambda 808\text{nm}$, CW, 30mW, $\varnothing \sim 0,028\text{ cm}^2$) na dose total de 64 J/cm^2 distribuída em 4 pontos de aplicação durante 15 segundos cada aplicação, com intervalos de 24 horas por três dias, iniciando no pós-operatório imediato. Após 7, 14 e 28 dias das extrações dentárias, os animais foram eutanasiados para a remoção dos espécimes a serem submetidos à análise microscópica morfológica. O processo de reparo alveolar ocorreu satisfatoriamente nos animais do Grupo 1. Os que receberam a droga BF com ou sem a aplicação da LTB apresentaram resultados semelhantes, com exposição de tecido ósseo associado à presença de biofilme bacteriano e não recobrimento do alvéolo até os 28 dias de observação. A ação isolada da LTB não preveniu a instalação da osteonecrose em ratos submetidos à administração EV do BF zoledronato.

Descritores: Bisfosfonatos. Osteonecrose. Terapia a laser de baixa potência.

Apoio: PIBIC/CNPq (127152/2013-0)

Cirurgia Traumatologia Bucomaxilofacial

Graduação
Caso clínico/Revisão de literatura
Painel

A Fistulografia como auxílio diagnóstico para exérese de granuloma periapical

Tardivo, L.F.P.¹; Nogueira, L.C.¹; Lustosa, R.M.¹; Pavan, N.N.O.¹; Pavan, A.J.¹.

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

Fistulografia é um procedimento diagnóstico muito utilizado na imagiologia médica que objetiva demonstrar a origem e a extensão de fistulas. Nesse método a fístula é preenchida com um meio de contraste radiopaco. Na odontologia, o meio de contraste utilizado pode ser o cone de guta-percha, que introduzido, ira alcançar sua origem e indicar o dente envolvido. O presente trabalho relata o caso de uma paciente, 40 anos, com queixa de fístula com supuração na vestibular do dente 41 em que já tinham sido realizados dois tratamentos endodônticos. O dente não apresentava mobilidade e bolsa periodontal. Ao exame radiográfico, observou-se uma lesão radiolúcida na região periapical do dente 41, e uma nova radiografia foi realizada com um cone de guta-percha para confirmar o dente associado, localizar e delimitar a lesão. Uma cirurgia paraendodôntica foi realizada para curetagem e apicetomia do ápice radicular. A fístula apresentava fenestração da cortical vestibular próximo à crista óssea. A paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório com resolução do quadro fistuloso e controle quanto à saúde periodontal.

Descritores: Contraste. Granuloma Periapical. Radiografia.

Abordagem cirúrgica da necrose óssea dos maxilares induzida por bisfosfonatos.

Norte, R.R.N.¹; Cardoso, C.L.¹; Curra, C.¹; Curi, M.M.²; Zardetto, C.²; Koga, D.²

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

²Departamento de Estomatologia - Hospital Santa Catarina, São Paulo/SP, Brasil.

A necrose óssea dos maxilares induzida por bisfosfonatos (NOMIB) é uma entidade reconhecida como desafiadora no seu manejo. Na maioria dos casos, a literatura recente ainda recomenda sua abordagem conservadora. O objetivo deste trabalho é relatar uma experiência com tratamento cirúrgico da NOMIB, através da ressecção do osso necrótico associada ao uso do plasma rico em plaquetas (PRP). Foram avaliados 25 pacientes com NOMIB com história de administração de bisfosfonatos via intravenosa, para o tratamento de doenças ósseas metastáticas. As lesões de NOMIB destes pacientes não responderam à abordagem conservadora prévia. Todos os pacientes foram tratados cirurgicamente seguindo o mesmo protocolo de ressecção do osso necrótico e uso de PRP. Dos 25 pacientes, 20 (80%) mostraram cicatrização completa e recobrimento total durante o acompanhamento médio de 36 meses. Neste estudo, o tratamento cirúrgico da NOMIB através da associação de ressecção do osso necrótico e PRP demonstrou ser uma terapia eficaz na maioria dos pacientes e deve ser considerada uma modalidade alternativa para tratamento de casos avançados de NOMIB.

Descritores: Bisfosfonatos. Osteonecrose Induzida Por Bisfosfonatos. Tratamento Cirúrgico.

Abordagem cirúrgica de supranumerário com irrompimento em cavidade nasal

Nogueira, L. C.¹; Jacomacci, W. P.¹; Quinto, J. H. S.¹; Camarini, C.²; Pavan, A. J.¹; Camarini, E. T.¹.

¹Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

² Irmandade Santa Casa da Misericórdia de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil

Dentes supranumerários, localizadas na linha média da maxila entre os incisivos centrais superiores, são os mais frequentes e são chamados de mesiodentes. Estes dentes supranumerários são geralmente encontrados impactados em posição invertida, menores em tamanho do que os dentes normais adjacentes, unirradiculares e com coroa em formato cônico. O presente trabalho relata o caso de um paciente do gênero masculino, 11 anos de idade, que foi diagnosticado com a presença de um mesiodente após realizar uma ortopantomografia com finalidade ortodôntica. Observou-se, após a análise da tomografia de feixe cônico, que o dente supranumerário encontrara-se em contato íntimo com o soalho da fossa nasal esquerda e o septo nasal, posteriormente à abertura piriforme. Dentre as possíveis complicações tangíveis a um mesiodente, a erupção nasal é a mais rara e, quão antes for realizado o diagnóstico, minimiza-se a necessidade de tratamento e complicações associadas são prevenidas. A excisão cirúrgica foi realizada e optou-se por abordagem transoral através da fossa nasal, como assim preconiza a técnica descrita por Hillis. O pós-operatório transcorreu sem intercorrências e atualmente o paciente encontra-se em controle.

Descritores: Cavidade Nasal. Dente Supranumerário. Incisivo.

Ameloblastoma mandibular de grande proporção: conduta terapêutica

Valerio, M.V.¹; Souza, I. A. O.²; Yaedu, R. Y. F.²; Consolaro, A.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Estomatologia – Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O Ameloblastoma é um tumor benigno com crescimento lento e localmente invasivo, mas com altas taxas de recidiva, sendo mais frequente nas 3^a e 4^a décadas de vida. O tratamento pode ser feito com abordagens: 1) conservadoras para as variáveis menos agressivas como unicístico ou em crianças e adolescentes, tais como: enucleação, curetagem e osteotomia periférica, podendo se aplicar a crioterapia ou a solução de Carnoy; e 2) radicais para as variáveis mais agressivas como a folicular para reduzir-se as frequentes recidivas tais como a ressecção marginal ou segmentar do osso na região. Neste trabalho relata-se um caso de Ameloblastoma com grandes dimensões na mandíbula em paciente melanoderma de 23 anos com queixa de “rosto inchado”, mas sem sintomatologia dolorosa. A tumefação da face em região de hemimandíbula esquerda promovia uma acentuada assimetria facial. Os molares inferiores envolvidos pela lesão apresentavam-se com mobilidade. Imaginologicamente a lesão era representada por uma área radiolúcida multilocular extensa do corpo ao côndilo na mandíbula no lado esquerdo. Os molares 36 e 37 apresentavam acentuada reabsorção radicular em plano, constituindo um importante aspecto considerado no diagnóstico diferencial com o Tumor Odontogênico Queratocístico, Mixoma e Lesão Central de Células Gigantes. A biópsia incisional permitiu o diagnóstico microscópico de Ameloblastoma Sólido Folicular, adotando-se como medida terapêutica a ressecção cirúrgica de hemimandíbula esquerda seguida de reabilitação com placa de titânio de 2,4mm e reconstrução do côndilo com resina acrílica. A adaptação precisa da placa na reconstrução da mandíbula foi realizada previamente em modelos obtidos por prototipagem a partir das imagens em 3D da lesão e região, reproduzindo-se fielmente o contorno da face da paciente.

Descritores: Ameloblastoma. Mandíbula. Neoplasias.

Apicotomia: revisão da literatura e técnica cirúrgica

Nakamura, G.P.¹; Mendes, G.C.B.¹; Ribeiro-Junior, P.D.¹; Kawakami, R.Y.¹

¹Centro de Ciências da Saúde, Curso de Odontologia, Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial – Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

É considerado um dente retido, impactado ou incluso aquele no qual não está presente na arcada dentária quando se passou a época de erupção e não há indícios de movimentação. A retenção de caninos superiores é frequente, e ocorre ainda quando existe espaço para o seu alinhamento na arcada dentária. As etiologias prováveis da retenção dos caninos podem ser por causas primárias, como perda precoce ou anquilose do canino decíduo, processos patológicos, falta de espaço no arco dentário, traumas dentários e/ou ósseos, e hereditariedade. Como causa secundária pode-se citar: sequelas provocadas por doenças febris, distúrbios endócrinos, deficiência vitamínica, pressão muscular anormal e iatrogenias cirúrgicas. O canino é considerado um dente de grande valor, tanto do ponto de vista estético quanto funcional, sendo de suma importância a realização de manobras que permitam seu posicionamento na arcada dentária em casos de retenção. Quando ocorre a falha de técnicas conservadoras para induzir a erupção espontânea, e quando temos dilacerações na região do terço apical ou presença de anquilose do ápice radicular, que impossibilita a movimentação do dente frente aos mecanismos convencionais de tração, a técnica da apicotomia está indicada, onde por meio de uma fratura cirúrgica no ápice radicular, seguida de tracionamento ortodôntico tem-se a erupção dentária. Sua contraindicação é em pacientes jovens com rizogênese incompleta e anquilose total da raiz. Portanto, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura e a apresentação da técnica de apicotomia para tratamento cirúrgico-ortodôntico de canino superior retido. Foi possível concluir que a técnica da apicotomia é uma opção viável no tratamento de caninos impactados onde retenções mecânicas no ápice dentário impedem o tracionamento convencional do dente.

Descritores: Anquilose Dental. Ápice Dentário. Dente Impactado.

Caso atípico de necrose óssea associada ao uso de bisfosfonato

Ribeiro, L.¹; Cardoso, C.L.¹; Curra, C.¹; Curi, M.M.²; Zardetto, C.²; Koga, D.²

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

² Departamento de Estomatologia - Hospital Santa Catarina, São Paulo/SP, Brasil.

A necrose óssea não exposta dos maxilares associada ao uso de bisfosfonatos tem sido relatada com menor frequência e apresenta sinais atípicos e ausência de fenestração ou exposição de osso necrótico. Uma mulher de 66 anos de idade, com história de tratamento com bisfosfonatos, via intravenosa, nos últimos 6 meses, foi submetida a cirurgia de implantes na mandíbula e desenvolveu uma necrose óssea não exposta 2 meses depois. Clinicamente, não foi possível classificar o estadió proposto, pois haviam critérios para estadió clínico 0 e 3. A mucosa bucal que recobria a área da necrose óssea se revelou íntegra ao redor dos implantes. Tomografia computadorizada revelou fratura patológica da mandíbula envolvendo um dos implantes. O tratamento consistiu de ressecção do osso necrótico e fixação com placa de reconstrução mandibular. A paciente evoluiu com boa cicatrização óssea e voltou a usar suas próteses fixas sobre implantes após 4 meses de cirurgia. O caso apresenta discussão sobre a classificação clínica desta entidade e ilustra resolução através de tratamento cirúrgico.

Descritores: Bisfosfonatos. Osteonecrose. Osteonecrose Associada aos Bifosfonatos.

Complicação bucal relacionada à injeção de ácido hialurônico na face

Silva, L.F.¹; Cardoso, C.L.¹; Benini, M.B.¹; Curi, M.M.²; Zardetto, C.²; Koga, D.²

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

²Departamento de Estomatologia - Hospital Santa Catarina, São Paulo/SP, Brasil.

Atualmente, injeções com material de preenchimento são utilizadas frequentemente para o tratamento de rugas e correção dos tecidos moles da face. Acredita-se que esses materiais são seguros e não apresentam reações adversas graves. Entretanto, literatura recente tem demonstrado alguns casos de reações granulomatosas severas. Estas podem surgir anos após o procedimento de injeção e, muitas vezes, o paciente não associa este fato com as lesões. O ácido hialurônico (AH) tem sido muito indicado como material de preenchimento facial e, reações adversas, embora incomuns, têm sido mais relatadas devido à sua maior utilização para estética facial. Paciente do sexo feminino, 65 anos, saudável, apresentou queixa de inchaço em mucosa jugal direita. Clinicamente, discreta assimetria facial foi observada na região de ângulo nasolabial do lado direito e, ao exame clínico intraoral, havia uma região nodular resiliente, na mucosa jugal direita, medindo 2,5cm, causando leve desconforto à palpação. Duas semanas depois, a paciente retornou apresentando duas novas lesões nodulares na mucosa jugal esquerda, semelhantes ao lado direito. Tomografia computadorizada, com janela para tecidos moles, sugeriu a presença de materiais de preenchimento facial. Além disso, reforçando a anamnese, a paciente comentou que havia feito preenchimento facial, na região afetada, 12 anos atrás. A paciente foi submetida à biópsia incisional e o exame microscópico revelou reações granulomatosas associadas ao uso do AH. A paciente foi encaminhada ao seu dermatologista e o tratamento consistiu de corticoterapia intra-lesional local. Dois meses depois, durante o acompanhamento, a paciente apresentou regressão das lesões bucais e simetria facial. Na literatura, complicações tardias associadas ao uso de AH são raras e manifestação bucal é incomum. Este caso ilustra uma manifestação bucal tardia e sua conduta interdisciplinar.

Descritores: Ácido hialurônico. Complicação Tardia. Manifestação bucal.

Expansão cirúrgica de maxila com anestesia local em paciente adulto

Lucena, F.S.¹; Mello, M.B.²; Yaedú, R.Y.F.²; Farias, D. S.², Sant'Ana, E.

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A expansão rápida de maxila assistida cirurgicamente (ERMAC) é indicada para a correção da deficiência transversal maxilar quando o tratamento ortodôntico não foi realizado na idade ideal ou não se obteve resultado satisfatório causando extrusões dentárias, recessões gengivais e recidiva da deficiência transversal. Sua etiologia é multifatorial, podendo ser desencadeada por hábitos para funcionais, obstrução das vias aéreas superiores, perdas dentárias precoces, posicionamento lingual atípico ou ainda assimetrias esqueléticas. A cirurgia tem o intuito de liberar os pilares de reforço da maxila e assim o aparelho conseguir expandir o palato com a maior movimentação esquelética do que dentária. Existem na literatura várias técnicas cirúrgicas com desenhos de osteotomias distintos, com ou sem a clivagem da sutura pterigomaxilar e com sua realização em ambiente hospitalar ou ambulatorial. O presente trabalho tem por objetivo mostrar através de um caso clínico de uma paciente de 40 anos de idade a possibilidade de realizar a cirurgia de expansão da maxila sob anestesia local. Paciente foi encaminhada para o departamento de Cirurgia da Faculdade de Odontologia de Bauru para corrigir a discrepância transversal da maxila. Foi solicitado a instalação do expensor de Hyrax e exames pré-operatórios. A cirurgia foi realizada sob bloqueio regional da maxila com osteotomia linear tipo Le Fort I com clivagem da sutura palatina mediana utilizando cinzel e martelo. Não foi realizada a clivagem da sutura pterigomaxilar. Após a cirurgia foi realizada radiografia para classificar o tipo de fratura e o protocolo de ativação de 0,5mm de 12 em 12 horas Foi estabelecido. Foi realizado controle periódico até o final da ativação e no momento paciente encontra-se em tratamento ortodôntico. A cirurgia foi realizada sem intercorrências e sem queixas do paciente no trans e pós-operatório.

Descritores: Adultos. Deficiência transversa. ERMAC.

Extração de terceiro molar impactado em borda anterior do ramo mandibular

Rezende, L.G.P.¹; Silva, M.C.P.¹; Barbosa, D.Z.¹ ; Rocha, F.S.¹; Mambrini, L.¹ ;
Dantas, J.B.¹

¹Departamento de Cirurgia, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de
Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil

Os dentes impactados são aqueles que ultrapassaram a cronologia normal de erupção e não erupcionaram. Como regra geral, todos os dentes impactados devem ser extraídos, a não ser quando há contraindicação. O trabalho tem o objetivo de apresentar a extração do dente 38, incluso na região da borda anterior do ramo da mandíbula em paciente do gênero feminino, 35 anos. Foi realizada radiografia panorâmica de rotina e identificou-se a o dente 38 em local bastante incomum, além de imagem sugestiva de lesão cística lateralmente a porção radicular do dente e ainda em íntima relação com o nervo alveolar inferior. A paciente foi anestesiada, realizou-se incisão linear na região anterior do ramo mandibular e ostectomia para localização do dente. Logo após, foi feita odontosecção cautelosa para separar coroa das raízes e o dente foi retirado em fragmentos com certa dificuldade. Ao final, curetou-se o alvéolo e a lesão foi removida, seguida de osteoplastia, promoção do coágulo e sutura. Os fragmentos removidos foram enviados para análise histopatológica e constatou-se se tratar de um folículo pericoronário apresentando fibrose e múltiplas calcificações distróficas.

Descritores: Cirurgia Oral. Extração. Terceiro Molar.

Fechamento de fístula buconasal com nitrato de prata

Lustosa, R.M.¹; Perdigão, J.P.V.¹; Jacomacci, W. P.¹; Iwaki, L. C. V.¹; Veltrini, V.C.¹; Iwaki Filho, L.¹

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

As comunicações buco nasais são definidas como espaços criados entre a cavidade bucal e a cavidade nasal. Essas comunicações podem resultar da presença de cistos, traumas, tumores e/ou de procedimentos cirúrgicos que coloquem em contato essas cavidades. Se a comunicação não for detectada e tratada, pode ocorrer a epiteliação do trajeto, com formação de fístula. Na literatura, as opções de tratamento, após a remoção da fístula, são a realização de retalhos locais e a distância, bem como enxertos, sutura e, ainda, o enxerto pediculado do corpo adiposo da bochecha, dependendo da localização e do tamanho da comunicação. Outra opção para o fechamento de fístulas é a utilização de nitrato de prata (AgNO_3), indicado para fístulas bronco pleurais pós-operatórias, uma vez que a aplicação causa queimadura e inflamação, seguida de um processo de cicatrização que promove o fechamento da fístula, sem a necessidade de remoção cirúrgica. O objetivo desse trabalho é relatar o caso de uma paciente do gênero feminino, 37 anos, que apresentava lesão cística associada ao dente 22, com diagnóstico histopatológico de Cisto Inflamatório. Durante a enucleação, ocorreu comunicação buconasal, com formação de fístula. Procedeu-se, então, o fechamento da mesma com nitrato de prata 10%. A paciente permanece em estrito acompanhamento há 7 meses.

Descritores: Cisto Radicular. Fístula Bucal. Nitrato de Prata.

Influência dos antioxidantes na remodelação óssea alveolar de ratos

Luppi, C.R.¹; Quinto, J.H.S.¹; Cuman, R.K.N.¹; Takeshita, W.M.¹; Farah, G.J.¹

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

As vitaminas são compostos orgânicos essenciais para o funcionamento normal do metabolismo, apresentando ação radioprotetora e antioxidante. A vitamina C (ácido ascórbico) e a vitamina E, agem como antioxidantes impedindo e interceptando a formação de radicais livres, que interferem na produção de colágeno e na consequente remodelação óssea. O presente estudo tem como finalidade avaliar comparativamente o efeito sistêmico das vitaminas sobre o reparo ósseo alveolar após exodontias em ratos. Para tal, foram utilizados 15 ratos machos (*Rattus norvegicus*, albinos, Wistar), com idade aproximada de 60 dias, pesando entre 200 e 300 gramas, recebendo diariamente 200mg/kg/dia de vitamina C e E durante 21 dias a partir do procedimento cirúrgico. As peças ósseas obtidas foram analisadas em microscópio óptico, para quantificação do número de osteócitos. Os resultados constataram uma diferença significativa entre os grupos controle, vitamina C e vitamina E. Concluímos que o grupo da vitamina E apresentou os melhores valores, seguido pelo grupo da vitamina C, concretizando a idéia de que as vitaminas favorecem uma melhor reparação óssea.

Descritores: Antioxidantes. Radicais Livres. Remodelação Óssea.

Osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bifosfonatos

Fonseca, B.¹; Poletto, A.C.¹; Borgio, A.P.¹; Massarotto, C.R.K.¹; Nadal, L.¹; Boleta-Ceranto, D.C.F.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde – Universidade Paranaense, Cascavel/PR, Brasil.

O presente trabalho objetiva uma revisão bibliográfica sobre a importância do conhecimento dos cirurgiões dentistas (CDs) sobre a ação dos bifosfonatos (BP's) no desenvolvimento de osteonecrose dos maxilares. Os BP's são um grupo de fármacos utilizados no tratamento de doenças caracterizadas por reabsorção óssea mediada por osteoclastos. Eles podem ser administrados endovenosamente, para tratamento de doenças malignas que causam excessiva reabsorção óssea, como mieloma múltiplo e metástases ósseas; e também oralmente, para controle de distúrbios benignos como a osteoporose e doença de Paget. Estes fármacos, que possuem afinidade com a hidroxiapatita, depositam-se no tecido ósseo rico em conteúdo mineral, sendo capazes de inibir a reabsorção óssea pela estimulação dos osteoblastos na liberação de fatores inibitórios dos osteoclastos. Contudo, suprimem a renovação óssea, podendo ocasionar como efeito adverso, a osteonecrose. A osteonecrose dos maxilares por bifosfonatos (ONB) caracteriza-se pela exposição intrabucal de osso necrótico, por meio de lesões gengivais que não regeneram, em pacientes que receberam tratamento com BP's e não foram expostos à radioterapia. Tal situação surge geralmente após um procedimento odontológico invasivo, mas pode ocorrer espontaneamente sem nenhum fator desencadeante aparente. O mecanismo indutor de ONB não é bem elucidado, relacionam-se a supressão do metabolismo ósseo, com as propriedades anti-angiogênicas dos BP's produzindo a necrose óssea avascular. Os sinais clínicos são perda do osso alveolar, reabsorção óssea e alterações de padrão trabecular. Os sintomas incluem dor óssea, parestesia do nervo mentoniano e alvéolo seco pós-operatório. O tratamento visa eliminar a dor, controlar a infecção dos tecidos moles e do osso e minimizar a progressão da necrose óssea. Como o uso dos BP's é relativamente comum, faz-se importante que os CDs estejam cientes da sua influência no complexo maxilo-mandibular, a fim de realizar o acompanhamento dos pacientes de risco e reconhecer precocemente as lesões, objetivando um melhor prognóstico.

Descritores: Osteonecrose. Maxilares. Bifosfonatos.

Cirurgia Traumatologia Bucomaxilofacial

Graduação

Pesquisa

Painel

Avaliação da osseointegração em ratas osteoporóticas tratadas com Raloxifeno.

Yogui, F.C.¹; Oliveira, D.¹; Ramalho-Ferreira, G.²; Faverani, L.P.²; Okamoto, T.³; Okamoto, R.¹

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

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

³ Pró Reitoria de Pós Graduação, Universidade Sagrado Coração – USC, Bauri/SP, Brasil.

O raloxifeno, medicamento que atua como modulador de receptores de estrógeno (SERM) tem sido utilizado de maneira eficaz no tratamento da osteoporose. O objetivo deste trabalho foi avaliar a interferência deste medicamento sobre o metabolismo ósseo no processo de reparo ósseo na interface osso/implante em ratas osteoporóticas. Utilizou-se três grupos experimentais: SHAM constituído por 10 ratas submetidas à cirurgia fictícia e alimentadas com dieta balanceada; OVX-ST constituído por 10 ratas submetidas à ovariectomia bilateral, alimentadas com dieta pobre em cálcio (osteoporóticas) e sem tratamento medicamentoso; OVX-RAL constituído por 10 ratas submetidas à ovariectomia bilateral, alimentadas com dieta pobre em cálcio (osteoporóticas) e tratadas com raloxifeno. Cada animal recebeu um implante em cada metáfise tibial. Na tibia direita foi instalado um implante com superfície usinada e na esquerda um implante com superfície modificada por duplo ataque ácido. A eutanásia dos animais foi realizada 42 dias pós-operatório por sobredosagem anestésica e realizou-se a análise biomecânica (torque reverso). Os dados obtidos foram submetidos ao teste ANOVA onde as variáveis tratamento medicamentoso e superfície do implante foram avaliadas. A comparação isolada das variáveis apresentou diferenças estatisticamente significantes ($p < 0,01$); entretanto, na comparação entre as variáveis não foram observadas diferenças estatísticas ($p = 0,560$). Quanto ao tratamento de superfície, o pós teste de Tukey identificou maior torque para os implantes com superfície tratada em comparação à superfície usinada ($p = 0,020$). Quanto à terapia medicamentosa, foi observado maior torque com diferenças estatísticas entre os grupos Sham vs. OVX-ST ($p < 0,001$), com maior torque para Sham; OVX-RAL vs. OVX-ST ($p < 0,001$), com maior torque para OVX-RAL; Sham vs. OVX-RAL não houve diferença estatisticamente significativa ($p = 0,861$). Conclui-se que o tratamento de superfície leva a uma melhora no processo de osseointegração seja em condições homeostáticas ou na presença de osteoporose. A terapia com raloxifeno consegue melhorar a osseointegração, com resultados similares aos do grupo Sham.

Descritores: Osseointegração. Osteoporose. Raloxifeno.

Apoio: FAPESP (2012/15912-2); FAPESP (2013/11277-3)

Avaliação da osseointegração em ratas osteoporóticas tratadas com alendronato.

Oliveira, D.¹; Yogui, F.C.¹; Ramalho-Ferreira, G.²; Faverani, L.P.²; Okamoto, T.³; Okamoto, R.¹

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

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

³ Pró Reitoria de Pós Graduação, Universidade Sagrado Coração – USC, Bauru/SP, Brasil.

O alendronato exerce ação anti-reabsortiva inibindo o desenvolvimento de osteoclastos e tem sido utilizado no tratamento da osteoporose. O objetivo deste trabalho foi avaliar a interferência deste medicamento sobre o metabolismo ósseo no processo de reparo ósseo na interface osso/implante em ratas osteoporóticas por meio da análise biomecânica (torque reverso). Utilizaram-se três grupos experimentais: SHAM constituído por 10 ratas submetidas à cirurgia fictícia e alimentadas com dieta balanceada; OVX-ST constituído por 10 ratas submetidas à ovariectomia bilateral, alimentadas com dieta pobre em cálcio (osteoporóticas) e sem tratamento medicamentoso; e OVX-ALE constituído por 10 ratas submetidas à ovariectomia bilateral, alimentadas com dieta pobre em cálcio (osteoporóticas) e tratadas com alendronato. Cada animal recebeu um implante em cada metáfise tibial. Na tíbia direita foi instalado um implante com superfície usinada e na esquerda um implante com superfície modificada por duplo ataque ácido. A eutanásia dos animais foi realizada 42 dias após a cirurgia, por sobredosagem anestésica. Os dados obtidos foram submetidos ao teste ANOVA onde as variáveis tratamento medicamentoso e superfície do implante foram avaliadas. A comparação isolada das variáveis apresentou diferenças estatisticamente significantes ($p < 0,01$); entretanto, quando procedeu-se a comparação entre as variáveis não foram observadas diferenças estatísticas ($p = 0,560$). Quanto ao tratamento de superfície, o pós teste de Tukey identificou maior torque para a superfície tratada em comparação à usinada ($p = 0,020$, Tukey). Quanto à terapia medicamentosa, observou maior torque com diferenças estatísticas entre os grupos Sham-DN vs. OVX-ST ($p < 0,001$), Sham-DN vs. OVX-ALE ($p < 0,001$), com maior torque para Sham-DN em ambas as comparações e OVX-ALE vs. OVX-ST ($p < 0,01$), com maior torque para OVX-ALE. Portanto, conclui-se que o tratamento de superfície leva a uma melhora no processo de osseointegração seja em condições homeostáticas ou na presença de osteoporose; e a terapia com alendronato melhora a osseointegração, no entanto, com resultados inferiores ao grupo Sham.

Descritores: Alendronato. Osseointegração. Osteoporose.

Apoio: FAPESP (2012/15912-2)

Avaliação do reparo de defeitos críticos preenchidos com bone ceramic®

Nakasato, K. L.¹; Fabris, A. L. S.²; Faverani, L. P.²; Ramalho-Ferreira, G.²; Okamoto, T.³; Okamoto, R.¹

¹ Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Araçatuba/SP, Brasil.

² Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Araçatuba/SP, Brasil.

³ Pró-Reitoria de Pós Graduação, Universidade Sagrado Coração – USC, Bauru/SP, Brasil.

Bone Ceramic (Straumann®) é um substituto ósseo 100% sintético com propriedades estimuladoras na formação de osso vital. É composto de fosfato de cálcio bifásico (BCP), uma mistura de 60% de hidroxiapatita (HA) e 40% de beta fosfato tricálcio. O objetivo deste trabalho foi avaliar por meio da análise histométrica e imunoistoquímica, o potencial osteocondutor do Bone Ceramic (Straumann®) no processo de reparo de defeitos ósseos críticos em calvária de ratos. Utilizaram-se ratos que, após a confecção de defeito ósseo de 5mm na calvária, foram divididos em três grupos (n=8): Coágulo (GC); Osso Autógeno (GA), e Bone Ceramic (GBC). Os animais foram submetidos à eutanásia aos 14 e 28 dias pós-cirúrgicos. Para comparar os valores obtidos, realizou-se o teste ANOVA e como pós-teste, Tukey ($p < 0,05$). Fez-se análise imunoistoquímica, com os anticorpos primários contra OC, RUNX 2, TRAP e VEGF, para avaliar diferentes estágios do processo de reparo ósseo. A análise dos resultados mostram que o local do defeito ósseo, tratado com BC, foi preenchido por um conglomerado de biomateriais e osso neoformado, o qual foi superior ao GC, em ambos os períodos analisados ($p < 0,05$). Remanescentes de BC eram visíveis e estavam em contato com o tecido ósseo. No grupo GA as observações foram semelhantes, porém notou-se fechamento total do defeito aos 28 dias e houve maior área de neoformação óssea em todos os períodos analisados, comparando-se aos demais biomateriais ($p < 0,05$). Defeitos que foram preenchidos com CO apresentaram um tecido conjuntivo delgado fechando o defeito ósseo. A proteína TRAP foi imunomarcada de forma leve; da VEGF foi moderada; da osteocalcina mostrou presente em todos os períodos analisados (14 e 28 dias). Conclui-se que a suplementação do biomaterial testado (BC) favoreceu o preenchimento do defeito ósseo até o final do período analisado, porém com menor taxa de neoformação óssea quando comparado ao autoenxerto.

Descritores: Materiais Biocompatíveis. Regeneração Óssea. Imunoistoquímica.

Estudo da osseointegração de implantes dentários recobertos com nanotubos

Capalbo, B.C.¹; Oliveira, J.A.G.¹; Rosa, J.L.¹; Capalbo, L.C.¹; Cury, M.T.S.¹; Alves-Rezende, M.C.R.¹

¹ Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Araçatuba/SP, Brasil.

Estudos com nanotubos de óxido de titânio (TiO₂) sugerem potencialização da diferenciação celular, melhorando a integração do tecido ósseo em superfícies de implantes dentários, particularmente quando estes são associados a substitutos ósseos. O propósito deste trabalho foi avaliar o reparo ósseo ao redor de implantes recobertos com nanotubos, associados à adesivo fibrínico/ácido tranexâmico e instalados sem estabilidade primária. Foram confeccionados 50 implantes de titânio Grau IV sendo 40 recobertos com nanotubos por anodização eletroquímica utilizando-se glicerol e fluoreto de amônia a 37 ° C e 10-20V. Os implantes, após esterilização com radiação gama (25 kGy) foram divididos em GI (controle - implante usinado), GII (nanotubos), GIII (nanotubos/adesivo fibrínico), GIV (nanotubos/ácido tranexâmico) e GV (nanotubos/adesivo fibrínico/ácido tranexâmico) e instalados em leitões cirúrgicos preparados com sobrefresagem (□ 2,3 mm x 3,0 mm) em fêmures de 50 ratos machos (250 gramas) e preenchidos de acordo com o material destinado a cada grupo. Os animais foram eutanasiados aos 60 dias pós-operatórios e as peças processadas em metilmetacrilato e coradas com Stevenel's blue/AlizarinRed . Os resultados obtidos mostraram diferenças estatísticas significativas para contato osso/implante (37,9% contra 98,7%) e percentual de área óssea dentro do limite das roscas (6,8% contra 96,3%) entre os Grupos I e V. Concluiu-se que o reparo ósseo ao redor dos implantes foi favorecido pela modificação da superfície do implante (nanotubos) e sua associação a adesivo fibrínico /ácido tranexâmico.

Descritores: Implantes Dentários. Osseointegração. Propriedades de Superfície.

Apoio: FAPESP (2012/245453)

Estudo *split-mouth* entre xenoenxertos de origem bovina e equina

Jacomacci, W.P.¹; Almeida, M.S.¹; Camarini, C.¹; Salazar, B.O.¹; Zandoni, J.N.¹; Camarini, E.T.¹.

¹Departamento de Odontologia - Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

O sucesso clínico em defeitos ósseos está diretamente relacionado à efetividade dos biomateriais no processo de neoformação óssea. Os xenoenxertos, que são os enxertos oriundos de espécies diferentes, devem ser profundamente estudados devido sua frequente utilização na Odontologia. O objetivo deste trabalho é fazer uma comparação histológica entre biomateriais de origem equina (Bio-Gen®) e bovina (Genox®) associados ou não ao plasma rico em plaquetas (PRP), quantificando o número de osteoblastos e osteócitos e comparando-os ao grupo controle (Coágulo) em trinta, sessenta e noventa dias de acompanhamento. Foram utilizados seis cães da raça Beagle, dos quais foram extraídos seis pré-molares da mandíbula (três do lado esquerdo e três do lado direito) e, em seguida, os alvéolos, foram preenchidos respectivamente com: lado direito, primeiro alvéolo com Bio-Gen® (grupo B), segundo com coágulo (grupo C) e terceiro com Genox® (grupo G); lado esquerdo, primeiro com Bio-Gen® + PRP (grupo BP), segundo com coágulo + PRP (grupo CP) e terceiro alvéolo com Genox® + PRP (grupo GP). Dois cães foram sacrificados em cada período de acompanhamento estabelecido e as peças foram submetidas ao processamento histológico. As imagens microscópicas foram capturadas com o auxílio do programa Motic® (aumento de 10x) e posteriormente analisadas pelo software Image Pro Plus®. O xenoenxerto de origem bovina (Genox®) associado ao plasma rico em plaquetas (Grupo GP) demonstrou os melhores resultados em trinta e noventa dias, apresentando um trabeculado ósseo mais maduro em comparação aos demais grupos.

Descritores: Materiais Biocompatíveis. Regeneração Óssea. Plasma Rico em Plaquetas.

Expressão da osteocalcina durante processo de reparo alveolar em ratos

Hassumi, J. S.¹; Fabris, A. L. S.²; Faverani, L. P.²; Gonçalves, A.¹; Okamoto, T.³; Okamoto, R.¹

¹ Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Araçatuba/SP, Brasil.

² Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Araçatuba/SP, Brasil.

³ Pró-Reitoria de Pós Graduação, Universidade Sagrado Coração – USC, Bauri/SP, Brasil.

A osteocalcina consiste em proteína não colágena presente na matriz extracelular do tecido ósseo e com importante papel na etapa de mineralização deste tecido. O objetivo desse trabalho foi avaliar a expressão de osteocalcina durante o processo de reparo alveolar após exodontia do incisivo superior de ratos. Foram utilizados ratos (*Rattus norvegicus*, albinos, Wistar), machos, anestesiados com quetamina e xilazina e submetidos à exodontia do incisivo superior direito. Aos 7, 14 e 28 dias após a exodontia, foram removidos os alvéolos em reparação, que foram processados para avaliação histológica e imunoistoquímica ou para extração de RNA e PCR em tempo real. A avaliação histológica mostrou aumento na porcentagem de tecido ósseo formado ao longo dos períodos pós-operatórios de avaliação. A osteocalcina mostrou-se presente em padrão moderado no tecido ósseo reparacional, bem como nos osteoblastos presentes ao redor das trabéculas ósseas em formação, aos 14 e 28 dias pós-exodontia, caracterizando importante atividade de mineralização óssea neste período. Os experimentos de PCR mostraram que durante o processo de reparo alveolar, a expressão relativa do gene osteocalcina mostrou-se duas vezes aumentada aos 28 dias em comparação à expressão observada aos 7 e 14 dias após a exodontia. A osteocalcina é expressa durante todo o processo de reparo e de forma mais intensa nos períodos tardios, coincidindo com o aumento na formação de tecido ósseo mineralizado.

Descritores: Biologia Molecular. Osteocalcina. Reparo Ósseo.

Torque de remoção, energia e rigidez de superfícies tratadas quimicamente

Jesus, R.N.R.^{1,2}; Stavropoulos, A.²; Carrilho, E.V.P.³; Antunes, P.V.⁴; Ramalho, A.L.⁴; Zanetta-Barbosa, D.¹

¹Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Implantodontia, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

²Department of Periodontology, Faculty of Odontology – Malmö University, Malmö, Sweden.

³Área de Medicina Dentária, Faculdade de Medicina – Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.

⁴Departamento de Engenharia Mecânica, Faculdade de Ciências e Tecnologia – Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.

A estabilidade do conjunto implante-prótese será mantida pelos processos de modelamento e remodelação óssea, fenômenos estes responsáveis por manter as modalidades de tratamento da implantodontia como as mais previsíveis e com maiores taxas de sucesso na Odontologia. Existe um questionamento quanto à condição ideal de estabilidade primária necessária no período inicial da osseointegração. O objetivo deste estudo pré-clínico *in vivo* foi comparar a fixação biomecânica e propriedades intrínsecas ao torque de remoção, como a energia e rigidez, entre dois tipos de superfícies de implantes osseointegráveis: jateamento e duplo ataque ácido (E - Etched; n = 12) e duplo ataque ácido seguido por tratamento com microondas e inserção em solução salina isotônica a fim de aumentar o grau de hidrofiliabilidade (H - Hydrophilic; n = 12). Dois pares de implantes foram instalados bilateralmente na região proximal das tíbias de seis cães Beagle, permanecendo por 2 e 4 semanas *in vivo*. Após a eutanásia, os espécimes foram fixados durante 24 horas e destinados ao teste biomecânico (torque de remoção – 1,96 mm/min). Os valores obtidos de força (N.cm) e o ângulo de rotação aplicado aos implantes foram utilizados para o cálculo da energia (J) e rigidez (Ncm/rad). O teste de Tukey para comparações múltiplas e o ANOVA com 95% de significância foram utilizados para análise estatística. A significância para o teste de remoção ao torque foi estatisticamente semelhante entre os grupos experimental e controle em 2 e 4 semanas (p=0,05), apesar de notar uma elevação nos valores ao longo do tempo. O grupo experimental revelou maiores valores de energia necessária à remoção ao torque, enquanto a rigidez apresentou valores muito próximos entre os grupos testados. Os resultados biomecânicos sugerem que a fase inicial do reparo ósseo pode ser afetada positivamente pela superfície alterada quimicamente, no entanto, são necessários futuros estudos para comprovar tais efeitos.

Descritores: Cães. Implantes Dentários. Osseointegração.

Apoio: CNPq (236138/2012)

Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

Pós-Graduação
Caso clínico/Revisão de literatura
Oral

Ancoragem ortodôntica com mini-placas: relato de caso clínico

Munerato, M.S.¹; Cury, G.B.¹; Ribeiro-Junior, P. D.²; Ayub, O.³; Ayub, E.A.⁴

¹ Programa de Biologia Oral na área de Concentração Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial – Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

² Área de Concentração Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial – Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

³ Instituto Eduardo Ayub, Clínica Privada, Clínica, Campo Grande/MS, Brasil.

⁴ Curso de Especialização em Implantodontia – Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas, Bauru/SP, Brasil.

A mecânica ortodôntica corretiva atualmente é amplamente utilizada em tratamentos que exigem a atuação de diversas especialidades odontológicas. Com o advento da ancoragem esquelética a relação entre o cirurgião e o ortodontista tornou-se indispensável. A ancoragem esquelética temporária pode ser realizada através de diversos dispositivos, entre eles os mini-implantes e as mini-placas. Esses dispositivos de ancoragem têm sido extensamente utilizados dentro da prática ortodôntica, por serem de fácil instalação e por facilitar a adesão do paciente ao tratamento. As mini-placas possibilitam movimentações dentárias em tratamentos que antes eram de difícil resolução com as técnicas convencionais, solucionando casos complexos com menor tempo e maior previsibilidade. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico no qual a utilização de ancoragem esquelética temporária através de mini-placas foi utilizada para beneficiar o planejamento ortodôntico cirúrgico em uma paciente com 49 anos de idade que apresentava deformidade dento facial esquelética tipo Classe II. As mini-placas de ancoragem foram instaladas bilateralmente na região retromolar inferior para auxiliar a movimentação dentária ortodôntica, visando a correção cirúrgica através do avanço bimaxilar com redução da altura facial. Os autores concluíram que a utilização de mini-placas para ancoragem ortodôntica foi viável, previsível, ausente de extração dentária e permitiu uma diminuição no tempo de tratamento.

Descritores: Movimentação Dentária. Ortodontia. Placas Ósseas.

Artroplastia da anquilose da atm com interposição de músculo temporal

Simoneti, L.F.¹; Reis, E.N.R.C.¹; Gomes-Ferreira, P.H.S.¹; Narazaki, N. R.¹; Sales-Peres, A.²; Capelari, M.M.¹

¹Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Beneficência Portuguesa de Bauru, Bauru/SP, Brasil

²Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A anquilose temporomandibular é uma condição crítica na qual os tecidos da articulação são substituídos por tecidos cicatriciais fibrosos, articulares ou ósseos. Ocorre geralmente após quadros infecciosos, traumáticos, tumorais ou iatrogênicos da ATM e do complexo maxilomandibular. Três técnicas de tratamento são descritas na literatura: a artroplastia em “gap”, a artroplastia interposicional e a reconstrução da articulação temporomandibular. Assim, o objetivo deste trabalho foi relatar e avaliar dois casos de anquilose da ATM tratados por artroplastia interposicional com retalho do músculo temporal. Descrição do Caso 1: Paciente com 27 anos de idade, gênero masculino, vítima de ferimento por arma de fogo, com abertura bucal de 10 milímetros, foi diagnosticado com anquilose da ATM direita, tratada cirurgicamente por meio de artroplastia interposicional com retalho do músculo temporal, evoluiu com abertura bucal de 37 milímetros após 6 meses de cirurgia. Descrição do caso 2: Paciente com 14 anos de idade, gênero masculino, vítima de acidente ciclístico, com abertura bucal de 9 mm milímetros, foi diagnosticado com anquilose da ATM esquerda, tratada cirurgicamente por meio de artroplastia interposicional com retalho do músculo temporal, evoluindo com abertura bucal de 34 milímetros após 1 mês de cirurgia. Em ambos os casos foi realizada a eletromiografia de superfície (Miotool/Miotec) dos músculos temporais durante a contração voluntária máxima. Os valores médios obtidos se encontraram dentro dos limites de normalidade em ambos os músculos, nos dois casos clínicos relatados. Deste modo, concluímos que a artroplastia interposicional com retalho do músculo temporal representa uma excelente alternativa para o tratamento de paciente com anquilose da ATM, sendo o resultado satisfatório do tratamento atribuído à correta escolha da técnica cirúrgica.

Descritores: Anquilose. Artroplastia. Músculo Temporal.

Aumento de mandíbulas severamente atroficas: relato de caso

Zahoui, A¹; Filho, H.N.¹; Bresaola, M.D¹; Perez, A.C²

¹Departamento de Ciências Biológicas – Universidade Sagrado Coração, Bauri/SP, Brasil

Este caso descreve uma alternativa de tratamento de mandíbula atrofica, através de enxerto ósseo onlay sobre o bordo inferior para reconstrução prévia à reabilitação com implantes ósseo integráveis. Paciente M. I. S. L., 43 anos de idade, gênero feminino, com histórico de mais de 20 anos de uso de próteses totais foi diagnosticada com atrofia severa mandibular após avaliação clínica e de imagens, sendo observado neste momento apenas 7 mm em altura de rebordo remanescente. Para sua reabilitação, foi planejado e realizado um enxerto ósseo na região anterior da base mandibular com enxerto autógeno de crista ilíaca. O enxerto removido com dimensão de aproximadamente 50-60 mm foi adaptado na borda inferior da mandíbula por acesso intra-bucal. Após 6 meses deste procedimento foi realizada a instalação de 4 implantes ósseo integrados com comprimentos adequados (13 mm) e boa estabilidade inicial, em sistema de 2 tempos cirúrgicos. Aguardou-se o período de ósseo integração de 4 meses, mas durante todo o período de incorporação do enxerto e osseointegração (10 meses), a paciente fez uso de prótese total. Para reabilitação final empregou-se prótese fixa inferior implantossuportada, que está em função há aproximadamente 08 meses. A reabilitação por implantes dos casos de reabsorções severas dos maxilares permanecem um desafio, pela falta da previsibilidade do ganho de osso. Assim a colocação de implante acima da crista para manter o osso original estável.

Descritores: Atrofia Severamente Mandibular. Acesso Intra-Oral. Osso Autogeno Crista Ilíaca

Cirurgia ortognática em pacientes com fissuras labiopalatinas

Menezes, J.D.S.¹, Fiamoncini, E.S.²; Treviso, B.³; Yaedú, R.Y.F.^{1,2}; Sant'ana, E.²

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

²Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

³Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

Os pacientes com fissura labiopalatina são frequentemente acometidos por deformidades dentoalveolares resultantes da própria má formação congênita bem como de cirurgias reparadoras realizadas ao longo da vida. Hipotonia e deficiência de projeção do lábio superior, perfil côncavo com ângulo nasolabial agudo, mordida cruzada anterior e auto-rotação mandibular no sentido anti-horário são características normalmente observadas nestes pacientes. Estima-se que 25% a 60% dos pacientes necessitem ser submetido a algum tipo de intervenção para correção da hipoplasia de terço médio. Diversas técnicas são relatadas para o tratamento desta condição, sendo a cirurgia ortognática a mais utilizada. Embora este procedimento proporcione melhorias estéticas, funcionais e psicológicas à estes pacientes, esta técnica exige um planejamento minucioso a fim de evitar complicações pós-operatórias e permitir a manutenção do resultado em longo prazo. Os autores propõem demonstrar a sequência do planejamento orto-cirúrgico a partir da exposição de um caso de paciente com fissuralabiopalatal submetido a cirurgia ortognática bem como discutir aspectos relevantes acerca deste procedimento em indivíduos com o mesmo tipo de deformidade. A correta execução das etapas envolvidas no planejamento orto-cirúrgico permitem a obtenção da máxima previsibilidade dos resultados a curto e longo prazo.

Descritores: Cirurgia Ortognática. Desenvolvimento maxilofacial. Fissuras Palatina.

Cisto dentígero em paciente portador de fissura labiopalatina

Oliveira, M.A.R.¹; Ferreira, G.R.¹

¹Setor de Cirurgia Ortognática – Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Bauru/SP, Brasil.

O cisto dentígero é uma lesão odontogênica benigna associada à coroa de dentes permanentes. É o tipo mais comum de cisto odontogênico de desenvolvimento, e o tratamento consiste na enucleação ou marsupialização. A enucleação é indicada quando não há risco de danos às estruturas anatômicas adjacentes, como ápices de dentes vitais, seio maxilar ou nervo alveolar inferior. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de cisto dentígero presente em um paciente portador de fissura labiopalatina. Paciente do sexo masculino, 12 anos de idade, portador de fissura pré-forame bilateral completa, apresentava lesão radiolúcida unilocular associada ao dente 35 que encontrava-se incluso. Clinicamente não foi observada nenhuma alteração. O tratamento de escolha foi a exodontia do dente 35 juntamente com a enucleação da lesão, que pela hipótese diagnóstica tratava-se de um cisto dentígero. Após o ato cirúrgico, a lesão foi encaminhada para exame histopatológico que a descreveu como fragmento de tecido mole, aspecto capsular, consistência elástica, medindo 1,5x1,5x0,8cm; tendo como diagnóstico cisto dentígero. Podemos concluir que os cistos odontogênicos de desenvolvimento estão comumente presentes na prática clínica, sendo o seu estudo de fundamental importância para o correto diagnóstico e adequado tratamento.

Descritores: Cistos Odontogênicos. Cisto Dentígero. Enucleação.

Cuidados com paciente portador de epidermólise bolhosa: relato de caso

Sakima V. T³; Yaedu R.Y.F¹; Videla R.A¹; Mello, M.A.B¹; Oliveira T.M²; Mello B.Z.F²;

¹Departamento de Estomatologia, Cirurgia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Pediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A epidermólise bolhosa é uma doença rara de caráter genético e hereditário, caracterizando-se pelo aparecimento de bolhas espontaneamente ou após trauma em resposta ao mínimo trauma mecânico por toda superfície corporal, especialmente nas mucosas e áreas de maior atrito, podendo em alguns casos de lesões profundas deixar cicatrizes semelhantes as provocadas por queimadura. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de um paciente portador de epidermólise bolhosa em que a dificuldade de higienização acarretou perda dentária precoce. Um paciente do gênero masculino (04 anos de idade) foi atendido na clínica de cirurgia da Faculdade de Odontologia de Bauru-USP relatando na anamnese ser portador de epidermólise bolhosa. No exame clínico foi constatado que devido a dificuldade de higienização, causada pelo aparecimento de bolhas e inflamação na gengiva após escovação dentária, e também devido a deformação de mãos e dedos, houve desenvolvimento de doença periodontal severa, sendo neste caso, indicado exodontias múltiplas de dentes. As exodontias foram realizadas em ambiente hospitalar sob anestesia geral, sem intercorrências. Cuidados extras foram tomados a fim de gerar o mínimo trauma possível e evitar o aparecimento de bolhas. O paciente encontra-se em pós-operatório de 8 meses, sem queixas quanto ao procedimento cirúrgico executado. O presente caso clínico permite concluir que em virtude da fragilidade de pacientes com epidermólise bolhosa o ato operatório reveste-se de cuidados a fim de gerar o mínimo trauma possível.

Descritores: Assistência Odontológica Integral. Cirurgia Bucal.

Fratura mandibular patológica por extração de terceiro molar

Campos, R.R.¹; Gulinelli, J.L.¹; Santos, P.L.¹; Dutra, R.A.¹; Souza, M.P.¹

¹Departamento de Ciências da Saúde – Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

A remoção de terceiros molares é uma prática clínica comum em cirurgias bucais. Ela pode estar associada com complicações como alterações sensoriais, alveolite, infecções e fraturas. A fratura mandibular durante a extração de terceiros molares impactados é rara, mas geralmente ocasiona importantes complicações. O objetivo deste trabalho é realizar a revisão de literatura sobre a fratura mandibular durante a extração de terceiros molares e ilustrar com um caso clínico de fratura de ângulo mandibular num paciente de 26 anos de idade. Para realização deste trabalho as palavras chaves “mandibular fracture and third molar impacted and extraction” foram pesquisadas no banco de dados do “PubMed”, onde 46 artigos foram relacionados com estes descritores. A revisão de literatura evidenciou sobre as possibilidades das etiologias e condutas para a prevenção desta intercorrência. Os fatores etiológicos são multifatoriais, incluindo idade, gênero, grau de impacção, volume ósseo, infecção pré existente, patologias ósseas e técnica cirúrgica inadequada. O risco de uma fratura no trans cirúrgico pode estar relacionado com as propriedades de instrumentais e excesso de osso sobre o elemento dentário. Sendo que este deve ser seccionado para minimizar a extensão da remoção óssea e força aplicada no instrumental. A maior prevalência ocorre nos pacientes do gênero masculino, acima dos 25 anos de idade, com raízes não fusionadas e adjacentes ao canal alveolar inferior. É possível reduzir o risco desta complicação com planejamento cirúrgico prévio, conhecimentos anatômicos adequados e técnicas cirúrgicas minimamente invasivas.

Descritores: Dente impactado. Extração dentária. Fixação de fratura.

Implantes osseointegráveis associados à cirurgia ortognática em edentulismo total superior

Mendes, G.C.B.¹; Ribeiro-Junior, P.D.¹; Lima, T.F.¹; Nary-Filho, H.¹; Ayub, E.A.²

¹Centro de Ciências da Saúde, Curso de Odontologia, Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial – Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

²Instituto Eduardo Ayub, Clínica Privada, Campo Grande/MS, Brasil

A reabilitação oral com implantes ósseo integráveis (IO) é uma alternativa segura e previsível no tratamento de edentulismo parcial e total. A remodelação óssea do rebordo alveolar após a perda dos dentes pode gerar ou agravar uma discrepância maxilo-mandibular, principalmente em grandes reabsorções ósseas da maxila. Uma abordagem palatal na colocação do IO é geralmente necessária nesta situação. Entretanto, o resultado é uma prótese com grande compensação, apresentando biomecânica desfavorável e dificuldade de higienização, podendo apresentar falta de suporte do lábio superior e inversão do lábio superior ao sorriso. Nestes casos, a associação da cirurgia ortognática à reabilitação com IO pode ser uma alternativa viável. O objetivo do trabalho é apresentar um caso clínico de um paciente portador de osso maxilar atrófico com relação maxilo-mandibular desfavorável para tratamento de IO convencionais. Para posicionamento ideal dos IO, procedimentos reconstrutivos prévios foram necessários, sendo estes enxertos inlay e onlay. Foram utilizados biomateriais xenógenos associados o osso autógeno intraoral. A instalação dos IO foi norteadas por um guia cirúrgico visando sempre uma prótese dentária, sem compensação. A oclusão ideal foi obtida com a cirurgia ortognática, permitindo a reabilitação com prótese dentária sem gengiva. Houve a falha na ósseo integração de um dos implantes, sendo substituído por outro antes da confecção da prótese definitiva. Não houveram recidivas significativas da cirurgia ortognática. Após o acompanhamento deste caso podemos concluir que a reabilitação com implantes e cirurgia ortognática é uma alternativa segura e previsível em casos de edentulismos totais superiores com grandes discrepâncias maxilo-mandibulares.

Descritores: Atrofia. Cirurgia Ortognática. Implantes Dentários.

Intubação submento-orotraqueal, aspectos anatômicos, principais indicações e descrição da técnica

Gomes-Ferreira, P.H.S.¹; Reis, E.N.R.C.¹; Alcalde, L.F.A.¹; Toledo-Filho, J.L.¹; Toledo, G.L.¹; Rodrigues, A.C.²

¹ Curso de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial, Hospital Beneficência Portuguesa de Bauru, Bauru/SP, Brasil.

² Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Acidentes de carro, moto ou atropelamentos geram 40.610 mortes/ano e deixam 376.589 feridos/ano. Aliado a isso, a crescente violência urbana nos grandes centros populacionais determinam um número elevado de pacientes politraumatizados. Muitos deles apresentam injúrias severas na face, tais como as fraturas panfaciais, onde se faz necessário um procedimento cirúrgico bucomaxilofacial, no intuito de devolver ao paciente função e estética adequadas. Em muitos desses casos há a impossibilidade de manutenção da via aérea oral ou nasal, e a intubação submento-orotraqueal torna-se um procedimento seguro e efetivo para o manejo das vias aéreas, desde que o cirurgião tenha experiência e um adequado conhecimento anatômico da região. É uma alternativa à traqueostomia e às possíveis morbidades inerentes a esse procedimento. A técnica sugerida é indicada quando há necessidade de bloqueio maxilomandibular no transoperatório e outras injúrias que impeçam a intubação nasal, principalmente quando há a necessidade de reconstrução dos ossos próprios do nariz e/ou do complexo naso-orbita-etmoidal. A intubação submento-orotraqueal é um procedimento cirúrgico importante para pacientes com fraturas severas de face e apresenta um índice de complicações muito baixo. Este trabalho tem como objetivo capacitar o Cirurgião BucoMaxiloFacial na execução do procedimento descrevendo detalhadamente os aspectos anatômicos, principais indicações e descrição da técnica. O caso clínico a ser descrito refere ao paciente JNC, gênero masculino, 36 anos, leucoderma vítima de acidente motociclistico, cursando com fratura nasal, fratura frontal e fratura de mandíbula, onde seria necessário bloqueio maxilomandibular no transoperatório e manutenção das vias aéreas, sendo então indicado a intubação submento-orotraqueal. Este procedimento mostrou-se muito eficaz e menos traumático ao se comparar com traqueostomia e cricotiroidotomia. Concluindo assim que a intubação submento-orotraqueal é uma alternativa importante para pacientes com fraturas severas de face, é uma técnica rápida, eficaz e simples de ser realizada onde apresenta índice de complicações muito baixo.

Descritores: Fraturas Maxilomandibulares. Intubação Intratraqueal. Traumatismos Maxilofaciais.

Síndrome de Gorlin-Goltz: relato de dois casos cirúrgicos

Fiamoncini, E.S.¹; Centurion, B.S.²; Menezes, J.D.S.²; Yaedú, R.Y.F.^{1,2}; Sant'ana, E.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

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

A síndrome de Gorlin-Goltz é uma desordem hereditária autossômica dominante, caracterizada pelo desenvolvimento de diversos tumores queratocísticos, carcinomas das células basais, má formações músculo-esqueléticas além de alterações neurológicas, dermatológicas e endócrinas. A presença de tumores queratocísticos é a principal alteração odontológica desta síndrome. Na literatura os índices de recidiva do tumor queratocístico variam muito principalmente quando associado a síndrome de Gorlin-Goltz, portanto, o diagnóstico da presença da síndrome é fundamental para definir o tratamento e a preservação do paciente no pós-operatório. O presente trabalho propõe apresentar dois casos de Síndrome de Gorlin-Goltz em pacientes com fissuras labiopalatinas, mãe e filha, bem como discutir aspectos clínicos, radiográficos e terapêuticos dessas lesões. As duas pacientes não apresentavam uma das principais características da síndrome, os carcinomas basocelulares. O diagnóstico foi obtido baseado nos critérios maiores e menores da síndrome. As principais características encontradas foram na mãe costela bífida, hipertelorbitismo e fissura labioplatina e a filha costela fusionada, processo clinóide fusionado, fissura labiopalatina. Os tumores queratocísticos foram tratados com marsupialização na mãe e os três tumores na filha por enucleação. Os pacientes encontram-se em controle pós-operatório sem recidivas até o momento.

Descritores: Síndrome do Nevo Basocelular. Cistos Odontogênicos. Aberrações Cromossômicas,

Substituto ósseo heterógeno para levantamento da membrana sinusal

Saranholi, W.S.¹; Soares, S.²; Ribeiro-Junior, P.D.³; Padovan, L.E.M.⁴; Senko, R.A.G.⁴; Momesso, N.R.⁵

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru -Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Departamento de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial – Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

⁴Departamento de Implantodontia - Instituto Latino Americano de Pesquisa e Ensino Odontológico, Curitiba/PR, Brasil.

⁵Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, Bauru/SP, Brasil.

A reabilitação com implantes osteointegráveis é considerada uma das alternativas mais viáveis e seguras para o paciente desdentado. Porém a deficiência de volume ósseo na região posterior da maxila tem sido um dos problemas mais frequentes encontrados pelos implantodontistas ao planejar uma reabilitação implanto-suportada nesta área. Sendo assim, o enxerto ósseo autógeno apresenta todas as propriedades desejáveis para essa finalidade, sendo considerado a melhor opção para o preenchimento dos defeitos ósseos, no entanto possui como uma das suas principais desvantagens, o aumento da morbidade do local doador intra ou extra-oral. Diante disso, diversos autores tem mencionado como uma alternativa que promova uma menor morbidade ao paciente, a realização do enxerto ósseo heterógeno, principalmente em cirurgias de levantamento de seio maxilar. O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura e relatar um caso, sobre o uso de um substituto ósseo heterógeno de origem bovina inorgânica para levantamento da membrana sinusal. Relato de caso: paciente insatisfeita com prótese total superior que utilizava e demonstrava vontade em possuir uma reabilitação total superior fixa, onde foi realizado o levantamento do seio maxilar do lado esquerdo, para posterior instalação de implantes osteointegráveis para suportar uma prótese. Através dos trabalhos da literatura e a partir do estudo deste caso clínico pôde ser concluído que o osso bovino inorgânico pode ser utilizado seguramente como substituto ósseo nas cirurgias de levantamento de seio maxilar em maxilas atroficas.

Descritores: Implantação Dentária. Seio Maxilar. Transplante Ósseo.

Utilização da rhBMP-2 em reconstruções maxilofaciais: Relato de três casos

Gorla, L.F.O.¹; Watanabe, E.R.¹; Gabrielli M.A.C.¹; Gabrielli M.F.R.¹; Hochuli-Vieira, E.¹; Pereira-Filho, V.A.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara–Universidade Estadual Júlio Mesquita Filho, Araraquara/SP, Brasil.

O campo da cirurgia Buco-Maxilo-Facial tem muitas indicações para regeneração e aumento ósseo, dentre elas estão as reconstruções de defeitos críticos da maxila, mandíbula e crânio; causadas por infecção, trauma, tumor ou doença congênita. As técnicas para tais reconstruções, tradicionalmente se limitam a transferência de tecido autógeno. No entanto, nos últimos anos, a engenharia de tecidos têm criado novas perspectivas, com promessa de formação óssea e possibilidade de reconstrução desses defeitos sem os inconvenientes das técnicas tradicionais. Neste cenário, a proteína morfogenética óssea (BMP) apresenta-se como um dos materiais promissores. Tais proteínas são uma família de proteínas osteoindutoras que estimulam a formação óssea por meio da regulação da diferenciação de células osteoprogenitoras em osteoblastos. Este trabalho tem como objetivo discutir esta nova oportunidade em reconstrução óssea facial, apresentando três casos em que a rhBMP-2 foi utilizada na reconstrução de defeitos mandibulares.

Descritores: Engenharia Tecidual. Regeneração Óssea. Reconstrução Mandibular.

Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Ferimentos faciais por arma branca: relato de caso

Narazaki, N.R.¹; Gomes-Ferreira P.H.S.¹; Simoneti, L.F.¹; Toledo Filho, J.L.¹; Rodrigues, A.C.²; Toledo, G.L.¹

¹Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial do Hospital Beneficência Portuguesa de Bauru, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Ferimentos por armas brancas (FAB) em face são pouco relatadas na literatura nacional. Sua maior incidência ocorre em indivíduos do gênero masculino, entre 15 e 35 anos de idade, com prevalência pela hemi-face esquerda. No atendimento inicial há o reconhecimento das lesões e a aplicação de medidas para manutenção da vida. O diagnóstico e a classificação dos ferimentos faciais são de suma importância possibilitando que o tratamento seja baseado na etiologia e complexidade do trauma. A profundidade e extensão da lesão, a necessidade de reconstruções, injúrias às estruturas anatômicas nobres e o tempo decorrido desde o trauma são informações essenciais para definir o tratamento específico. Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso de agressão física com múltiplos ferimentos por arma branca envolvendo região facial e torácica em um paciente do gênero masculino, 35 anos de idade, que deu entrada no Pronto Socorro Municipal Central de Bauru. Paciente apresentou quadro de hemotórax e pneumotórax esquerdo, tratado emergencialmente pela equipe médica, seguindo o protocolo do ATLS (Advanced Trauma Life Support). Com o quadro clínico do paciente estabilizado, a equipe de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial iniciou o tratamento. Em análise de tomografia computadorizada, observou-se fratura de parede anterior de seio maxilar e hemossinus esquerdo, em que foi instituído o tratamento conservador. Foram realizadas infiltrações anestésicas nas bordas das feridas, antissepsia com PVPI degermante e tópico, debridamento das feridas e sutura por planos. No pós-operatório de 30 dias, observou-se uma condição estética aceitável dos ferimentos por arma branca em face quando esses são tratados adequadamente.

Descritores: Ferimentos e Lesões. Ferimentos Penetrantes. Traumatologia.

Tratamento de sinusite maxilar fúngica em pós-operatório de fratura panfacial
Reis, E.N.R.C.¹; Gomes-Ferreira, P.H.S.¹; Narazaki, N.R.¹; Simoneti, L.F.¹; Sales-Peres, A²; Capelari, M.M.³

¹Serviço de Cirurgia e traumatologia Buco-Maxilo-Facial – Hospital Beneficência Portuguesa, Bauru/SP, Brasil.

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Curso de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial – Hospital Beneficência Portuguesa de Bauru, Bauru/SP, Brasil.

As sinusites crônicas fúngicas são raras, porém a sua incidência vem aumentando em virtude do uso indiscriminado de antibióticos de amplo espectro, corticóides e imunossupressão. De 5 a 10% das sinusites crônicas são de origem fúngicas e, são classificadas de acordo com suas características clínicas, histopatológicas e tratamento em: aspergiloma ou micetoma, alérgica, indolente e invasiva. O objetivo desse trabalho é discutir o diagnóstico e tratamento da sinusite crônica fúngica, por meio de um relato de caso clínico cirúrgico. Paciente com 42 anos de idade, do gênero masculino, feoderma, foi atendido pelo serviço de CTBMF do Hospital Beneficência Portuguesa Bauru-SP, relatando dores e sensação de plenitude na região anterior de maxila lado direito, odontalgia nos elementos superiores posteriores ipsilateral, drenagem de secreção mucopurulenta via nasal e aparecimento espontâneo de edema em região anterior de maxila lado direito há 1 ano e meio. Na anamnese, o mesmo relatou ser vítima de queda de nível que resultou em fratura panfacial há 2 anos. Informou, ainda, que a sintomatologia iniciou-se logo após o tratamento cirúrgico para redução das fraturas múltiplas de face. Após exame clínico e análise tomográfica, o diagnóstico estabelecido foi de sinusite maxilar crônica. Paciente foi submetido ao procedimento cirúrgico para remoção do material de síntese (parafuso) e para biópsia da mucosa do seio maxilar, por meio do acesso de Caldwell-Luc. Durante exploração cirúrgica, macroscopicamente observou-se espessamento da membrana de Schneider e presença de secreção purulenta e tecido com aspecto necrótico. Prosseguiu-se com a sinusectomia e, após a mesma foi realizada contra-abertura lateral. O material removido foi submetido à avaliação microscópica, confirmando-se o diagnóstico histopatológico, de fungos compatíveis com *Aspergillus* sp.. Paciente encontra-se em pós-operatório de 02 anos sem sinais e sintomas de inflamação dos seios maxilares. Portanto as infecções fúngicas devem ser consideradas nos pacientes com sinusite crônica.

Descritores: Sinusite. Aspergilose. Seio maxilar.

Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

Pós-Graduação

Pesquisa

Painel

Influência da exodontia em reabilitações totais inferiores em carga imediata

Senko R.A.G.¹; Ribeiro-Junior P.D.^{1,2}; Silva Junior W.²; Momesso N.R.¹; Saranholi W.S.¹; Chase M.¹

¹Curso de Especialização em Implantodontia, Associação Paulista dos Cirurgiões Dentistas – APCD, Bauru/SP, Brasil.

² Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

O objetivo deste estudo foi verificar a influência das exodontias realizadas no mesmo momento da instalação dos implantes osteointegrados (IO) na incidência de complicações pós-operatórias. Foram comparados dois grupos de pacientes. Grupo I: Pacientes submetidos à exodontia prévia e posteriormente a instalação de IO para reabilitação oral total de mandíbula. Grupo II: Pacientes submetidos à exodontia e instalação de IO no mesmo momento. Verificou-se uma maior incidência de complicações no grupo II onde foram perdidos 2 IO (2,04%) dos 98 submetidos a carga imediata. No grupo II dos 27 pacientes submetidos ao tratamento reabilitador visando à carga imediata foram conseguidos os parâmetros necessários de estabilidade inicial em 24 pacientes (88,8%). Já no grupo I dos 13 pacientes tratados 12 (92,3%) foram submetidos à carga imediata. Foi possível concluir que as extrações realizadas no mesmo momento da instalação dos implantes osteointegrados podem contribuir para maior incidência de perda das fixações; e nestes casos foi mais difícil de atingir a estabilidade inicial; Não houve perda de implantes osteointegrados instalados em sítios mandibulares cicatrizados submetidos à carga imediata.

Descritores: Carga Imediata em Implante Dentário. Implantes Dentários.. Reabilitação Bucal.

Manual de orientação aos pacientes com fissura labiopalatina submetidos à cirurgia ortognática

Oliveira, M.A.R.¹; Faco, R.A.S.¹; Motti, T.G.F.¹

¹Setor de Cirurgia Ortognática, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Bauru/SP, Brasil.

O objetivo deste trabalho foi elaborar um material impresso para orientação aos pacientes com fissura labiopalatina, em atendimento no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, da USP, sobre a cirurgia ortognática. O tema foi escolhido devido à necessidade observada em clínica de esclarecer o paciente a respeito do processo cirúrgico, favorecer seu preparo físico e emocional previamente ao procedimento, bem como conscientizá-lo a respeito dos cuidados pós-operatórios. As informações foram obtidas em entrevistas com profissionais envolvidos na rotina da cirurgia ortognática no Hospital: cirurgião bucomaxilofacial, fonoaudiólogo, psicólogo e nutricionista. Foram abordados aspectos pré e pós-cirúrgicos relacionados ao procedimento, à alimentação, à fala e aos cuidados gerais. Um folheto com linguagem simples e acessível foi organizado com as informações e poderá ser entregue durante os atendimentos prévios à cirurgia, disponibilizando-as sempre que o paciente tiver necessidade.

Descritores: Manual. Cirurgia Ortognática. Fissura Labiopalatina.

Apoio: Ministério da Saúde.

Osteosíntese em fraturas de ângulo: Estudo de carregamento *in vitro*

Gorla, L.F.O.¹; Monnazzi, M.S.¹; Gabrielli, M.A.C.¹; Gabrielli, M.F.R.¹; Hochuli-Vieira, E.¹; Pereira-Filho, V.A.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara–Universidade Estadual Júlio Mesquita Filho, Araraquara/SP, Brasil.

Muito se tem discutido a respeito do tratamento das fraturas mandibulares por meio de placas retilíneas e curvilíneas convencionais de diversos sistemas. Entretanto, existem poucos estudos sobre a utilização de placas grade. A geometria das placas grade permite um maior número de parafusos, estabilidade em três dimensões, resistência contra torque, maleabilidade e baixo perfil. O presente estudo avaliou por meio de teste mecânico a resistência de placas grade de 4 e 8 furos, bem como de uma placa reta de 4 furos, posicionada conforme proposto por Champy et al., em 1978, quando utilizadas como sistema de fixação interna estável em fraturas de ângulo mandibular. Para tanto foram utilizadas réplicas de hemimandíbulas humanas, fabricadas em poliuretano, seccionadas na região de ângulo de forma a simular uma fratura simples de mandíbula. As hemimandíbulas foram divididas em 3 grupos variando-se o tipo de placa. Como resultado foi possível observar que as placas retas dispostas segundo Champy et al., apresentaram maiores valores de carga tanto nos deslocamentos de 1 quanto nos de 3 e 5mm. Já não houve diferença estatística quando da comparação entre placas grade de 4 e 8 furos. Conclui-se a partir da metodologia empregada que a fixação de fraturas de ângulo com placas grade 4 ou 8 furos são menos resistentes às forças de carregamento vertical linear do que a fixação de uma placa reta de 4 furos disposta de acordo com o método de Champy et al.

Descritores: Fraturas mandibulares. Técnicas de Fixação da Mandíbula. Placas Ósseas.

Dentística/Materiais Odontológicos

Dentística/ Materiais Odontológicos

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

A importância da adequação bucal no tratamento restaurador

Conti, L.C.¹; Nunes, M.C.P.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde - Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

A partir da constatação da cárie dental ser uma doença bacteriana infecciosa e transmissível, a técnica cirúrgica restauradora passou a ser aplicada juntamente com a promoção de saúde, na qual ações educativas e preventivas são realizadas, além dos procedimentos curativos. Nesse contexto, preconiza-se a adequação do meio bucal visando a diminuição dos microrganismos cariogênicos da cavidade bucal. Essa etapa consiste na realização da escavação em massa das cavidades para eliminar os nichos retentivos com posterior preenchimento com material restaurador provisório e oportuniza que o paciente realize uma higiene adequada. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico enfatizando a importância de um planejamento restaurador iniciando-se com a adequação do meio bucal e especificar as condutas realizadas. Paciente do sexo masculino, 26 anos, compareceu a clínica odontológica da UEM com queixa de que queria tratar os dentes. O exame clínico inicial diagnosticou lesões cáries em quase todos os dentes, sendo a maioria delas escurecidas, gengiva edemaciada devido ao acúmulo de placa bacteriana e dos cálculos, raízes residuais e ausência de alguns elementos dentários. A partir da condição bucal precária do paciente, planejou-se o tratamento e inicialmente foi realizada sua adequação bucal por meio da evidência de placa, instrução de higiene oral e de dieta, profilaxia, descontaminação com solução de clorexidina 1%, escavação das cavidades com instrumentos manuais e restauração provisória com cimento de ionômero de vidro, além das extrações das raízes residuais. As próximas etapas serão o tratamento periodontal, restaurador e reabilitador. É importante ressaltar que a gravidade da doença cárie varia nos diversos tipos de pacientes. Portanto, deve-se considerar os fatores de risco ao definir um plano de tratamento e para pacientes de alto risco à cárie, a etapa de adequação do meio oral irá proporcionar um ambiente favorável à paralisação da doença e maior longevidade dos procedimentos restauradores.

Descritores: Cárie dental. Dentística. Saúde bucal.

A relação entre a microabrasão e o clareamento dental

Pavani, C.C.¹; Machado, L.S.¹; Franco, L.M.¹; Salomão, F.M.¹; Sundfeld-Neto, D.²; Sundfeld, R.H.¹.

¹ Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade do Estado de São Paulo "Julio de Mesquita Filho", Araçatuba/SP, Brasil.

² Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Universidade de Campinas, Piracicaba/SP, Brasil

Nesta apresentação de relato de caso clínico é exposto o protocolo clínico para remoção de manchas e de irregularidades presentes na superfície do esmalte dental, assim como a técnica do clareamento dentinário caseiro com peróxido de carbamida. Paciente jovem, sexo feminino, apresentava manchas assimétricas e irregularidades nas superfícies vestibulares dos dentes da arcada superior. Após meticolosas análises clínicas, diagnosticou-se de que tratavam-se de manchas brancas, de origem intrínseca e de textura dura. Portanto, para remoção das manchas, adotou-se o protocolo da microabrasão, iniciando os procedimentos de macrorredução do esmalte dental com uma ponta diamantada de granulação extra-fina, para em seguida complementar a correção do padrão de cor, assim como a uniformização das irregularidades presentes na superfície do esmalte dental, como emprego do produto microabrasivo Opalustre (UltradentProductsInc, South Jordan, UT, USA). O microabrasivo foi aplicado com auxílio de uma taça de borracha siliconizada fornecida pelo fabricante, pelo tempo de 1 minuto cada aplicação, com intervalos de 5 segundos em cada dente. Foi realizado o polimento e a aplicação tópica de flúor gel neutro por 4 minutos. Após a microabrasão, para otimização do resultado estético, iniciou-se o clareamento dental com peróxido de carbamida a 10%, com uso diário de 4 horas durante 4 semanas. Como resultado final observou-se as eficácias das técnicas aplicadas na recuperação estética do sorriso da paciente, sendo estes resultados preservados 3 anos após os procedimentos.

Descritores: Esmalte Dental. Estética Dental. Microabrasão do Esmalte.

Abordagem multidisciplinar na restauração de um dente posterior extensamente destruído

Fávero, C.S.¹; Rizzante, F.A.P.¹; Mondelli, R.F.L.M.¹; Zens, M.¹; Furuse, A.Y.¹; Ishikiriama; S.K.¹

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

Entre os tipos mais frequentes de restaurações dentárias, destacam-se as restaurações dos tipos composta e complexa em dentes posteriores, sendo comum a perda de uma ou mais cúspides, necessitando de uma abordagem multidisciplinar. No contexto atual da odontologia minimamente invasiva, as resinas compostas têm destaque importante, pois possibilitam a substituição de restaurações insatisfatórias sem sacrificar excessivamente as estruturas dentárias sadias. Esta característica importante permite a realização de restaurações extensas em dentes desvitalizados. Este relato de caso clínico objetiva descrever uma técnica restauradora de um dente posterior envolvendo uma abordagem multidisciplinar (periodontia, endodontia e dentística restauradora), apresentando e discutindo a sequência dos procedimentos adotados. Neste caso clínico, foi realizada uma cirurgia periodontal com intuito de possibilitar a posterior restauração direta em resina composta, associada a um retentor intrarradicular reforçado com fibra de vidro. Dessa forma, com a evolução das técnicas e materiais disponíveis para os clínicos gerais e especialistas, esta abordagem possibilita a devolução da estética e da função em um pequeno número de sessões clínicas, com custo reduzido quando comparado aos tratamentos restauradores indiretos.

Descritores: Dente molar. Resinas Compostas. Restauração Dentária Permanente.

Abordagem multidisciplinar para reconstrução de dente extensamente destruído

Toyoshima, G.H.L.¹; Rizzante, F.A.P.¹; Furuse, A.Y.¹; Mondelli, J.¹; Mondelli, R.F.L.¹; Ishikiriyama, S.K.¹

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

Entre os tipos mais frequentes de restaurações dentárias, destacam-se as restaurações dos tipos composta e complexa em dentes posteriores, sendo comum a perda de uma ou mais cúspides. Na maioria das vezes esse tipo de reabilitação demanda uma abordagem multidisciplinar, envolvendo Dentística, Periodontia e Endodontia. No contexto atual da Odontologia minimamente invasiva, o emprego de resinas compostas tem destaque importante, pois possibilitam procedimentos restauradores mais conservadores quando comparados a restaurações indiretas. Neste caso clínico, a paciente, adulta do gênero feminino, compareceu à clínica de Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru, encaminhada por endodontista após finalização do tratamento endodôntico do dente 15, o qual apresentava uma restauração provisória em Cimento de Ionômero de Vidro. Com a remoção da restauração provisória, foi observada uma extensa cavidade envolvendo a cúspide lingual e cristas marginais, com margens subgengivais. Realizou-se uma cirurgia periodontal com intuito de possibilitar a recuperação das distâncias biológicas invadidas e restauração direta transcirúrgica em resina composta, associada a um retentor intrarradicular reforçado com fibra de vidro. Apesar da necessidade de um tratamento multidisciplinar, esta abordagem possibilitou a devolução da estética e da função em um pequeno número de sessões clínicas e com um custo mais reduzido quando comparado com os tratamentos empregando restaurações indiretas, as quais podem ser confeccionadas sobre a restauração realizada.

Descritores: Resinas Compostas. Restauração Dentária Permanente. Dente Pré-Molar.

Amálgama dentário: alternativa contemporânea para restauração de cúspide fraturada

Maenosono, E.M.¹; Maenosono, R.M.¹; Oda, D.F.¹; Pereira M.A.¹; Mondelli J.¹;
Ishikirama, S.K.¹

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

O amálgama dentário figurou por muitos anos como principal material restaurador odontológico, devolvendo a função de dentes altamente destruídos com altos índices de durabilidade. Apesar disso, em virtude da convenção de Minamata aceita em 19 de janeiro de 2013, a organização mundial da saúde (OMS) prevê a redução global do amálgama em virtude da presença de mercúrio em sua composição. O presente relato de caso clínico tem o objetivo de discutir esta orientação da OMS, trazendo um caso em que uma restauração de amálgama falhou devido à fratura do remanescente dentário. O tratamento restaurador de eleição foi o reparo da restauração com o próprio amálgama dentário, que foi considerado pelos autores o tratamento restaurador mais adequado, mesmo no contexto contemporâneo de máxima conservação da estrutura dentária e maior perspectiva de longevidade da restauração. O resultado obtido foi considerado satisfatório, devolvendo a forma e função de um dente altamente destruído com mínimo desgaste da estrutura dentária remanescente. Pode-se concluir que o amálgama dentário, apesar da redução em suas indicações, é ainda o material de escolha em determinadas situações clínicas; e sua redução ou remoção do mercado odontológico é ainda muito questionável.

Descritores: Amálgama Dentário. Falha de Restauração Dentária. Reparação de Restauração Dentária.

ART: uma realidade na clínica odontológica

Lucena, F.S.¹; Nunes, L.V.¹; Araújo, D.F.G.¹; Alencar, M.S.¹; Rodrigues, R.F.¹; Wang, L.¹

¹Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

O tratamento restaurador atraumático (ART) é uma técnica restauradora definitiva baseada na filosofia originalmente criada para levar o tratamento odontológico a áreas de pouco acesso. Caracterizou-se por permitir a realização de procedimentos odontológicos em um ambiente extra-consultório com uso de instrumentos não rotatórios. Entretanto, além dos benefícios trazidos pela ampliação do alcance social, o que determina melhoria nas condições de saúde bucal da população, o ART tornou-se consagrado e estendeu sua aplicação dentro do consultório odontológico, como um meio de diminuir a ansiedade e medo do paciente causados pela abordagem convencional. Diante destes benefícios, a realização da técnica exige uma correta indicação e domínio para assegurar o seu sucesso. O presente trabalho objetiva descrever a correta técnica para realização de selamento de cicatrículas e fissuras utilizando o ART, incluindo o correto diagnóstico do dente a ser tratado, o protocolo clínico e os possíveis erros que podem levar ao insucesso e/ou menor longevidade do tratamento, desde a manipulação do material, o cimento de ionômero de vidro (CIV) de alta viscosidade até o ajuste oclusal final. O sucesso clínico pode ser mensurado através da experiência positiva relatada pelo paciente, que inicialmente apresentou-se ansiosa e após o tratamento saiu do consultório mais segura e confiante. Após o exposto, é possível concluir que o ART é um tratamento de baixo custo, rápido e de fácil aplicação e quando corretamente indicado e utilizado, pode alcançar altos índices de sucesso, com excelentes taxas de longevidade.

Descritores: Cimentos de Ionômero de vidro. Restauração Dentária Permanente. Tratamento Dentário Restaurador sem Trauma.

Associação de protocolos para clareamento dentário - relato de caso

Cavalaro, A.¹; Proença, J.O.¹; Salomão, F.M.¹; Poletto, D.¹; Hoepfner, M.G.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora - Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

A técnica de microabrasão do esmalte dentário, quando indicada à remoção de manchas localizadas no terço superficial do esmalte, restabelece a estética com mínimo desgaste, resultados imediatos e permanentes, sem provocar injúrias ao tecido pulpar e periodontal. Porém, quando utilizada para a remoção de manchas hipoplásicas, não raro exige a utilização de peróxidos para solucionar o problema referente à saturação da cor. Portanto, o objetivo deste trabalho é demonstrar, por meio do relato de um caso clínico, a ação de dois produtos à base de ácido clorídrico, em diferentes concentrações, associado a partículas de carbeto de silício, na remoção de manchas brancas do esmalte dentário. Na sequência, para minimizar os efeitos adversos que podem ocorrer devido a microabrasão, foi realizado clareamento dental por meio da associação de técnicas (caseira e consultório), com produtos à base de peróxido. Considerando os resultados alcançados, conclui-se que a associação da microabrasão do esmalte, independente da concentração do ácido utilizado, seguido do uso de agentes clareadores à base de peróxidos, mostrou ser uma combinação de técnicas não invasivas e de excelente resultado estético.

Descritores: Clareamento Dental. Estética Dentária. Microabrasão do Esmalte.

Clareamento em consultório de dentes vitais parcialmente calcificados

Silva, V.A.M.¹; Rizzante, F.A.P.¹; Bueno, P.S.K.¹; Bueno, T.L.¹; Ishikiriyama, S.K.¹; Mondelli, R.F.L.¹

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

A busca por procedimentos estéticos nos consultórios odontológicos tem aumentando muito devido à mudança de valores da sociedade e à constante busca pelos padrões de beleza determinados pela mídia. Nesse contexto, o clareamento dentário consiste em um dos tratamentos mais procurados, sendo que existem diversas técnicas e produtos que podem ser utilizados para efetuar-lo. Uma paciente jovem compareceu à clínica de Dentística da FOB-USP relatando, como queixa principal, a insatisfação com a cor dos seus dentes. Após a anamnese, avaliação radiográfica dos dentes ântero-superiores e análise do sorriso, tendo sido selecionada a cor inicial dos dentes incisivos (A3) e caninos (A3,5), optou-se pelo uso do agente clareador HP Blue 35% (FGM Produtos odontológicos), em consultório, seguindo as recomendações da fabricante. Após o período de 40 minutos de clareamento, realizou-se o polimento do esmalte dentário, devolvendo lisura e brilho ao mesmo e constatou-se, como resultado imediato do clareamento, que a cor final obtida dos incisivos e caninos foi correspondente à cor A2. Após uma semana, a paciente relatou não ter apresentado sensibilidade dentária e observou-se que a cor dos dentes havia sido alterada para a cor A1, demonstrando que o agente clareador continuou atuando mesmo após sua remoção da superfície dentária. A paciente estava satisfeita com o resultado do tratamento clareador, e uma segunda sessão foi realizada com o intuito de tentar obter, não apenas um maior efeito clareador, mas principalmente, a estabilização da cor a longo prazo. A avaliação final do sorriso possibilitou constatar o sucesso do tratamento clareador e a satisfação da paciente com a manutenção e estabilização da cor obtida (A1) pelo clareamento, demonstrando que o emprego deste produto pode consistir em uma opção de tratamento com resultados satisfatórios.

Descritores: Clareamento Dental. Estética Dentária. Sorriso.

Correção da posição de dente anterior com faceta direta

Guimarães, G.M.¹; Modena, K.C.S.¹; Calabria, M.P.¹; Milreu, D.B.L.¹; Pegoraro, C.N.¹; Daher, M.C.V.¹

¹Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde - Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

A execução de facetas diretas, por meio de técnicas adesivas, e o uso de compósitos tornaram-se popular nos últimos anos. As duas grandes vantagens desta técnica são a possibilidade de conservação de estrutura dentária em relação às técnicas indiretas e os excelentes resultados estéticos obtidos. Este tipo de restauração está indicado para dentes anteriores que apresentam alteração de forma, cor e posição. Quanto ao desgaste da estrutura dentária, podem ser do tipo extra-esmalte (sem a realização de desgaste), intra-esmalte (desgaste confinado ao esmalte) e intra-esmalte/dentina (desgaste envolvendo a dentina). A paciente procurou a clínica de Dentística da Universidade do Sagrado Coração com a queixa do tamanho dos seus incisivos centrais. Como o dente 11 se apresentava lingualizado, parecia menor que o dente 12. O tratamento de escolha foi a confecção de uma faceta direta em resina composta, com desgaste do tipo extra-esmalte, com a finalidade de corrigir a posição do dente no arco. Antes do tratamento propriamente dito optou-se pela realização de um mock up, que se trata de um ensaio restaurador provisório que torna possível a pré-visualização do resultado final do tratamento pelo paciente e pelo profissional. Além da simulação do real resultado é possível realizar a escolha de cor e aplicar as combinações de cromas que melhor mimetizam a estrutura dentária. O mock up foi confeccionado com resina composta no próprio dente da paciente, porém sem o condicionamento ácido e aplicação do sistema adesivo.

Descritores: Restauração Dentária Permanente. Restauração Dentária Provisória.

Em todo dente tratado endodonticamente devemos cimentar pinos?

Machado, T.N.¹; Chaves, L.P.¹; Araújo, D.F.G.¹; Magalhães, A.C.²; Atta, M.T.¹; Wang, L.¹

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

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

O tratamento de um dente tratado endodonticamente muitas vezes pode resultar em dúvida quanto à necessidade de utilização de um pino intrarradicular. Para se tomar essa decisão alguns aspectos devem ser analisados. Em primeiro lugar, avalia-se a quantidade do remanescente dentário. Se houver a perda de mais de 50% de estrutura, o pino intrarradicular deve ser instalado. Outro critério importante é a presença ou não das cristas marginais que, juntamente com o teto da câmara pulpar, são estruturas nobres de reforço do dente. A ausência dessas estruturas permite uma maior deflexão das cúspides e da porção coronária remanescente, ocasionando um maior risco à fratura. Além disso, avalia-se também a presença de restaurações prévias no dente a ser tratado. Quando a remoção de estrutura ocorre somente para o acesso ao tratamento endodôntico, provavelmente não há necessidade de indicação do pino intrarradicular. A função do dente a ser restaurado também influencia no planejamento do tratamento a ser realizado. A distribuição das forças que incidem sobre os dentes posteriores e anteriores é diferente. Nos dentes posteriores, incidem preferencialmente forças verticais, o que gera uma menor necessidade de indicar um pino intrarradicular quando restaurações adesivas forem utilizadas, mesmo em restaurações amplas. Com essa análise, o presente trabalho relata a restauração de um dente tratado endodonticamente que foi restaurado sem necessidade de colocação de pino intrarradicular. O resultado do tratamento restaurador foi satisfatório, devolvendo adequadas forma e função ao dente tratado. Sendo assim, é possível concluir que o correto diagnóstico e conhecimento de todos os fatores envolvidos são fundamentais para a determinação do melhor plano de tratamento.

Descritores: Pinos dentários. Restauração Dentária Permanente. Dente Não Vital.

Erosão dentária: do diagnóstico ao tratamento. Relato de um caso

Ribeiro, A.R.¹, Machado, C.M.¹, Giacomini, M.C.¹, Villavicencio C.¹, Magalhães A.C.², Wang L.¹

¹Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

²Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

O correto diagnóstico e classificação das lesões de erosão são realizados a partir do levantamento histórico associado à avaliação clínica. Este evento decorre do contato contínuo de ácido intrínseco ou extrínseco, sem envolvimento de microrganismos, sobre as superfícies dentárias. As análises nutricional, ocupacional e médica do paciente contribuem na interpretação dos dados clínicos, a fim de se construir um plano de tratamento adequado. Neste caso clínico, será apresentado uma sequência de tratamento de uma paciente adolescente que apresentou-se à Clínica de Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru com diagnóstico de erosão dentária. A agressividade do acometimento das superfícies resultaram em uma perda significativa, comprometendo a estética, mas principalmente a função. Apesar da ansiedade da paciente em recuperar o sorriso, a ênfase na primeira etapa do tratamento foi direcionada à reconstrução dos dentes posteriores, a fim de se restabelecer a mordida e dimensão vertical. Paralelamente, a paciente continuou sobre tratamento médico para controle da evolução dos fatores etiológicos. Este caso demonstra a relevância não apenas na necessidade da sequência de tratamento, como na conduta em controlar a ansiedade da paciente e o trabalho médico paralelo para que se alcance resultados satisfatórios em longo prazo.

Descritores: Erosão dentária. Resina composta. Restauração dentária permanente.

Fechamento de diastema anterior com fragmento cerâmico

Lopes, T.S¹; Gheller, R; Salomão, F¹; Hoepfner, M.G¹; Contreras, E.F.R.¹.

¹Departamento de Odontologia Protética, Universidade Estadual de Londrina – UEL, Londrina/PR, Brasil.

A alta exigência estética tem estimulado os profissionais a buscarem técnicas e materiais que lhes permitam atingir resultados estéticos de excelência. Por muitos anos, as resinas compostas foram o material de eleição no restabelecimento da anatomia dos dentes anteriores com diastemas. No entanto, a pobre estabilidade de cor, perda de lisura e brilho superficiais comprometem o sucesso em longo prazo deste material. Recentemente, o desenvolvimento de materiais cerâmicos a base de dissilicato de lítio permitiu a confecção de laminados ultrafinos com ótimas propriedades óticas e mecânicas. O objetivo deste trabalho é apresentar uma solução estética para incisivos centrais superiores com diastemas utilizando fragmentos cerâmicos. Após clareamento dental de consultório, procedeu-se a moldagem com silicone por adição e posterior enceramento diagnóstico do caso. Fragmentos cerâmicos em dissilicato de lítio foram cimentados com cimento resinoso “veneer” e atingiram um resultado estético muito satisfatório. Conclui-se que Por ser minimamente invasiva e com adesão total em esmalte, a técnica apresenta-se com grande previsibilidade de sucesso, sendo considerada a alternativa mais avançada para este tratamento.

Descritores: Cerâmica. Estética. Materiais Dentários.

Fechamento de diastema com dispositivo ortodôntico e material restaurador direto

Kolb, K.L.¹; Bueno, T. L.²; Agulhari, M. A. S.²; Atta, M. T.²; Ishikiriama S. K.²; Mondelli, R. F. L.².

¹Faculdade de Odontologia de Bauri – Universidade de São Paulo, Bauri/SP, Brasil.

²Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauri – Universidade de São Paulo, Bauri/SP, Brasil.

O fechamento de diastemas pode ocorrer através do tratamento ortodôntico que muitas vezes é prolongado gerando desmotivação, ou através do tratamento restaurador direto, que nem sempre permite devolver a harmonia estética do sorriso. Neste caso clínico, paciente de 34 anos, do gênero masculino, compareceu à Clínica de Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauri, Universidade de São Paulo, relatando querer fechar o diastema entre o 11 e 21, mas sem ser submetido a um tratamento ortodôntico convencional. Após cuidadoso exame, decidiu-se por realizar a associação de métodos ortodônticos alternativos, para uma melhor distribuição dos espaços, pois apenas a restauração direta com resina composta resultaria em um aumento acentuado dos incisivos centrais. Inicialmente, uma placa ortodôntica com grampos foi confeccionada, para permitir a diminuição do espaço entre os incisivos e criar espaços entre os laterais. Após 15 dias de acompanhamento não foi obtido um resultado satisfatório e uma manobra alternativa foi proposta. Botões ortodônticos foram colados nos incisivos centrais e a placa foi adaptada e fixada aos botões por elásticos. Em uma semana, houve tração suficiente e, diante disso, realizou-se a contenção com resina composta nas mesiais dos incisivos laterais. Na sessão seguinte, realizou-se o clareamento dos dentes para, em seguida, iniciar a reanatomização. Uma semana após o clareamento, o paciente foi moldado para realização do enceramento e confecção de uma guia palatina. A reanatomização foi realizada após 7 dias da moldagem com a resina 4Season na cor A1 para esmalte e dentina. Na primeira sessão realizou-se reanatomização do 11 e 21 e na segunda sessão a remoção da contenção e reanatomização do 12 e 22. Diante do exposto foi possível perceber que o uso de dispositivo ortodôntico pode facilitar na distribuição dos espaços existentes e permitir uma estética satisfatória com relação à forma e tamanho, juntamente com o procedimento restaurador.

Descritores: Diastema. Estética Dentária. Movimentação Dentária.

Microabrasão do esmalte e reanatomização para harmonização do sorriso.

Vannini, I.¹; Foratori Jr; G.A.¹, Goes, A.R.C.G.¹; Brianezzi, L.F.F.¹; Maenosono, R.M.¹; Ishikiriyama, S.K.¹

¹Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

Os padrões de beleza visados atualmente levam um número cada vez maior de pacientes aos consultórios odontológicos. As alterações de esmalte podem causar uma desarmonia no sorriso principalmente quando se localizam em dentes anteriores. Este trabalho relata o caso clínico de um paciente de 20 anos, do gênero masculino que se queixava de lesões de mancha branca e da forma dos incisivos laterais. Primeiramente foi realizado o clareamento com peróxido de hidrogênio 35% e ativação com luz híbrida LED/LASER. Na sequência, fez-se a microabrasão dos dentes 13 ao 23, sendo meia arcada com Opalustre e a outra com Micropol aplicados com uma taça de borracha de modo intermitente, em ambos os casos. Em seguida, deu-se o polimento com pasta de óxido de alumínio e após a lavagem e secagem aplicou-se flúor neutro. Após uma semana realizou-se a reanatomização dos dentes 12 e 22, para isso foi feito o preparo dos dentes e hibridização, seguido de aumento incisal pela técnica incremental com a resina Vitaescence® (Ultradent, Inc., South Jordan, USA) utilizando uma matriz de silicone que foi obtida através de um modelo encerado. Depois de uma semana, o paciente retornou para dar acabamento e polimento, que foram realizados respectivamente com discos de lixa, discos de feltro e pasta diamantada. Conclui-se que o tratamento proposto trouxe resultados muito satisfatórios na determinação de um padrão estético favorável para o paciente envolvido.

Descritores: Microabrasão do Esmalte. Clareamento Dental. Estética Dentária.

Presença de diastema ântero-superior e interação social: relato de caso.

Neves, R.R.N.¹; Calabria, M. P.¹; Veronezi, M.C.¹; Domingues, L.A.¹; Mondelli, R. F. L.²; Modena, K.C.S.¹

¹Departamento de Dentística, Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Endodontia, Dentística e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, USP, Bauru/SP.

A busca por um sorriso harmônico vem sendo o desejo da maior parte dos indivíduos. A odontologia restauradora, a cada dia, é desafiada a solucionar problemas estéticos relacionados à forma e posicionamento dentário que, muitas vezes, podem causar os diastemas. São definidos como um espaço ou ausência de contato entre dois ou mais dentes consecutivos tendo como causa diversos fatores etiológicos. Os que mais geram desconforto e desarmonia estética ao paciente são os diastemas localizados na região ântero-superior. A presença desse espaço interdentário na região mediana do arco superior desfavorece a beleza do sorriso e a harmonia do conjunto dento-facial. Sabe-se que aspectos relacionados à atratividade facial e autoestima podem contribuir negativamente para o bem estar e nas relações sociais, principalmente de adolescentes. Quando apenas a intervenção restauradora é suficiente para a resolução do caso, observa-se que o avanço tecnológico da odontologia adesiva tem proporcionado resultados satisfatórios no restabelecimento da forma, da função e da estética. O objetivo desse trabalho é demonstrar por meio de relato de caso clínico, como o diastema interfere na inter-relação social e apresentar como alternativa de tratamento, a realização de restaurações diretas em resina composta.

Descritores: Diastema. Interação Social. Resina Composta.

Reanatomização de incisivos laterais conóides após tratamento ortodôntico

Cavalheiro, A.C.¹; Soares, A.F.²; Mondelli, R.F.L.²; Bombonatti, R.³; Bombonatti, J.F.S.².

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

² Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³ Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Atualmente existe uma grande preocupação com a aparência do sorriso, onde os procedimentos não se resumem apenas na restauração da forma e função do elemento dental, mas sim, na busca de soluções para uma reabilitação estética que possibilite um novo sorriso, que se adapte à expectativa do paciente. Uma das alterações de forma que interferem na harmonia estética é a presença de dentes conóides, os quais são menores que o normal, em forma de cone e acometem com maior frequência os incisivos laterais, podendo afetar ambos os lados da arcada. Assim, tem-se por objetivo relatar uma situação clínica onde a paciente S.B., do gênero feminino, 21 anos, procurou atendimento após estar três anos em tratamento ortodôntico e continuava insatisfeita com sua condição bucal. O plano de tratamento fundamentou-se em finalizar a ortodontia, realizar clareamento e restabelecer forma e função dos laterais conóides. Logo após a remoção do aparelho fez-se necessário o preenchimento imediato dos espaços, alterando-se a forma dos elementos 12 e 22 para evitar movimentação dos dentes. As restaurações foram realizadas com o sistema adesivo convencional Scotchbond Multipurpose e a resina composta Opallis. Posteriormente foram realizadas 3 sessões de clareamento dental, técnica de consultório com peróxido de hidrogênio a 35% (Whiteness HP Maxx) e, após uma semana, um refinamento das restaurações e reparo da cor da resina composta. De acordo com o resultado alcançado e a satisfação da paciente, pôde-se concluir que, o planejamento indicado, apenas com clareamento e restaurações diretas de resina composta, possibilitou um restabelecimento adequado do sorriso de maneira agradável e conservadora.

Descritores: Estética Dentária. Ortodontia. Resinas Compostas.

Restabelecimento da função e estética com facetas laminadas cerâmicas

De Andrade, G.S.¹; Ducatti, L.P.¹; Naufel, F.S.¹; Chaves, L.P.¹; Schmitt V.L.¹

¹Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel/PR, Brasil.

Laminados cerâmicos são considerados alternativa de grande valor na recuperação da estética, aspecto imensamente exigido por parte dos pacientes nos dias atuais. É uma ótima opção para restaurar dentes com alterações de cor, forma e posição. A utilização da cerâmica confere à faceta uma maior resistência, longevidade, melhor estabilidade de cor e maior riqueza de detalhes em comparação à facetas desenvolvidas com resina composta. Porém, o sucesso do tratamento com este material depende do conhecimento das propriedades e limitações do mesmo, assim como do domínio da técnica. O exame clínico do paciente trata-se, desta forma, da etapa mais importante a qual dependerá o sucesso do tratamento. Várias condições devem ser minuciosamente avaliadas a fim de se obter um correto diagnóstico e então prosseguir com um plano de tratamento. A escolha do material e técnica de preparo a ser realizado também dependerá das condições clínicas avaliadas, como por exemplo, avaliação da extensão de restaurações antigas e o grau de alteração de cor que estes dentes apresentarem. O objetivo deste trabalho é demonstrar através de um estudo de caso clínico, a eficiência da utilização de facetas laminadas cerâmicas na recuperação da função e estética dos dentes anteriores do paciente, contribuindo assim para sua auto-estima.

Descritores: Cor. Estética. Facetas Dentárias.

Remoção de excesso em restauração estética com ponta CVDentus

Obeid, A. T.¹; Scaraficci, A. C.¹; Rizzante, F.R.¹; Ishikiriama, S.K.¹; Mondelli, R.F.L.¹; Furuse, A.Y.¹

¹Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

O sucesso de um tratamento restaurador não depende somente das respostas do complexo dentina polpa, mas também do comportamento dos tecidos periodontais. A interface dente/restauração mal adaptada, próxima à região cervical, consiste em uma das fontes de irritação mais frequentes dos tecidos periodontais. O excesso de material restaurador nessa região, entre outros fatores, pode ocasionar um quadro clínico de irritações crônicas caracterizando uma inflamação da papila gengival. Diante desse contexto, ressalta-se a importância de uma adequada adaptação dos materiais restauradores. Entretanto, quando ocorrem excessos de material restaurador na região subgengival é importante que se realize o acabamento de margem, a fim evitar a instalação de processos inflamatórios no periodonto. A remoção desses excessos pode ser bastante traumática para o periodonto. A utilização da instrumentação ultrassônica com ponta de diamante CVDentus é uma opção de tratamento que causa menor agressão ao periodonto. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de inflamação periodontal severa decorrente do fechamento de diastema entre os incisivos centrais superiores. Os excessos cervicais de material restaurador foram removidos com auxílio do sistema CVDentus. O controle clínico de 8 anos também é apresentado.

Descritores: Inflamação. Estética Dentária. Periodonto.

Restabelecimento estético de urgência após fraturas coronárias

Penteado, D.¹; Daher, M.C.V.¹; Modena, K.C.S.¹; Pegoraro, C.N.¹; Marta, S. N.²; Calabria, M.P.³

¹Curso de Odontologia, Área Dentística – Universidade do Sagrado Coração – Bauru/SP, Brasil.

²Curso de Odontologia, Área Odontopediatria e Saúde Coletiva – Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

³Curso de Odontologia, Área Saúde Coletiva e Dentística – Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

Os traumas dentários são ocorrências de urgência odontológica que exigem do profissional um atendimento rápido e meticuloso. As fraturas dentárias, principalmente em dentes anteriores, afetam a função e a estética do indivíduo, ou seja, seu comportamento. Os traumatismos dentários mais frequentes são as fraturas coronárias, que normalmente acometem pacientes muito jovens decorrentes das quedas durante brincadeiras e esportes. As fraturas sempre exigem uma restauração, podendo envolver a colagem do fragmento coronário, restaurações diretas de resina composta ou restaurações indiretas de porcelana, associado ou não ao tratamento endodôntico. Dois casos de fratura coronária apareceram nas clínicas de urgência da Universidade do Sagrado Coração, Bauru. No primeiro caso, o paciente (sexo masculino, 16 anos) procurou a clínica imediatamente após a fratura, juntamente com o fragmento, armazenado no leite durante todo o período de espera do atendimento. Devido à excelente adaptação do fragmento ao remanescente dental, foi optado por realizar a colagem. No segundo caso, a paciente (sexo feminino, 12 anos) procurou a clínica 2 dias após a fratura, sem o fragmento, optando-se, assim, pela restauração de resina composta direta. Em ambos os casos a anamnese foi feita com o intuito de nortear a condução do tratamento. Ambos os dentes estavam na iminência de expor a polpa, portanto houve necessidade de proteção do complexo dentopulpar. É importante investigar o estado pulpar (associado aos testes de sensibilidade), visto que o tempo decorrido entre o momento do trauma e o atendimento, influencia diretamente no tipo de tratamento a ser realizado e o prognóstico. Foram realizados exames radiográficos como complementar de diagnóstico, para se observar o grau de desenvolvimento radicular, possíveis lesões na raiz, ligamento periodontal e osso alveolar. Foi obtido êxito estético em ambas as situações e, os pacientes serão acompanhados pelo período de um ano.

Descritores: Colagem dentária. Restauração Dentária Permanente. Estética dentária.

Restabelecimento estético do sorriso através de tratamento integrado

Medrado, M.F.¹; Mendes, L.¹; Freitas, M.C.C.A.¹; Azevedo, L.M.¹; Wang, L.¹; Ishikiriyama, S.K.¹

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

Atualmente, a estética tem um caráter fundamental na sociedade, o que se reflete na Odontologia. A Dentística dispõe de uma variedade de tratamentos estéticos, incluindo clareamento, restaurações diretas, facetas diretas e laminados cerâmicos. Para que haja o restabelecimento da estética, em muitos casos pode-se lançar mão da associação de diferentes tratamentos e especialidades, otimizando o resultado final. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de uma paciente adulta, do gênero feminino, que procurou a clínica de Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru queixando-se da estética dos dentes anteriores devido a uma ligeira giroversão do dente 11. Todos os aspectos do sorriso foram analisados para o planejamento do tratamento, inclusive os aspectos periodontais. Realizados os exames necessários, inicialmente foi realizada a gengivoplastia dos dentes anteriores devido a presença de hiperplasia gengival. Após o período de 60 dias de cicatrização, foram realizadas duas sessões de clareamento em consultório previamente ao tratamento restaurador. A reanatomização dos dentes anteriores foi realizada com o auxílio de um guia de silicone confeccionado em modelo de estudo após enceramento. A reanatomização com resina composta se apresenta como uma ótima solução para alterações estéticas dos dentes anteriores sem grande comprometimento de estrutura dentária, e o grande desafio durante a sua confecção é observar diferentes aspectos dos dentes naturais para que seu resultado seja o mais natural possível. A associação com outros tratamentos pode otimizar o resultado estético de procedimentos restauradores.

Descritores: Clareamento dental. Estética dentária. Resina composta.

Restabelecimento estético e funcional de paciente com onicofagia crônica

Sugio, C.Y.C.¹ ; Maenosono, R.M.¹ ; Maenosono, E.M. ¹; Ishikiriyama, S. K.¹ ; Pereira, M.A.¹

¹Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A onicofagia, que consiste no ato de roer unhas, apresenta implicações clínicas de menor relevância enquanto acontece de forma episódica. Contudo, nos casos de onicofagia crônica, este hábito parafuncional pode, dentre outras consequências, provocar lesões severas nos dentes. O tratamento odontológico restaurador pode favorecer a remoção do hábito por impedir que o paciente consiga um ponto de apoio para roer as unhas ou ainda, pela alteração positiva nos aspectos psicológicos do paciente ao determinar uma aparência mais atraente. Dessa forma, o objetivo do trabalho foi o restabelecimento estético de um paciente jovem que apresentava um grau de severidade moderado de onicofagia, que provocou alteração de forma e posição dentária pós-tratamento ortodôntico. O tratamento iniciou-se com a clareação dos dentes por meio da técnica de clareamento caseiro com gel de peróxido de carbamida a 10%. Sete dias após o término do clareamento, iniciou-se a fase restauradora. O preparo dos dentes consistiu apenas na remoção de restaurações anteriores insatisfatórias e ligeiro biselamento das margens. A reanatomização dos quatro incisivos superiores foi realizada com resinas compostas, pela técnica incremental, associando diferentes matizes e opacidades. O resultado do tratamento restaurador estético foi considerado altamente satisfatório, uma vez que determinou um sorriso mais harmonioso e compatível com os padrões estéticos atuais. Além disso, o tratamento odontológico, mesmo ocupando um papel coadjuvante no tratamento da onicofagia, proporcionou a remoção do hábito de roer unhas. Portanto, o tratamento estético e funcional realizado com resinas compostas ainda é capaz de apresentar excelentes resultados clínicos, além de, em casos específicos, contribuir para a remoção de hábitos parafuncionais como a onicofagia.

Descritores: Clareamento dental. Onicofagia. Restauração Estética.

Restauração de dentes anteriores para reconstrução da estética do sorriso

Santos, J.B.¹; Goes, A. R. G. ¹; Maenosomo, R. M.¹; Brianezzi, L. F. F. ¹; Ishikiriama, S. K.¹

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

Os dentes anteriores superiores são os principais responsáveis pela harmonia do sorriso, sendo de extrema importância restabelecer a estética e função destes elementos quando ocorre desgaste da estrutura dentária. Devido ao aperfeiçoamento das técnicas e dos materiais restauradores, que tornamos resultados bastante satisfatórios tanto em relação a estética quanto funcionalmente. O presente trabalho tem por objetivo mostrar a sequência restauradora no restabelecimento da guia anterior por meio da correção das guias de desocclusão. Um paciente do gênero masculino, 23 anos, compareceu a Clínica de Dentística queixando-se de desgaste e pequenas fraturas no terço incisal dos elementos 11 e 21. Observou-se clinicamente que havia um desgaste e perda de estrutura de esmalte e da guia canino no lado direito. O tratamento proposto foi a restauração do 11, 21 e da guia canino, após o preparo e hibridização, os dentes foram restaurados pela técnica incremental com a resina Filtek Z350 (3M ESPE) com incrementos na cor A2D seguido da cobertura de um incremento único com resina para esmalte cor A2E. Após 7 dias foi dado o acabamento com discos de lixa e polimento com disco de feltro. Imediatamente e após o controle de 1 ano, conclui-se que o resultado foi considerado satisfatório, já que foi obtido um padrão estético favorável associado a preservação da estrutura dentária e do restabelecimento das guias lateral e incisiva.

Descritores: Dentes anteriores. Estética. Resina Composta.

Restauração estética de dente anterior fraturado

Bergamini, B.A.P.¹; Modena, K.C.S.¹; Domingues, L.A.¹; Baseggio, W.²; Legramandi, D.B.¹; Calabria, M.P.³

¹Curso de Odontologia, Área Dentística – Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

²Curso de Odontologia, Área Dentística – Universidade Paranaense - UNIPAR, Cascavel/PR, Brasil.

³Curso de Odontologia, Área Saúde Coletiva e Dentística – Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

As fraturas coronárias são extremamente comuns em pacientes jovens (7 e 15 anos), decorrentes das brincadeiras, prática de esporte e acidentes automobilísticos. Elas representam a porcentagem mais elevada de todas as lesões traumáticas na dentição permanente. Um paciente (sexo masculino, 12 anos) procurou a clínica da FOB-USP com o terço incisal fraturado do dente 11 devido a uma queda durante jogo de futebol. Na anamnese, o paciente relatou não sentir dor e não ter achado o fragmento do dente. Foi feita radiografia periapical, constatando ausência de fratura radicular ou dano no ligamento periodontal. O dente respondeu positivamente ao teste de sensibilidade. O planejamento foi restaurar com resina composta. Previamente a escolha de cor (A1), foi feita uma profilaxia com pedra pomes e água. Foi feito isolamento absoluto e realizado o bisel em baixa rotação com a ponta diamantada 3118 ao longo de toda a extensão da fratura. Não houve necessidade proteger o complexo dentinopulpar, pois a cavidade era rasa. O dente foi condicionado com ácido fosfórico 37% por 30 segundos - esmalte e 15 segundos - dentina, lavado pelo dobro do tempo, secado com papel absorvente e, em seguida aplicado o sistema adesivo (Single Bond – 3M ESPE), foto polimerizado por 40 segundos. Foi confeccionado um batente lingual com resina composta para esmalte e, posteriormente, colocada a resina composta para dentina, confeccionando os mamelos dentários, bem característicos no dente do paciente. Uma última camada de resina composta para esmalte foi aplicada, direcionando sobre todo o bisel, respeitando o perfil lateral e inclinação do dente. Uma semana depois, foi feito acabamento e polimento com discos abrasivos, pontas diamantadas extrafinas e borrachas abrasivas e novos testes de sensibilidade. Pode-se concluir que, com um correto diagnóstico e domínio da técnica restauradora direta, é possível devolver a estética e função para o paciente.

Descritores: Restauração Dentária Permanente. Estética dentária. Dentição permanente.

Restauração estética de dentes conóides com laminada em cerâmica

Rangel, R.A.¹, Poletto, A.C.¹, Ribas, J.T.¹, Poletto, D.¹; Salomão, F.M.¹, Hoepfner, M.G.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora - Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

A presença de dentes conóides anteriores pode gerar desarmonia do sorriso e comprometer a estética do paciente, consequentemente, pode afetar a sua autoestima e o seu comportamento na sociedade. Esse tipo de anomalia, considerada uma microdontia isolada, afeta, com maior frequência, os incisivos laterais superiores e os terceiros molares. Dentre as opções de tratamento restaurador estético e funcional de dentes conóides, a utilização das cerâmicas odontológicas livres de metal constitui uma boa alternativa devido a suas propriedades favoráveis, em especial resistência à compressão, radiopacidade, integridade marginal, estabilidade de cor, lisura e brilho superficial. O objetivo do presente trabalho é apresentar e discutir o tratamento integrado planejado e realizado para solucionar o problema estético em uma paciente do gênero feminino, 19 anos, que apresentava os incisivos laterais superiores (dentes 12 e 22) conóides, com restaurações de resina composta esteticamente insatisfatórias. Na primeira etapa do tratamento, após avaliação clínica e radiográfica, foram removidas as restaurações de resina composta. Na sequência, para melhorar o contorno gengival, foi realizada gengivoplastia utilizando um guia cirúrgico, confecção e cimentação de restaurações provisórias com resina bisacrílica nanoparticulada. Na segunda etapa do tratamento, foram realizadas sessões para clareamento dentário com produto à base de peróxido de hidrogênio a 35%, pela técnica ambulatorial. Na terceira etapa, moldagem do arco superior, com silicone de adição, e inferior, com alginato, para a confecção de restaurações indiretas em cerâmica à base de dissilicato de lítio. Na quarta etapa, preparo das peças protéticas e dos dentes para cimentação das restaurações indiretas. Com base no resultado estético obtido e na preservação, pôde-se concluir que o tratamento realizado atingiu o objetivo esperado, com a melhora da estética do sorriso da paciente sem desgaste dos dentes restaurados.

Descritores: Cerâmica. Estética Dentária. Facetas Dentárias.

Restauração onlay biológica

Brondino, B.M.¹; Silva, R.M.^{2,3,4}; Tostes, B.O.²; Botelho, L.P.⁴; Botelho, A.M.⁴; Tavano, K.T.A.⁴

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

²Programa de Pós-graduação em Ciências Odontológicas Aplicadas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Centro Avançado de Biomateriais – BioMat, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina/ MG, Brasil.

⁴Departamento de Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina/MG, Brasil.

A Odontologia Restauradora Estética encontra-se em constante evolução na tentativa de atender a grande demanda de pacientes que se tornam cada vez mais exigentes em seus anseios pelo sorriso perfeito. Considerando que os clínicos necessitam conhecer diferentes técnicas restauradoras para suprir os desafios que surgem rotineiramente, o presente trabalho tem por objetivo relatar uma técnica alternativa para a reabilitação estética e funcional de um dente posterior com extensa destruição coronária. A técnica conhecida por restauração biológica tem como principal material restaurador um fragmento, obtido a partir de um dente extraído, devidamente doado e esterilizado. Esta foi aplicada no dente 16, de um paciente jovem, inicialmente reconstruído com cimento de ionômero de vidro modificado por resina, sobre o qual foi realizado um preparo conservador, envolvendo a cúspide méso-palatina com redução oclusal de 3 mm; ângulo cavos superficial nítido; paredes proximais e vestibular com expulsividade de 6 a 8 graus e término cervical em ombro arredondado com margens essencialmente em esmalte. Um primeiro molar superior direito extraído, de cor e dimensões semelhantes ao remanescente dentário foi selecionado e recortado de tal forma a adaptar-se no modelo previamente obtido. O fragmento foi então reembasado com resina composta no troquel de gesso e após adequadamente ajustado foi cimentado ao remanescente, utilizando um cimento resinoso autocondicionante de polimerização *dual*, resultando em uma restauração *onlay* biológica. A técnica utilizada apresentou resultados funcionais e estéticos altamente satisfatórios, possuindo a vantagem de devolver ao dente suas propriedades naturais no que diz respeito à anatomia, brilho, lisura de superfície e desgaste fisiológico, sendo relatado pelo paciente um bem estar por ter a sensação de ter o seu dente hígido de volta.

Descritores: Odontologia Cosmética. Dentística.

Tratamento interdisciplinar na correção de diastema associado a sorriso gengival

Yoshida, N.M.¹; Pascotto, R.C.¹; Oliveira, B.M.B.¹

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil

O restabelecimento de um sorriso harmônico é um desafio para a Odontologia Restauradora, pois deve considerar vários fatores desfavoráveis acumulados ao longo da vida nos dentes remanescentes. É necessária a união do conhecimento de diversas especialidades odontológicas, que organizadas devem resultar numa abordagem única, desde o diagnóstico ao plano de tratamento, enfatizando a estética, mas não esquecendo os aspectos estruturais, funcionais e biológicos do paciente. O objetivo deste relato de caso clínico será apresentar a abordagem multidisciplinar do tratamento odontológico de um paciente adulto, com diastema entre os incisivos centrais superiores associado a sorriso gengival e freio labial hipertrófico. Inicialmente o paciente passou por uma movimentação ortodôntica para distribuir os espaços entre os dentes anteriores, reduzindo o diastema anterior e permitindo a reanatomização dos incisivos laterais e caninos a fim de restabelecer a proporcionalidade dos dentes e o equilíbrio do sorriso. Em seguida, o paciente foi submetido a uma microcirurgia plástica periodontal para aumento de coroa clínica (osteotomia e gengivectomia) associada à frenectomia. Sessenta dias após realizou-se as reanatomizações estéticas anteriores em resina composta pela técnica direta. Conclui-se que no presente caso as restaurações diretas em resina composta nos dentes anteriores permitiram a otimização dos resultados entre as especialidades, devolvendo estética e função, estabilidade pós ortodontia, saúde periodontal, e resposta satisfatória às expectativas do paciente.

Descritores: Dentística. Diastema. Estética Dentária.

Tratamento multidisciplinar para restabelecimento estético-funcional de dentes anteriores fraturados

Oliveira, J. F. F.¹; Trentino, A. C.²; Michielin, M. B.²; Bombonatti, J. F. S.²; Vieira, L. S.³; Mondelli, R. F. L.²

¹ Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Bauru, Bauru/SP, Brasil.

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

³ Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Já foi o tempo em que nós, cirurgiões-dentistas, éramos procurados exclusivamente para tratar a dor de nossos pacientes. Com a influência frequente da mídia e o desenvolvimento de técnicas e materiais de alta precisão e reprodutibilidade das estruturas dentais, o perfil do paciente que nos procura hoje é aquele que busca sanar não somente sua dor, mas também seus anseios com relação a estética de seu sorriso. E o padrão estético atual consiste em dentes brancos, alinhados e harmonizados com as estruturas faciais e periodontais, por isso a importância de um tratamento que integre as diferentes especialidades odontológicas. Dessa forma, o presente trabalho tem por objetivo apresentar a sequência operatória para reabilitação estética e funcional do sorriso de um paciente do gênero masculino após episódio de fratura nos elementos 11 e 21. O primeiro passo foi a avaliação do tratamento endodôntico realizado na época que houve a fratura desses dentes, e devido a demora pela procura de tratamento restaurador, foi observado que o paciente perdeu o plano horizontal, comprometendo sua oclusão e conseqüentemente seu perfil. Portanto, antes do tratamento reabilitador com resina composta ser realizado, foi indicada a ortodontia, objetivando um levantamento de mordida para o restabelecimento do plano horizontal do paciente por meio de molas ortodônticas. Somente após esse passo pôde-se dar sequência com a cimentação de pinos de fibra de vidro intracanais e restauração com resina composta, inicialmente somente na região das fraturas, porém foi observado que houve a necessidade de envolver toda a vestibular desses elementos no preparo a fim de restabelecer com excelência a estética e a auto estima do paciente.

Descritores: Estética dentária. Fratura Dentária. Pinos intracanais.

Dentística/ Materiais Odontológicos

Graduação

Pesquisa

Oral

Alteração de cor de resinas compostas (*in vitro*) imersas em corante

Marques, M.S.¹; Consolmagno, E.C.¹; Duarte, M.A.H.¹; Soares, A.F.¹; Bueno, T.L.¹; Mondelli, R.F.L.¹

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

A resina composta é o material amplamente utilizado para restaurações diretas, pois apresenta inúmeras vantagens, dentre elas, a excelente estética. Com o passar do tempo as restaurações de resina composta sofrem alteração de cor, sendo esta uma das principais causas para sua substituição e menor longevidade. A alteração de cor da resina composta deve-se a fatores intrínsecos e/ou extrínsecos, bem como à adequada polimerização. Este estudo *in vitro* teve como objetivo avaliar, por meio do espectrofotômetro EasyShade, a alteração e/ou estabilidade da cor (ΔE) de duas resinas compostas (NT Premium e Filtek Z 350) antes, imediatamente após a polimerização, após imersão em suco de uva por duas horas, decorridos 7 e 14 dias da polimerização. Como grupo controle, os corpos-de-prova ficaram imersos em água deionizada. Os corpos de prova com 6mm de diâmetro e 2mm de altura foram fotopolimerizados por 11 segundos (DB 685, Dabi Atlante, 1100mW/cm²), com densidade de energia de 12J. Para comparação intragrupo (controle: C, suco: S) foi aplicado o teste de Dunn, para comparação entre os grupos (CXS) o teste de Mann Whitney, para comparação entre grupos e resina, todos em cada tempo, teste de Kruskal-Wallis, todos com nível de significância de 5%. As resinas avaliadas, quando imersas em água deionizada, não apresentaram diferenças na alteração de cor na comparação entre os tempos após a polimerização e depois de 14 dias de imersão. Os resultados apontaram diferenças estatisticamente significantes no decorrer do tempo para imersão em suco de uva.

Descritores: Corantes. Estética. Reparação de restauração.

Avaliação da dureza de compósitos fotoativados com LED de terceira geração

Bonette, R.P¹.; Ribeiro, B.C.¹

¹Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande/MS, Brasil

A nova tecnologia disponível na odontologia, foto polimerizador a base de LEDs de 3^o geração, deve se popularizar nos próximos anos, sendo necessário estudos para comprovar sua eficácia. O objetivo do trabalho foi avaliar a microdureza de resinas compostas polimerizadas com um dispositivo a base de LEDs (Valo® - Ultradent) de 3^a geração, comparando qual(is) dos três modos de fotoativação (I, II e III) é mais eficaz assim como sua profundidade de cura. O estudo foi feito com duas diferentes resinas compostas (R1=PremisaTM e R2=Vit-I-escenceTM, uma nano híbrida e outra micro híbrida respectivamente) com corpos de prova confeccionados em matrizes metálicas com cavidades de 5 mm de diâmetro e 2 mm de espessura, posteriormente inserida sem um dispositivo cilíndrico de 8 mm de profundidade, e então foto polimerizadas nas diferentes profundidades com ajuda de distanciadores. Na sequência, as amostras foram submetidas ao teste de microdureza Vickers, aplicando uma carga de 0,5 N (equivalente a 50g) por 30 segundos em quatro pontos na superfície de topo(T) e de base(B). Os dados foram submetidos à análise de variância com nível de significância 5%, as médias significamente diferentes foram comparadas pelo teste de Tukey. Nos resultados, R1 obteve equivalência entre as médias para todas as profundidades, a microdureza de R2 aumentou conforme diminuiu a profundidades, mas sempre R2>R1 e B<T. Em relação aos modos III<I<II. Com base nos resultados encontrados Foi possível concluir que a profundidade de cura influenciou diretamente na dureza apenas para R2, houve diferença entre os modos de foto polimerização, assim como também para o tipo de resina composta, em que a micro híbrida obteve os maiores índices de dureza.

Descritores: Dureza. Luzes de cura dentária. Resinas Compostas.

Avaliação da opalescência das resinas compostas Charisma Opal e LLis

Guidini, V.H.¹; Pepelascov, D.E.¹; Sato, F.²; Centenaro, A.S.¹; Medina Neto, A.²; Terada, R.S.S.¹

¹ Departamento de Odontologia - Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil

² Departamento de Física - Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil

O objetivo deste trabalho foi avaliar o parâmetro de opalescência (OP) das resinas Charisma Opal (HeraeusKulzer) e LLis (FGM) e comparar o OP das resinas com o OP do esmalte humano. A análise do OP foi realizada imediatamente após a confecção dos corpos-de-prova e após 48 horas, 7 dias, 30 dias e 60 dias de armazenagem em água destilada, à temperatura de 37°C. Para tanto, foram confeccionados 10 corpos-de-prova de 10 mm de diâmetro por 1 mm de espessura, armazenados em água destilada para cada material. Para a leitura dos valores do OP foi utilizado a espectrofotometria, com esfera integradora na região ultra violeta-visível, nos modos de reflexão e transmitância. O parâmetro de OP foi calculado como a diferença entre as coordenadas azul-amarelo (Δb^*) e as coordenadas verde-vermelho (Δa^*), entre a luz refletida e a transmitida pela amostra. O sistema de cores utilizado foi o CIE L*a*b* (1976). Os resultados foram analisados utilizando o programa Origin®. Todas as resinas obtiveram resultados de OP superior aos valores do esmalte, sendo que a resina LLis obteve valores maiores quando comparados à Charisma. A OP de ambos materiais aumentaram com o passar do tempo.

Descritores: Opalescência. Propriedades físicas. Resinas compostas.

Avaliação de reforços na resistência à fratura de provisórias em resina acrílica

Borges, H.F.J.¹; Fracalossi, C.¹; De Souza, Y.F.¹; Sabio, S.¹

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

As próteses provisórias construídas previamente as restaurações indiretas são de inquestionável importância para o tratamento reabilitador. No entanto, os materiais utilizados na confecção dessas restaurações, são críticos com relação à resistência e longevidade, principalmente quando estas são executadas durante tratamentos prolongados, como tratamento ortodôntico e periodontal, e em extensos espaços protéticos. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo comparar em um mesmo estudo, diferentes métodos e materiais de reforço da resina acrílica (PMMA) e o uso de novos desenhos de posicionamento dos materiais no interior da matriz, por meio de um teste de resistência à fratura. Para isso os reforços utilizados foram: fio ortodôntico 0,9 milímetros (Morelli); pino de fibra de vidro (White Post DC 1.0, FGM); malha de fibra de vidro impregnada ou não e fibra de vidro pré-fabricada-Interlig (Angelus®). Os grupos foram constituídos de nove espécimes, incluindo um grupo controle, sem reforço. Os corpos de prova simulando próteses parciais fixas provisórias foram confeccionados em resina acrílica autopolimerizável do tipo PMMA com auxílio de uma matriz metálica simulando dois dentes pilares e um espaço protético. As amostras foram colocadas na máquina universal de ensaios para serem testadas quanto à sua resistência à pressão. O grupo I foi o grupo controle, os grupos II, III, IV, V e VI, foram reforçados com, fio ortodôntico, pino de fibra de vidro, malha de fibra de vidro não-tratada, malha de fibra tratada com resina composta e fibra de vidro pré-fabricada, respectivamente. Os grupos reforçados apresentaram os maiores valores médios, sendo em ordem decrescente de resistência: grupo V, IV, VI, III, I e II. Assim, concluímos que os grupos reforçados com malha de fibra de vidro foram os que apresentaram maiores médios valores de resistência à fratura.

Descritores: Materiais Dentários. Resistência à tração. Restauração Dentária Temporária

Efeito das soluções irrigadoras na morfologia da superfície dentinária radicular

Besegato, J.F.¹; Poletto, D.¹; Cavalaro, A.¹; Salomão, F.M.¹; Garbelini, C.C.D.¹; Hoeppner M.G.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina – UEL, Londrina/PR, Brasil.

A limpeza da dentina radicular pode contribuir para o aumento da força adesiva dos pinos intraradiculares e, conseqüentemente, para a longevidade dos procedimentos restauradores. O propósito deste estudo foi avaliar os efeitos de diferentes soluções irrigadoras do canal radicular, empregadas de forma passiva ou com ativação com um aparelho ultrassônico (US), em relação à morfologia da superfície dentinária, por meio da microscopia eletrônica de varredura (MEV), tendo como variável a quantidade de smear layer. 45 dentes unirradiculares foram tratados endodonticamente e aleatorizados em 9 grupos, previamente a cimentação de um pino de fibra de vidro: G1 - soro fisiológico, G2 - hipoclorito de sódio (NaOCl) à 2,5%, G3 - clorexidina (CHX) à 2%, G4 - ácido poliacrílico (APA) à 11,5%, G5 - ácido etilenodiamino tetra-acético (EDTA) à 17%, G6 - NaOCl à 2,5% + US, G7 - CHX à 2% + US, G8 - APA à 11,5% + US e G9 - EDTA à 17% + US. Na sequência, as raízes foram divididas no sentido vestibulo-lingual para análise em MEV (Philipps-FEI, Quanta 200), nos terços cervical, médio e apical, em aumento de 2000X. Teste de Kruskal-Wallis, seguido do pós-teste de Mann Whitney U, em nível de significância de 5%, foi aplicado para verificar as diferenças, sendo constatada diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p=0,000$). Em relação à quantidade de smear layer, foi constatada diferença entre os grupos no terço médio ($p=0,003$) e cervical ($p=0,001$), mas não no terço apical ($p=0,113$). Concluiu-se que o grau de limpeza dentinária e, por conseqüência, a exposição dos túbulos dentinários, depende da solução irrigadora e da forma da sua aplicação.

Descritores: Camada de Esfregaço. Microscopia Eletrônica de Varredura. Irrigantes do Canal Radicular.

Influência de nanopartículas nas propriedades de resinas para prótese ocular

Sousa, C.A.¹; Andreotti, A.M.¹; Santos, D.M.¹; Goiato, M.C.¹; Medeiros, R.A.¹; Moreno, A.¹

¹ Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade do Estado de São Paulo "Julio de Mesquita Filho", Araçatuba/SP, Brasil.

Uma alternativa estética e satisfatória para reabilitar pacientes com anoftalmia é a utilização de próteses oculares, as quais são confeccionadas com resinas acrílicas para esclera artificial (branca) e incolor. O conhecimento das propriedades físicas e mecânicas dos materiais utilizados na confecção destas próteses é muito importante. Sabe-se que nanopartículas vêm sendo adicionadas a materiais poliméricos com o objetivo de melhorar suas propriedades, porém, não existem estudos que relatem o efeito dessas nanopartículas nas propriedades de resinas acrílicas específicas para prótese ocular. O objetivo desse estudo foi avaliar a influência de nanopartículas na estabilidade de cor e resistência à flexão de resina acrílica específica para confecção da esclera artificial. As nanopartículas utilizadas foram Óxido de Zinco (ZnO), Dióxido de Titânio (TiO₂) e Sulfato de Bário (BaSO₄), nas concentrações de 1, 2 e 2,5%. Para isso, foram confeccionadas 300 amostras, distribuídas em 10 grupos (n=30, sendo 10 para cor e 20 para resistência à flexão) de acordo com o tipo e concentração de nanopartícula associada à resina e um grupo controle - sem nanopartícula. Os ensaios foram realizados antes e após 1008 horas de envelhecimento acelerado. Os dados obtidos foram submetidos aos testes nested-ANOVA e Tukey. Observamos que, no geral, as amostras com adição de nanopartículas apresentaram maior estabilidade cromática, sendo que os grupos com TiO₂ apresentaram os menores resultados de variação de cor. Em relação à resistência à flexão, no período inicial pode se observar maiores valores para o grupo controle com diferença significativa em relação aos demais grupos. Comparando-se os períodos, houve diminuição dos valores após envelhecimento para os grupos controle e TiO₂, sendo este o grupo que apresentou o menor valor de resistência à flexão. Conclui-se que as nanopartículas influenciaram diretamente nas propriedades da resina, sendo o TiO₂ a nanopartícula com maior influência nas propriedades avaliadas.

Descritores: Nanopartículas. Olho Artificial. Resinas Acrílicas.

Apoio: FAPESP 2012/02907-0.

Resistência de união em diferentes terços de pinos intrarradiculares

Pereira, M.A.¹; Suzuki, T.Y.U.¹; Gomes-Filho, J.E.²; Briso, A.L.F.²; Assunção, W.G.¹; Dos Santos, P.H.¹.

¹ Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Araçatuba/SP, Brasil.

² Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Araçatuba/SP, Brasil.

O objetivo deste trabalho foi avaliar a resistência de união de pinos de fibra de vidro nos diferentes terços da dentina intrarradicular, através do teste de *push-out*, variando os materiais para cimentação adesiva. Quarenta dentes humanos unirradiculares foram utilizados neste estudo. Após obturação endodôntica e preparo mecânico dos condutos radiculares, os dentes foram divididos em cinco grupos experimentais (n=8), de acordo com materiais adesivos utilizados para cimentação de pinos de fibra de vidro: Grupo 1: adesivo fotoativado Single Bond 2 + cimento resinoso RelyX ARC; Grupo 2: adesivo dual Excite DSC + RelyX ARC; Grupo 3: adesivo autocondicionante Adper SE Plus + RelyX ARC; Grupo 4: cimento resinoso autoadesivo RelyX Unicem; Grupo 5: cimento resinoso autoadesivo Set. A resistência de união foi mensurada pelo teste de *push-out* em máquina de ensaio universal nos diferentes terços da dentina intrarradicular (cervical, médio e apical). Os dados de resistência de união foram submetidos a testes estatísticos de normalidade e analisados pela ANOVA e teste de Fisher ($\alpha = 0.05$). Amostras representativas de todos os grupos experimentais foram levadas à microscopia eletrônica de varredura. Os maiores valores de resistência de união foram encontrados para o cimento RelyX ARC associado ao adesivo autocondicionante Adper SE Plus, em todas as condições experimentais, sem diferença estatística em relação ao adesivo dual Excite DSC nos terços médio e apical. Os menores valores de resistência de união foram encontrados para os demais grupos, sem diferença estatística entre eles. Houve diminuição dos valores de resistência de união no sentido cérvico-apical para todos os grupos, exceto o grupo 2, o qual não apresentou diferença significativa entre os diferentes terços analisados. As diferentes interações dos materiais resinosos utilizados, bem como a profundidade intrarradicular influenciaram na resistência de união dos materiais adesivos ao substrato dentinário.

Descritores: Adesão. Cimentos de Resina. Dentina.

Apoio: FAPESP (2009/12730-8)

Dentística/ Materiais Odontológicos

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Abordagens conservadoras na reabilitação estética-funcional de dente anterior fraturado.

Battistetti, M. M.¹; Michielin, M. B.²; Gões, A. R. C. G.²; Iost, A. V.²; Bombonatti, J. F. S.²; Mondelli, R. F. L.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru. Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

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

Com a crescente conscientização da população devido ao espaço que a mídia tem reservado às possíveis soluções estéticas-cosméticas, os pacientes estão exigindo cada vez mais de nós, cirurgiões-dentistas, especialmente quando se trata da reabilitação de seus dentes anteriores. Porém, apesar do estágio atual dos materiais restauradores, ainda existe certa dificuldade em se reproduzir as estruturas dentais remanescentes e adjacentes dos pacientes, preservando-as ao mesmo tempo, afinal não faz sentido algum comprometer tecidos sadios estritamente às custas da estética, sem nem ao menos tentar abordagens mais conservadoras. Desta forma, o presente caso clínico personifica justamente a obtenção da excelência estética atrelada a preservação das estruturas dentais de uma paciente jovem, com história de fratura do elemento 21 que apresentava-se com uma restauração insatisfatória. O primeiro passo foi checar se o tratamento endodôntico estava em boas condições. Em seguida, procedeu-se com o clareamento extrínseco, já que a coloração dos dentes da paciente também era uma queixa, e em seguida, após a confecção do plug de cimento de ionômero de vidro, foi realizado o clareamento intrínseco do remanescente dentário. Na sequência, dois terços do canal foram desobturados para a cimentação de um pino de fibra de vidro, e em seguida foi realizada a restauração da fratura com resina composta direta e caracterização com pigmentos, mimetizando o elemento adjacente através da técnica policromática. O resultado obtido comprova que é possível reabilitarmos tanto a estética quanto a função de um dente fraturado, conservando o máximo de estrutura dental remanescente.

Descritores: Estética Dentária. Fratura Dentária. Faceta.

Associação de corantes e resina composta para otimizar restaurações estéticas

Araujo, G.L.¹; Agulhari, M.A.S²; Bueno, T. L.²; Mondelli, R.F.L. ²; Ishikiriama, S. K.²; Atta, M.T.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

² Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

A fratura coronária em dentes anteriores compromete a estética e a função. O restabelecimento estético nesses casos é um desafio para o clínico. É importante observarmos a anatomia, cor, textura e outras características específicas dos dentes homólogos com a finalidade de proporcionar uma restauração natural ao paciente devolvendo sua função. Desta forma, a utilização de corantes se torna um forte aliado na caracterização da restauração otimizando o resultado final. Este trabalho relata o caso de um paciente de 13 anos, gênero masculino, que compareceu a clínica de Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru se queixando de “dente quebrado”. Após anamnese e exame clínico, constatou-se manutenção da vitalidade pulpar, fratura oblíqua envolvendo esmalte e dentina no terço incisal do 21, e manchas brancas decorrentes de fluorose. O planejamento inicial foi a realização de microabrasão seguida por restauração estética. Após a microabrasão foi observado melhora, mas não o desaparecimento das manchas. Porém o paciente relatou satisfação com o resultado obtido, em seguida foi realizado moldagem para confecção de guia de silicone. Na sessão seguinte foi confeccionado um bisel em toda extensão da fratura com ponta diamantada 3118, condicionamento ácido e aplicação do sistema adesivo Scotchbond Multi-Purpose. Com a guia posicionada, a face palatina foi reproduzida com resina Empress Direct A1E. Um segundo incremento de resina na cor A2D foi aplicado confeccionando a dentina e, para maior naturalidade da restauração, foram confeccionadas estrias com o corante branco Kolor + Plus (Kerr), simulando a fluorose do paciente. Um último incremento de resina translúcida (trans 30) foi inserido, seguido do ajuste oclusal inicial. A utilização da resina translúcida garantiu a visualização das estrias confeccionadas com o corante. Após uma semana foi realizado o acabamento e polimento da restauração, e refinamento da oclusão. O resultado final obtido foi considerado satisfatório pelo paciente e cirurgião-dentista.

Descritores: Corantes. Estética Dentária. Resinas Compostas.

Associação de técnica de clareamento em dentes com alterações cromáticas

Barroso, A.P.¹; Borges, M. L. C. S.¹; Pertussatti, C.¹; Ribeiro, B. I.¹

¹Faculdade de Odontologia Albino Coimbra Filho – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande/MS, Brasil.

Paciente com 24 anos, gênero masculino, insatisfeito com seu sorriso que apresentava disparidade cromática, evidenciando sobremaneira os dentes 11, 13 e 23, informou que esta situação vinha-lhe causando transtornos emocionais e sociais. Após anamnese, exame clínico e radiográfico constatou-se que o dente 11 apresentava interferência oclusal quando em protusiva, o que sendo um estímulo de baixa intensidade, neste caso, provocou reação defensiva da polpa depositando dentina na porção coronária e terço cervical radicular do referido dente, escurecendo-o. Optou-se em realizar o clareamento dos dentes mais escurecidos com peróxido de hidrogênio a 38%, sendo aplicado o produto Opalescence XtraBoost® (Ultradent®), por 20 minutos na primeira sessão. Decorridos 7 dias, realizaram-se 2 aplicações de 15 minutos do mesmo agente clareador nos dentes 11,13, 23, 33 e 43. Em seguida, o mesmo gel foi aplicado por mais 15 minutos nos outros dentes em ambas as arcadas. Removido o clareador, e polidos os dentes, ambas as arcadas foram moldadas para confecção de moldeiras de acetato. Passados 7 dias deu-se início ao clareamento doméstico supervisionado, com peróxido de carbamida a 15% (Opalescence® PF - Ultradent®). Na semana seguinte, foi entregue ao paciente mais uma seringa do agente clareador na concentração de 10% para a arcada superior, e para a arcada inferior foram necessária mais duas seringas a 15%. Decorridos 7 dias para estabilização da cor, constatou-se a homogeneização cromática das estruturas dentárias e o paciente satisfeito com o resultado estético, foi encaminhado para os ajustes oclusais necessários.

Descritores: Associação de Técnicas. Clareamento de Dente. Traumatismos Dentários.

Fechamento de diastema anterior com fragmento cerâmico

Tamura, V.S¹; Salomão, F¹; Hoepfner, M.G¹; Contreras, E.F.R¹; Lopes T.D.S¹; Modesto, P.F

¹Departamento de Odontologia Restaurador – Universidade Estadual de Londrina-PR- Londrina/PR, Brasil.

Os padrões estéticos relacionados ao aspecto dental imposto pela sociedade atual tem resultado em mudanças na Odontologia, preconizando tratamentos mais conservadores, que restabeleça estética e função. Entre as possibilidades restauradoras disponíveis, estão os laminados cerâmicos, que são restaurações indiretas indicadas para dentes com alterações estéticas de forma, cor ou posição que basicamente recobrem a superfície vestibular através de um material cerâmico. O objetivo deste trabalho é apresentar a associação de faceta indireta e lente de contato dental num mesmo paciente. A paciente queixava-se da coloração e forma do dente 21 e da forma do dente 11. A partir do encerramento diagnóstico, planejou-se uma faceta cerâmica no dente 21 e uma lente de contato dental no dente 11, sendo feito um “mock up” para análise prévia pela paciente. Tendo em vista a aprovação do plano de tratamento, procederam-se os desgastes necessários no dente 11, moldagem funcional em silicone por adição e confecção de provisórios. A cimentação definitiva foi realizada com cimento resinoso “veneer” alcançando êxito e naturalidade ao término do trabalho. Conclui-se que para obtenção de um resultado estético satisfatório em dentes com alteração de cor são necessárias facetas diretas, enquanto que as lentes de contato dental são suficientes para restabelecer anatomia e textura em dentes com coloração normal.

Descritores: Adaptação Marginal Dentária, Descoloração de Dente, Estética.

Opções de tratamentos conservadores de lesões cariosas em superfícies oclusais

Nakagawa, C.M.C.¹; Lima, C.B.B.¹; Juliani, F.A.¹; Burey, A.¹; Higashi, D.T. ¹; Hoepfner, M.G.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora – Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

Devido à presença de cicatrículas, fósulas e fissuras, a superfície oclusal dos dentes posteriores apresenta anatomia e morfologia diferenciadas que favorece o acúmulo de biofilme dentário e substratos. Esse fato, além de dificultar a auto limpeza e a higienização realizada pelo paciente, quando associada a outros fatores, contribui pela elevada prevalência da doença cárie na população de crianças no Brasil. O objetivo deste trabalho é apresentar a associação de condutas clínicas conservadoras e minimamente invasivas para o tratamento e/ou prevenção da doença cárie na superfície oclusal dos dentes posteriores. A partir do diagnóstico dos fatores que influenciam o início e a progressão da doença cárie, como: hábitos de higiene bucal, dieta, contato com flúor, idade eruptiva do dente, condições salivares, microbiota residente, acesso ao atendimento odontológico, aspectos socioeconômicos, culturais e motivacionais dos pacientes assistidos pelo serviço, é possível determinar as reais condições do paciente em relação a sua saúde bucal e, assim, determinar qual o tratamento a ser seguido. Esse pode ser dividido em intervenção restauradora (invasiva ou conservadora) e/ou métodos preventivos de monitoramento e orientação, considerando a presença e intensidade dos fatores desencadeante da doença cárie e a presença e extensão das lesões de cárie. A educação em saúde é essencial para a incorporação de hábitos de promoção da saúde bucal e geral. Portanto, compete ao cirurgião dentista a prática de medidas educativas e preventivas à doença cárie, bem como, competência para identificar os fatores de risco para a tomada de decisão quanto ao tratamento que melhor se adequa a cada caso, priorizando a realização de tratamento mais conservador aos tecidos dentários e menos traumático ao paciente.

Descritores: Cárie Dentária. Higiene Bucal. Prevenção Primária.

Plástica gengival associada a micro laminados cerâmicos para remodelação do sorriso

Manhães, G¹. S.; Sene, F¹.

¹Departamento de Odontologia Restauradora – Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

Uma das grandes dês vantagens das facetas em porcelanas era o excessivo desgaste de estrutura dentária sadia. Hoje em dia com a evolução das mesmas existe a possibilidade de preparos minimamente invasivos e laminados extremamente finos para reabilitar o sorriso proporcionando estética e resistência. Dessa forma, objetivo deste trabalho é o relato de um caso clínico, onde se integrou técnicas de plastia gengival e facetas de cerâmica minimamente invasivas para a remodelação do sorriso. Paciente P.L.S, 20 anos, sexo feminino procurou atendimento odontológico para melhoria dos seus dentes e sorriso. Ao exame clínico percebeu-se hiperplasia e inflamação gengival e porosidades no esmalte dentário. Inicialmente foi realizada uma plastia gengival para remodelação de toda a arquitetura da gengiva. Passados 120 dias, realizou-se o preparo para colocação de micro laminados cerâmicos nos dentes 15 ao 25, e as provisórias confeccionadas com resina bisacrilica. A moldagem foi enviada ao laboratório de prótese e as faceta sem EMAX (Ivoclar&Vivadent), foram confeccionadas. As facetas foram então provadas e, em seguida, verificadas a correta adaptação, as mesmas foram cimentadas com cimento resinoso fotoativado AllcemVenner (FGM). Pela associação de técnicas periodontais e micro laminados cerâmicos, pode-se reabilitar o sorriso da paciente de maneira conservadora, proporcionado estética e resistência.

Descritores: Estética Dentária. Facetas Estéticas. Porcelana Pental.

Procedimento em clínica infantil integrada: restauração trans-cirúrgica de dente fraturado

Scudeller, L.B.¹; Bonilha, J.G.¹, Higashi, D.T.¹; Pedriali, M.B.B.P.¹, Punhagui, M.F.¹, Hoepfner, M.G.¹

¹Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil – Universidade Estadual de Londrina – UEL, Londrina/PR, Brasil.

A associação de especialidade é uma rotina clínica para viabilizar e otimizar os procedimentos restauradores de dentes com lesão de cárie subgingival, fratura corono-radicular, perfuração radicular e/ou reabsorção radicular externa, onde há o comprometimento do espaço biológico periodontal. Assim, a realização de procedimento cirúrgico periodontal é necessário para expor e melhorar o acesso à área a ser restaurada. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de uma criança do gênero masculino, EMN, 8 anos, que procurou o serviço da Clínica Integrada Infantil da Universidade Estadual de Londrina. Após avaliação clínica e radiográfica, foi diagnosticada fratura coronária longitudinal do dente 41, com extensão subgingival, sem exposição do tecido pulpar. O tratamento eleito foi restauração transcirúrgica com rebatimento de retalho. Para tanto, foi realizado anestesia infiltrativa e transpapilar da área adjacente ao dente a ser restaurado. Incisão e deslocamento do retalho parcial vestibular para exposição da linha de fratura, raspagem e alisamento radicular com cureta manual. Isolamento do campo operatório, como forma de conveniência a execução da técnica restauradora. Condicionamento ácido dos substratos esmalte e dentina, para posterior aplicação do sistema adesivo. Inserção e fotoativação da polimerização da resina composta pela técnica multi-incremental. Após acabamento cervical da restauração, o retalho foi reposicionado e suturado com dois pontos simples nas papilas proximais do dente 41. Orientações pós-operatórias e prescrição de analgésico foi feita ao responsável pelo paciente. Após 7 dias, foi feita remoção da sutura e realizado polimento final da restauração. Considerando o resultado estético e funcional observado nas sessões seguintes a intervenção transcirúrgica, pode-se concluir que este procedimento quando devidamente indicado e executado permite o tratamento de lesões em situação subgingival de maneira adequada e previsível.

Descritores: Restauração Dentária Permanente. Estética Dentária. Periodonto.

Resolução estética dentária com clareamento e fechamento de diastemas múltiplos

Borges, M.L.C.S.¹; Barroso, A.P.¹; Minervini, J.V.C.¹; Pertussatti, C.¹; Ribeiro, B.C.I.¹;

¹Faculdade de Odontologia “Prof. Albino Coimbra Filho” – FAODO – Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande/MS, Brasil.

Ainda que o conceito de estética seja altamente subjetivo, os dentes anteriores são considerados essenciais na estética do sorriso. Nesse contexto, a presença de diastemas pode prejudicar a harmonia dentária. O restabelecimento de um sorriso belo e saudável torna-se uma exigência dos pacientes, constituindo um desafio para os profissionais. Este caso clínico tem como objetivo apresentar e discutir o restabelecimento estético do paciente, RIGL, sexo masculino, 20 anos, que apresentava insatisfação com a presença de diastemas múltiplos nos dentes superiores. Após análise criteriosa do caso, optou-se pela técnica de clareamento de uso doméstico supervisionado, com peróxido de carbamida a 10% (Opalescence® PF - Ultradent®), por duas semanas. No terço cervical, complementou-se com uma sessão de peróxido de hidrogênio a 38% (OpalescenceXtraBoost®- Ultradent®) por 20 minutos. A seguir, realizou-se a moldagem para obtenção do modelo e o enceramento diagnóstico. Decorridos 15 dias do término do clareamento, iniciou-se o fechamento dos diastemas, pela camada de esmalte palatino, utilizando o compósito microhíbrido Vit-I-escence®™ (Ultradent®), tendo como referência o modelo encerado que foi moldado com silicona de adição. A seguir, utilizando a descromatização gradual, restaurou-se a anatomia com resinas compostas para dentina, efeito, borda incisal e finalizando o efeito dupla camada, novamente com o incremento de esmalte. Realizou-se o acabamento e passados 21 dias procedeu-se à texturização, polimento final e caracterizações. Como resultado obteve-se a resolução funcional e estética que veio de encontro às aspirações do paciente, principalmente pela preservação das estruturas dentárias.

Descritores: Clareamento Dental. Diastema. Estética Dentária.

Técnica de escultura com resina composta em preparos oclusais

Pereira, C.B.¹; Burey, A.¹; Juliani, F.A.¹; Penteado, M.M.¹; Higashi, D.T.¹; Hoepfner, M.G.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina – UEL, Londrina/PR, Brasil.

A importância vivenciada pelos pacientes quanto à estética dos procedimentos restauradores repercute, diretamente, na evolução das resinas compostas e no aprimoramento das técnicas restauradoras. Somado à longevidade das restaurações, a crescente utilização da resina composta para a restauração direta de dentes posteriores é um fato comprovado que exige do cirurgião dentista competência e habilidade mínimas quanto: 1) ao conhecimento da anatomia dental com riqueza de detalhes, para que as restaurações se tornem funcionais e naturais; 2) ao conhecimento das propriedades mecânicas e características clínicas das resinas compostas, para criteriosa seleção do material, e 3) senso artístico, para reprodução dos detalhes anatômicos. O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma técnica direta para a restauração estética e funcional da superfície oclusal, com resina composta. Assim, a partir da seleção do tipo da resina composta a ser utilizada, tendo como referencia a dimensão da cavidade preparada, o emprego desse material em multi-incrementos permite a restauração da superfície oclusal com detalhe e fidedignidade por meio da confecção de sulcos, fissuras e vertentes internas de cúspides, estruturas anatômicas de extrema relevância funcional que representa um desafio para a maioria dos clínicos. Os resultados obtidos com a aplicação da técnica permite concluir que o procedimento é viável e de fácil execução para restabelecimento da anatomia oclusal de dentes posteriores.

Descritores: Estética Dentária. Resinas Compostas. Restauração Dentária Permanente.

Uso de antioxidante em restauração adesiva de esmalte recém-clareado

Trevizo, B.F.¹; Rodrigues, R.F.¹; Maenosono, R.M.¹; Bim Junior, O.¹; Borges, A.F.S.¹; Ramos, C.M.¹

¹Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

Restaurações de resina composta realizadas em esmalte recém-clareado apresentam valores reduzidos de resistência adesiva comprometendo sua longevidade. A presença do oxigênio residual pós-tratamento clareador pode ser o responsável pelo insucesso do procedimento restaurador inibindo a polimerização dos monômeros presentes nos sistemas adesivos. Estudos mostram que o uso do antioxidante bicarbonato de sódio 10% presente nos kits de clareamento pode ser uma alternativa rápida e prática para melhorar a resistência adesiva dessas restaurações. Este trabalho tem por objetivo, por meio do relato de um caso clínico, apresentar e discutir o tratamento integrado (clareador-restaurador) realizado para a melhora estética do sorriso do paciente PMR, gênero masculino, 32 anos. Após tratamento ortodôntico, paciente relatou queixa estética pelo escurecimento generalizado dos dentes. No exame clínico observou-se além dos dentes escurecidos, restaurações anteriores classe IV nos dentes 11 e 21 opacas e insatisfatórias. Por uma vista palatina observou-se infiltração nas margens indicando sua substituição. O plano de tratamento foi definido em clareamento dentário com peróxido de hidrogênio a 37% e posterior substituição das restaurações classe IV. Porém, devido a exigência estética do paciente que não aceitou aguardar 7 dias para a substituição da restauração, optou-se pelo uso do bicarbonato de sódio a 10% por 5 minutos após o procedimento clareador. Foi realizada a remoção da resina composta e sua substituição. O acabamento e polimento foi realizado 7 dias após o procedimento restaurador. Após 6 meses de controle, as restaurações se apresentam totalmente íntegras, sem sinais de falhas e infiltração. Diante do resultado obtido e grau de satisfação do paciente, pôde-se concluir que o plano de tratamento oferecido foi satisfatório. O uso do antioxidante bicarbonato de sódio a 10% em esmalte recém-clareado parece ser uma alternativa viável para a prática clínica.

Descritores: Antioxidantes. Bicarbonato de sódio. Clareamento dental.

Uso de resinas compostas para remodelação de dentes com diastemas

Dos Santos, G.L.¹; Sene, F.¹; Scudeller, L.B.¹; Sestario, C.S.¹; Duarte, T.N.¹; Modesto, P.F.¹

Departamento de Odontologia Restauradora - Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil

Dentes com diastemas e alteração de forma são muito comuns na população. O objetivo desse trabalho é relatar o uso de resinas compostas para remodelar dentes que apresentam essa problemática. Paciente 25 anos, sexo feminino procurou atendimento odontológico para remodelar seus dentes anteriores, pois achava os mesmos pequenos e amarelados. Pela anamnese e exame clínico verificou a presença de pequenos diastemas entre os dentes 13 ao 23. Inicialmente foi feito o encerramento diagnóstico do caso e após apresentação e discussão do mesmo com a paciente, decidiu-se pela utilização de clareamento e utilização de facetas de resina composta para o fechamento dos dentes. Para o clareamento foi utilizado a técnica caseira com peróxido de hidrogênio a 6% (White class-FGM). Após três semanas da finalização do clareamento, a paciente retornou e os dentes 13 ao 23 foram remodelados com resina composta Opallis-FGM, utilizando, com auxílio da matriz palatina a resina trans-neutral na incisal, DA1 no terço cervical, D-bleach no terço médio e incisal e esmalte H-bleach para finalizar as facetas. Em seguida foi dado acabamento e polimento inicial e após duas semanas os procedimentos finais e controle. Sendo assim, pode-se perceber que o uso racional de técnicas de clareamento e resinas compostas pode-se remodelar com excelência e naturalidade a forma dos dentes.

Descritores: Resinas Compostas. Diastema. Estética Dental.

Dentística/ Materiais Odontológicos

Graduação

Pesquisa

Painel

Avaliação do perfil dos pacientes que sofreram traumatismos dentários

Costa, D.¹; Nunes, M. C. P.¹; Queiroz, A. F.¹; Conti, L.C.¹; Ishida, A. L.¹

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/ PR, Brasil.

Um dos grandes problemas de saúde pública entre crianças e adolescentes considerados pelo Ministério da Saúde é o traumatismo dentário. Isso devido a sua alta prevalência, seu alto impacto psicossocial, e ao alto custo de tratamento das lesões traumáticas dentárias. O traumatismo dentário se torna frequente de acordo com seu crescente índice por quedas, meios de agressões, acidentes de trânsito, assim como o aumento de atividades esportivas principalmente no que diz respeito a esportes de contato, onde o uso de equipamentos de proteção é negligenciado. Outro fator determinante se dá em brincadeiras realizadas em ambientes pouco seguros, seja pela presença de local inadequado, pela despreocupação com o risco e pela ausência de equipamentos de segurança. Os traumas dentários representam uma das causas mais comuns de procura aos serviços de pronto atendimento. Desta maneira, esse levantamento epidemiológico teve como objetivo avaliar o perfil dos pacientes atendidos no projeto de extensão de traumatismo dentário odontológico – CEMTrau, no período de dez anos. Por meio de levantamentos epidemiológicos de 741 prontuários, as informações obtidas estão relacionadas em, gênero mais acometido; presença de traumatismo prévio; idade; causa; injúria dentária e injúria periodontal mais prevalente. Como resultados, o gênero masculino foi mais afetado, na idade de 6 a 10 anos, com causa de queda. Não apresentaram traumatismo prévio. Os dentes mais acometidos foram os incisivos centrais e as injurias dentária e periodontal mais dominantes foram respectivamente, a fratura de esmalte e dentina sem exposição pulpar e a avulsão. Sendo assim, conclui-se que, as crianças de 6 a 10 anos são mais expostas a traumatismos dentários, assim como a injúria dental mais prevalente neste caso é a fratura de esmalte e dentina sem exposição pulpar.

Descritores: Inquéritos Epidemiológicos. Odontologia. Traumatismos Dentários

Índices para classificação do desenvolvimento de cárie: ICDAS ou CAST?

Nunes, L.V.¹, Lucena F.S.¹, Araújo, D.F.G.¹, Freitas, M.C.C.A., Navarro, M.F.L.¹, Wang L.¹

¹Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

A classificação do estágio de desenvolvimento da cárie é uma ferramenta utilizada, principalmente do ponto de vista epidemiológico, para determinar o estado de saúde bucal de uma população. O índice de dentes cariados, perdidos ou obturados (CPO) foi amplamente utilizado, entretanto, pode determinar dificuldade na interpretação de resultados por não diferenciar dentes lesionados dos tratados. Soma-se ainda a questão de que o conhecimento atual requer capacidade de detecção de lesões precoces. Estas condições acabaram por limitar o uso deste sistema. Este trabalho objetiva discutir dois índices que visam a detecção de lesões mais precoces: o ICDAS (International Caries Detection and Assessment System) e o CAST (Caries Assessment Spectrum and Treatment). O ICDAS, atualmente encontrado como ICDAS II, é um método de avaliação que se destaca por incluir a identificação de lesões de cárie em seu estágio mais inicial, o da mancha branca, e por determinar simultaneamente a existência de algum tipo de tratamento e o estágio de desenvolvimento da cárie, através da utilização de dois escores. Por outro lado, este método apresenta algumas limitações do ponto de vista epidemiológico, por necessitar da existência de seringa tríplice para secagem do dente previamente à avaliação e por resultar em porcentagem muito grande de casos positivos para doença cárie, já que inclui seus estágios mais iniciais. Sendo assim, o CAST surgiu como promessa para contornar estas limitações, já que este sistema combina a identificação de lesões cariosas em diferentes estágios e a existência de tratamentos preventivos e restauradores em um único código, além de poder ser utilizado em áreas de pouco acesso. Apesar das diferenças expostas, é possível concluir que os dois métodos são válidos e aplicáveis, dependendo-se do objetivo para qual é utilizado. Independente do índice a ser utilizado, é necessário que o profissional esteja calibrado e familiarizado com o método. .

Descritores: Cárie Dentária. Desmineralização do Dente. Índice CPO.

Microdureza superficial de resinas microhíbridas, nanohíbridas e nanopartículas.

Brondino, B.M.¹; Dumont, V.C.^{2,3}; Silva, R.M.^{3,4}; Tostes, B.O.¹; Chaves, L.P.¹; Santos, M.H.^{3,4}

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

²Programa de Pós-Graduação em Engenharia Metalúrgica, Materiais e Minas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte/ MG, Brasil.

³Centro Avançado de Biomateriais – BioMat, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina/ MG, Brasil.

⁴Departamento de Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina/MG, Brasil.

O presente estudo avaliou e caracterizou a microdureza superficial de resinas compostas microhíbridas, nanohíbridas e de nanopartículas indicadas para restauração de dentes posteriores. Em uma matriz metálica com perfuração cilíndrica (5x3mm) foram confeccionados 90 corpos-de-prova(cp) de resinas compostas divididos aleatoriamente em 6 grupos (n=15): G1= micro híbridas Filtek Z250 (Z250), G2= micro híbridas Filtek P60 (P60), G3= micro híbridas Opallis (Op), G4= nano híbrida Concept Advanced (CA), G5= micro híbridas Filtek P90 (P90), G6= nano particulada Filtek Z350 (Z350). As resinas foram inseridas em incrementos de 2mm e foto ativadas com intensidade acima de 600 mW/cm², monitorada por um radiômetro, até o completo preenchimento da matriz metálica. Após 14 dias armazenados em água destilada à 37±1°C, os cps foram submetidos as leituras de microdureza Knoop. Amostras representativas dos grupos foram caracterizadas por microscopia eletrônica de varredura (MEV) e espectroscopia de energia dispersiva de raios-X (EDS). Houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos (p<0,05) (kruskal-wallis). O teste Mann-Whitney mostrou que não houve diferença estatisticamente significativa apenas entre G1 e G2 que apresentaram os maiores valores de microdureza, Z250(69,35) e P60 (70,22), respectivamente. A análise em MEV mostrou a presença de material com textura superficial compacta e regular, com partículas totalmente envolvidas pela matriz na maioria das amostras. O EDS mostrou a presença dos picos de carbono e de oxigênio característicos da matriz orgânica destes compósitos. Espectros da P60, Z250 e Z350 apresentaram picos de alta intensidade de silício e zircônia, e CA apresentou picos de alta intensidade de silício e alumínio e picos de baixa intensidade de bário característicos da matriz inorgânica. As resinas micro híbridas com partículas inorgânicas de zircônia e sílica apresentaram melhor desempenho no ensaio de microdureza.

Descritores: Resinas compostas; Biomateriais; Dureza.

Apoio: FAPEMIG (12.068/09)

Propriedade mecânica de resinas compostas envelhecidas artificialmente

Mariotto, L.G.S.¹; Castro, D.T.¹; Valente, M.L.C.¹; Lepri, C.P.¹; Reis, A.C.¹

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

Na tentativa de solucionar alguns problemas inerentes às resinas compostas e melhorar suas propriedades mecânicas, a odontologia tem desenvolvido novas formulações. Diante disso, o propósito desse estudo *in vitro* foi avaliar a resistência à compressão de uma resina composta a base de silorano em comparação com resinas convencionais, antes e após o envelhecimento artificial acelerado (EAA). Foram utilizadas cinco marcas comerciais de resina composta: Charisma, Filtek Z-250, Fill Magic, NT Premium e P-90. Para cada resina foram obtidos 16 corpos de prova nas dimensões de 8,0mm de altura e 4,0mm de diâmetro, divididos em dois grupos, sendo um grupo submetido ao sistema de envelhecimento artificial acelerado para não-metálicos C-UV por 192 horas e o outro, à análise de resistência à compressão 24 horas após a confecção, através da Máquina de Ensaio EMIC DL 2000. Posteriormente, os corpos de prova envelhecidos foram submetidos ao ensaio de resistência à compressão. As médias obtidas nas leituras de resistência à compressão de cada corpo de prova foram submetidas aos testes ANOVA e Tukey ($p < 0,05$). Houve diferença significativa entre as marcas das resinas quanto à resistência à compressão ($p = 0,0001$) de forma que a resina convencional Fill Magic apresentou o melhor desempenho tanto antes quanto após o envelhecimento. A resina P90 apresentou um dos menores valores de resistência à compressão antes e após o EAA. Analisando um mesmo material antes e após o envelhecimento, nota-se que esse processo não influenciou de maneira significativa na resistência à compressão de nenhuma das resinas estudadas ($p > 0,05$). A resina Filtek P90, à base de silorano, apresentou relativamente menor resistência à compressão quando comparada com as demais e o processo de envelhecimento artificial acelerado não influenciou na resistência à compressão das resinas.

Descritores: Envelhecimento. Fraturas de estresse. Resinas compostas.

Apoio: FAPESP (2012/11407-1)

Propriedades mecânicas de resinas acrílicas incorporadas com nanocomposto de prata

Silva, G.G.¹; Castro, D.T.¹; Valente, M.L.C.¹; Schiavon, M.A.²; Reis, A. C.¹.

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

² Departamento de Ciências Naturais, Universidade Federal de São João del Rei, São João del Rei/MG, Brasil.

A resina acrílica apresenta diversas aplicações na Odontologia, porém, sua porosidade permite o acúmulo de micro-organismos o que favorece o desenvolvimento de muitos problemas bucais. Assim, diversos estudos têm incorporado a esse material substâncias com atividade antimicrobiana. O objetivo desse estudo foi avaliar o efeito da incorporação de diferentes porcentagens de vanadato de prata nanoestruurado (β -AgVO₃) na resistência à flexão, rugosidade e dureza superficial de duas resinas acrílicas. Para o estudo, foi utilizada uma resina termopolimerizável e uma autopolimerizável e para cada ensaio foram confeccionados 10 corpos de prova de cada grupo (controle -0%; 0,5%; 1%; 2,5%; 5% e 10%), para cada resina. A análise da resistência à flexão foi avaliada através da Máquina Universal de Ensaio EMIC DL 1000, com carga de 50kgf e velocidade de 5mm/min. A rugosidade superficial foi avaliada por meio do rugosímetro SJ. 201P e a dureza superficial por meio do microdurômetro Shimadzu HMV 2000 com carga de 50gf por 5 segundos. As médias obtidas nos ensaios foram submetidas à análise estatística através dos testes Anova e Tukey, com nível de significância de 5%. Para ambas as resinas, a incorporação de 10%, 5% e 2,5% de β -AgVO₃ resultou em uma redução significativa ($p=0,000$) nos valores de resistência à flexão quando comparado ao grupo controle. A incorporação do nanomaterial não promoveu alterações significantes na rugosidade das resinas ($p=0,751$). Para a resina autopolimerizável a incorporação de 0,5% de β -AgVO₃ resultou em um aumento significativo nos valores de dureza superficial quando comparado aos demais grupos ($p=0,000$). Enquanto que para a resina termopolimerizável a dureza superficial permaneceu inalterada ($p=1,000$). Conclui-se que embora as propriedades de dureza e rugosidade superficial não tenham sido alteradas de forma negativa, a incorporação de porcentagens maiores que 1% do nanomaterial promoveu alterações indesejáveis na resistência à flexão das resinas.

Descritores: Nanotecnologia. Polímeros. Porosidade.

Apoio: CNPQ (2013.1.1200.58.0)

Seleção do material restaurador considerando o risco à doença cárie

Grassi, E.D.A.¹; Sahade, L.G.C.¹, Burey, A.¹, Garbelini, C.C.D.², Frossard, W.T.G.², Hoepfner, M.G.¹

¹ Departamento de Odontologia Restauradora - Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

² Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil - Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

Ações para prevenção de novas lesões de cárie compreendem muito mais do que o ato operatório de remoção da lesão e a confecção de restaurações. Essa medida de tratamento, quando executada isoladamente, não contribui para a longevidade clínica do procedimento e do dente restaurado. Entretanto, a seleção do material restaurador é uma etapa clínica relevante e significativa à promoção da saúde bucal quando associada a outros procedimentos preventivos. O objetivo deste trabalho foi avaliar, com base na literatura, se o risco à doença cárie é um fator determinante à seleção do material restaurador em procedimentos diretos e se o mesmo contribui para o controle clínico de novas lesões de cárie. Foram utilizadas fontes eletrônicas de catalogação bibliográfica (Pubmed, Lilacs e Scielo), no período entre 2003 e 2014, considerando os termos: restauração e cárie dentária, risco a cárie dentária e material restaurador, restauração e prevenção à cárie dentária. Dentre os trabalhos obtidos e considerados para esse estudo, o cimento de ionômero de vidro é o mais indicado para pacientes com alto risco à cárie, por apresentar liberação de flúor, bom selamento marginal e ação antimicrobiana. Quanto ao amálgama de prata, a expansão e a corrosão promovem o auto selamento das margens da restauração. Quanto à resina composta, o selamento marginal depende da manutenção da integridade da união do sistema adesivo aos substratos dentários, esmalte e dentina. Assim, pode-se concluir que: O risco à doença não é um fator que, isoladamente, determina a seleção do material restaurador. Medidas preventivas para adequação do meio bucal, previamente a realização das restaurações, e de orientação quanto à manutenção da saúde bucal, são essenciais para a longevidade do tratamento realizado. Dentre os materiais restauradores diretos, a seleção depende da extensão do preparo cavitário, da habilidade do cirurgião dentista, localidade das lesões, estética, entre outros.

Descritores: Cárie Dentária. Materiais Dentários. Promoção da Saúde.

Dentística/ Materiais Odontológicos

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

A importância da fluorescência no restabelecimento estético de diastemas

Agulhari, M.A.S¹; Villavicencio- Espinoza, C.A.¹; Bueno, T. L.¹; Atta, M.T.; ¹Mondelli, R.F.L.¹; Ishikiriyama, S. K.¹;

¹ Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

A aparência dos dentes apresenta importante papel na estética facial. Alterações como a presença de diastemas podem interferir na harmonia do sorriso. Para o seu restabelecimento podemos utilizar diferentes materiais, dentre eles a resina composta. A evolução de características como a fluorescência nos permite selecionar resinas que apresentem comportamento óptico similar ao da estrutura dentária, assim, o resultado se torna natural e imperceptível ao sorriso, principalmente em ambientes com iluminação por luz negra. O presente trabalho relata o caso clínico de um paciente, gênero masculino, 20 anos, que compareceu à clínica de Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru insatisfeito com seu sorriso. Durante o exame clínico constatou-se a presença de diastemas entre os dentes anteriores, além de apresentarem anatomia insatisfatória. Foi realizado moldagem para confecção de modelo de estudo onde verificou-se a possibilidade de aumentar as bordas incisais, deixando o sorriso mais harmônico. Sob luz negra foram testadas diferentes resinas e selecionada a que apresentou fluorescência idêntica à do dente (NT Premium – Vigodent). Com auxílio de uma matriz de poliéster, incrementos de resina A2E foram inseridos na porção palatina determinando o perfil de emergência dos dentes 13, 12, 11, 21, 22 e 23 e, utilizando uma Unimatrix foi restabelecido o contorno proximal e o ponto de contato. Em seguida, uma guia de silicone foi usada para confeccionar a face palatina das bordas incisais, com a mesma resina, para caracterização da borda incisal foi utilizada uma resina translúcida (incisal). Com a face palatina finalizada, incrementos de resina A2D foram inseridos para recompor a porção correspondente à dentina. Um último incremento de resina para esmalte foi acrescentado finalizando a face vestibular. Após uma semana foi realizado o acabamento e polimento das restaurações. Ao final, observou-se um sorriso harmônico e natural considerado satisfatório pelo paciente e cirurgião-dentista.

Descritores: Diastema. Fluorescência. Resinas Compostas.

Amelogênese imperfeita: procedimentos restauradores diretos na abordagem estética do sorriso

Scotti, C.K.¹; Martins, L.M.²; Lima, T.M.²; Bertocco, V.P.L.²; Silva, L.M.²; Nahsan, F.P.S.³.

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

²Faculdade de Odontologia - Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM, Brasil.

³Faculdade de Odontologia – Universidade Federal do Amazonas, Manaus/AM, Brasil.

³Faculdade de Odontologia – Universidade de Sergipe, Lagarto/SE, Brasil.

O comprometimento estético do sorriso em função das alterações morfológicas e estruturais oriundas da má formação do esmalte dentário em dentes anteriores implica na constante busca por procedimentos que permitam a correção da condição inicial insatisfatória, promovendo resultados imediatos aliados a abordagens conservadoras. Neste contexto, o presente trabalho objetiva a descrição e discussão da técnica restauradora direta e sua aplicabilidade clínica para otimização da estética do sorriso em casos de alterações morfológicas do esmalte, como a amelogênese imperfeita, por meio de um relato de caso clínico. Alterações do esmalte, como a amelogênese imperfeita, podem comprometer a harmonia do sorriso, auto-estima do paciente e provocar sensibilidade. No planejamento desses casos, aspectos como seleção de cor, considerações sobre o remanescente dentário, técnica de estratificação das resinas compostas, reprodução das dimensões ideais dos dentes, restabelecimento de guia anterior são de suma importância para garantir o sucesso e a previsibilidade do tratamento. Os passos operatórios e princípios para o sucesso dos procedimentos restauradores são descritos neste relato de caso. Em síntese, o tratamento para as alterações de desenvolvimento e maturação do esmalte depende da gravidade do problema e das necessidades estéticas, no entanto, o foco deve permanecer na reabilitação estética e funcional mais conservadora possível, seguindo um planejamento cuidadoso.

Descritores: Amelogênese Imperfeita. Estética. Resina Composta.

Biocerâmicas: classificação, características e utilização

Pires, L. A.¹; Borges, A. F. S.¹; Fortulan, C. A.²; Meira, C. R.²

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

² Departamento de Engenharia Mecânica, Escola de Engenharia de São Carlos - Universidade de São Paulo, São Carlos/SP, Brasil.

A evolução dos biomateriais possibilitou melhorias nas opções de tratamentos e atualmente são utilizados em substituição de partes do corpo que foram perdidas e promovem a recuperação de funções biológicas. O maior interesse pelo estudo das cerâmicas como biomateriais surgiu a partir da década de 70 devido às falhas que vinham ocorrendo com os materiais até então utilizados. Os objetivos deste estudo foi, por meio de revisão de literatura, apresentar tipos de biocerâmicas existentes, características referentes a cada uma e suas aplicações dentro das áreas médicas e odontológicas. Elas podem ser classificadas de acordo com as respostas dos tecidos adjacentes como: bioinertes, onde não há interações químicas nem biológicas; porosas, em que ocorre o crescimento interno dos tecidos através dos poros; biodegradáveis ou reabsorvíveis, que sofrem degradação e substituição pelos tecidos; bioativas, nas quais ocorre uma forte ligação na interface osso-implante. Materiais que as representam incluem alumina, zircônia, fosfatos de cálcio, vidros ou vidros cerâmicos a base de sílica e carbonos pirolíticos. A partir da revisão, pode-se concluir que devido suas semelhanças aos componentes minerais ósseos, elas apresentam-se como materiais ideais no quesito biocompatibilidade, sendo favoráveis a osseointegração. A fim de melhorar as desvantagens em relação às propriedades de resistência mecânica, estas cerâmicas estão sendo reforçadas através da combinação entre elas ou utilizadas para recobrimento de metais, como o titânio.

Descritores: Cerâmicas. Materiais Biocompatíveis. Osseointegração.

Colagem de fragmento dentário em primeiro pré-molar superior: relato de caso.

Amante, M.B.¹; Maenoso R.M.²; Ishikiriama S.K.²; Pereira, M.A.²; Ishikiriama B.L.C.¹

¹ Faculdade de Odontologia da Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

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

Uma das principais causas de falha em restaurações de classe II de pré-molares superiores consiste na fratura de cúspide, cuja restauração pode determinar a necessidade de preparos cavitários mais extensos como onlays ou até coroas totais. O presente caso clínico traz uma abordagem conservativa para o tratamento de uma fratura de cúspide de primeiro pré-molar superior, em que o paciente trouxe o fragmento de dente fraturado, que adaptava-se perfeitamente ao remanescente dentário. Após a devida proteção pulpar realizada na cavidade que apresentava-se bastante profunda, ambos o remanescente dentário e o fragmento dentário foram condicionados com ácido fosfórico a 37%, seguido da aplicação de sistema adesivo convencional de três passos (Adper™ Scotchbond Multi-Purpose, 3M ESPE), que foi foto ativado por 20s com fonte de luz LED (1W/cm²) apenas após a adaptação do fragmento. Em seguida, o dente cuja cavidade ficou muito semelhante a uma classe II convencional, foi restaurado com resinas compostas microhíbridas (Opallis, FGM) pela técnica incremental. O resultado foi considerado altamente satisfatório uma vez que devolveu forma e função para o dente em questão, utilizando uma abordagem bastante conservativa e também num tempo clínico reduzido. Pode-se concluir que a técnica de colagem de fragmento pode ser eficaz mesmo em pré-molares, e que os pacientes devem ser incentivados a trazer o fragmento dentário sempre que possível.

Descritores: Dente Pré-Molar. Falha de Restauração Dentária. Resinas Compostas.

Fechamento de diastema: nova técnica para simplificar o procedimento restaurador

Bueno, T. L.¹; Agulhari, M. A. S.¹; Villavicencio-Espinoza, C. A.¹; Atta, M. T.¹; Ishikiriyama, S. K.¹; Mondelli, R. F. L.¹.

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

A presença de diastemas gera ao paciente um desconforto e para muitos é considerado antiestético. Em caso de pequenos diastemas a utilização de materiais restauradores diretos possibilita o restabelecimento do sorriso, sem a necessidade de um tratamento ortodôntico. No presente caso clínico, paciente jovem, gênero feminino, 24 anos, compareceu na Clínica de Especialização de Dentística, da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, relatando o incômodo pela presença do diastema central entre 11 e 21 e, entre as mesiais do 12 e 22. Após anamnese e exame clínico a resina composta foi indicada como material restaurador, dentre as alternativas de tratamento, para o restabelecimento da harmonia do sorriso. A resina selecionada foi Amaris, nas cores O2 e resina translúcida TN. Para a seleção da cor pequenas porções de resina composta, de diferentes cromas, foram inseridas na face vestibular e polimerizadas, permitindo adequada escolha do croma e do grau de fluorescência dos dentes, que foi definido com o auxílio de uma luz negra. No momento do procedimento restaurador uma matriz uniseccionada, estabilizada com uma cunha de madeira, foi adaptada nas cristas marginais do 12 e 22 facilitando a técnica de fechamento, obtendo assim um contorno adequado da restauração tanto na construção da face palatina, no restabelecimento do ponto de contato e da face vestibular permitindo a determinação da linha da beleza. As bordas incisais dos incisivos laterais foram aumentadas para propiciar melhorar à estética. O fechamento do diastema entre o 11 e 21 foi realizado pela técnica convencional. Após a finalização do procedimento de reanatomização, o acabamento e polimento foram executados, obtendo um resultado esteticamente satisfatório para o paciente. O sucesso clínico pode ser atribuído tanto às técnicas, as quais foram adequadamente empregadas, bem como aos recursos utilizados para o restabelecimento da forma, contorno e cor.

Descritores: Diastema, Estética Dentária, Resinas Compostas.

Harmonização estética do sorriso: uma abordagem multidisciplinar

Rodrigues Júnior, E.C.¹; De Menezes, A.K.A.²; Dutra, P.G.P.³; Moreira, M.A.G.⁴; Casselli, D.S.M.⁴; Tapety, C.M.C.⁴.

¹Departamento de Biomateriais e Biologia Oral, Faculdade de Odontologia - Universidade de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil

²Universidade Federal do Ceará, Sobral/CE, Brasil

³Setor de Imunologia e Clínica Integrada - Universidade Federal do Ceará, Sobral/CE, Brasil

⁴Setor de Dentística e Clínica Integrada - Universidade Federal do Ceará, Sobral/CE, Brasil

Os tratamentos odontológicos na atualidade buscam alternativas terapêuticas para obtenção da estética bucal e do restabelecimento funcional. A exigência por altos padrões estimula uma interação entre as especialidades odontológicas, buscando um tratamento global com resolutividade mais efetiva do caso clínico. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de reajuste do contorno gengival e remodelação da estética dental com resina composta. Paciente, 18 anos, normossistêmico, procurou o Grupo de Estudos em Dentística (GED)/Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral queixando-se da aparência estética do sorriso pelo escurecimento dental após tratamento ortodôntico e presença de espaços interdetais. Após avaliação clínica, observou-se facetas de desgaste, diastemas entre os incisivos e caninos, contenção unindo apenas os incisivos centrais, “overbite” acentuado e desníveis na arquitetura gengival. Na anamnese foi possível observar que o paciente era portador de bruxismo desde criança. Diante do quadro foi confeccionada uma placa miorrelaxante e o tratamento de harmonização do sorriso foi iniciado após controle do quadro. O contorno gengival foi restabelecido de forma mais harmônica através de gengivoplastia. Posteriormente à cicatrização, foram realizadas três sessões semanais de clareamento dental com Whiteness HP Blue 35% (FGM) seguidas de uma semana de complementação com clareamento caseiro com White Class 7,5% (FGM). Finalizado o clareamento, um retoque cirúrgico periodontal foi executado para corrigir desnível gengival no dente 11 e 21. Após 14 dias de espera para total liberação do oxigênio nascente, foram realizados desgastes eletivo em esmalte e remodelação com resina composta Filtek Z350XT (3M ESPE). Acabamento final e polimento foram feitos após 7 dias. Diante do exposto e do resultado favorável obtido, conclui-se que para uma reabilitação estética adequada é necessário ter uma visão ampla que vise uma harmonia estética e funcional.

Descritores: Clareamento Dental. Estética Dentária. Gengivoplastia.

Planejamento digital para restabelecimento estético de paciente com diastema

Brianezzi, L.F.F.¹; Maenosono, R.M.¹; Pereira, M.A.¹; Ishikiriama, S.K.¹

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

Uma das etapas mais importantes do tratamento restaurador estético consiste no planejamento, que via de regra exige um profundo conhecimento da anatomia humana e relações de proporcionalidade entre os segmentos da face e dos dentes. Com o advento das máquinas fotográficas digitais e o desenvolvimento de softwares cada vez mais inteligentes, o planejamento de reabilitações estéticas pode ser simplificado. O presente caso clínico exemplifica a utilização de um software no planejamento de um fechamento de diastema localizado entre os dentes 12 e 13. Após a realização do planejamento digital, constatou-se também a necessidade de ligeiro aumento da altura de toda a arcada ântero-superior. Os procedimentos restauradores foram realizados uma semana após as sessões de clareamento em consultório e caseiro, utilizando sistema de resinas compostas da Vit-l-escence® (Ultradent, Inc., South Jordan, USA). Especial atenção foi dada à estabilidade das guias de desoclusão, uma vez que houve incremento na altura dos incisivos centrais. Após 7 dias foi realizado o acabamento com discos e borrachas abrasivas e polimento com pasta diamantada e discos de feltro. O resultado obtido foi considerado altamente satisfatório tanto pela paciente quanto pelos cirurgiões-dentistas envolvidos no caso clínico. Conclui-se que o planejamento digital consiste numa ferramenta que pode auxiliar o cirurgião-dentista a obter resultados mais satisfatórios em tratamentos restauradores estéticos.

Descritores: Software. Estética dentária. Diastema, Resinas Compostas.

Reabilitação estética anterior pela técnica semi direta

Rizzante, F.A.P.¹; Ishikiriama, S.K.¹; Mondelli, R.F.L.¹; Mondelli, J.¹; Furuse, A.Y.

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

A Odontologia minimamente invasiva é baseada no princípio da escolha do tratamento mais conservador, associado com a menor remoção de estruturas dentárias sadias quanto possível. No contexto do apelo estético exigido pela sociedade, os preparos para laminados cerâmicos estão em acordo com os conceitos de uma odontologia minimamente invasiva, sendo esta considerada uma abordagem terapêutica bem estabelecida, no entanto, necessita de um técnico de laboratório capacitado, o que nem sempre está disponível, ou demanda um tempo mais prolongado de tratamento. Para contornar essas limitações, estão sendo lançadas algumas soluções de facetas indiretas pré fabricadas, consistindo em um sistema de resinas compostas, confeccionadas sob alta pressão e temperatura, seguida de um polimento superficial a laser, com elevados índices de resistência superficial ao desgaste. Dessa forma, este trabalho objetiva realizar a apresentação de um caso clínico de reabilitação estética dos dentes ântero-superiores, abordando as características inerentes a essa nova possibilidade de tratamento. A paciente do gênero feminino, adulta, compareceu à clínica de Dentística da Faculdade de Odontologia de Bauru, queixando-se da falta de estética nos dentes superiores. Após anamnese, exame físico e radiográfico, constatou-se a presença de restaurações antigas nos dentes ântero superiores, com alterações de cor, adaptação e forma. O caso foi discutido com a paciente, que ansiava por um tratamento restaurador com emprego de cerâmicas odontológicas porém, devido à limitada possibilidade da paciente comparecer a a diversas consultas, optou-se pela utilização das facetas pré-fabricadas (Componeer, Coltène). O resultado imediato, após o término da primeira sessão de atendimento, foi satisfatório e a queixa principal da paciente foi solucionada; uma segunda sessão para remoção dos excesso, acabamento e polimento da resina utilizada para cimentação fez-se necessária e serviu também como controle pós-operatório. Dessa forma, em casos selecionados, essa abordagem restauradora parece ser bastante promissora.

Descritores: Facetas Dentárias. Estética Dentária. Sorriso

Remodelação progressiva da dimensão vertical por meio do Princípio de Dahl

Narimatsu, M.H.¹; Furuse, A.Y.¹; Mondelli, J.¹; Vieira, L.S.²

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

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

Quando nos deparamos com casos de mordida profunda geralmente é necessário aumentar a dimensão vertical para alcançarmos um padrão estético-funcional adequado. O princípio de Dahl foi descrito em 1975 como um procedimento para se conseguir a remodelação óssea progressiva e da dimensão vertical por meio da “extrusão dos dentes posteriores”, diminuindo assim a mordida profunda. O procedimento consiste na instalação de dispositivos fixos ou móveis na região dos dentes anteriores, para promover desocclusão dos dentes posteriores, a qual ocasionará um movimento no sentido axial dos dentes posteriores a fim de restabelecer as relações oclusais. Será apresentado a resolução de um caso clínico onde se empregou o princípio de Dahl para aumentar a dimensão vertical do terço inferior da face de uma paciente do gênero feminino com 25 anos. Foram realizadas a anamnese e exame clínico da paciente, seguidos da obtenção e análise dos modelos de estudo. Através do compasso de proporção áurea foi registrada a discrepância entre os terços faciais, onde o terço inferior apresentava-se menor em relação ao terço médio. Após varias medições ficou determinado que 3mm seriam suficientes para melhorar o padrão estético da composição dento-facial da paciente. O método escolhido para promover a desocclusão dos dentes posteriores foi a aplicação de resina composta na face palatina dos 6 dentes ântero-superiores. Após 2 meses, constatou-se uma “extrusão” suficiente para promover contatos oclusais entre os dentes posteriores. Depois de 1,5 ano de controle observou-se por meio da análise dos fechamentos cêntricos, presença de contatos oclusais mínimos pontuais e movimento sexcêntricos, estabilização oclusal. Pode-se concluir que o princípio de Dahl do modo como foi aplicado é um procedimento que está ao alcance do clínico geral para conseguir um melhor padrão estético da composição dento-facial.

Descritores: Adesivos Dentários. Oclusão Dentária Central. Sobre Mordida.

Restabelecimento estético e funcional com coroa total em cerâmica pura

Manami, M.E.D.¹; Andreatta, L.M.L.¹; Bombonatti, J.F.S¹; Furuse, A.Y.¹; Mondelli, R.F.L.¹.

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

Atualmente, a busca por um sorriso ideal e harmônico, tem se tornado cada vez mais comum. Por este motivo, a Odontologia Estética vem tentando se aproximar cada vez mais do âmbito da mimetização das características naturais, anatômicas e estruturais dos dentes. Uma conduta conservadora deve prevalecer, no entanto, a necessidade de procedimentos mais invasivos pode vir a ocorrer para solucionar um caso de maneira satisfatória. O presente trabalho apresenta a descrição de um caso clínico em que o dente 21 com tratamento endodôntico prévio, apresentava-se com alteração de cor tanto da estrutura quanto da restauração presente. Após análise clínica e radiográfica, a conduta proposta foi: clareamento interno e externo com peróxido de hidrogênio, adaptação de pino intrarradicular de fibra de vidro e coroa metal free. Foi realizada a confecção do plug cervical com cimento de ionômero de vidro convencional (Vidrion R, SS White), seguido do condicionamento ácido da câmara pulpar e face vestibular. Foram realizadas duas sessões de clareamento empregando-se a técnica mista, sendo o clareamento imediato realizado com gel de H₂O₂ 35% (Lase Peroxyde Sensy, DMC) e ativação com luz híbrida LED-Laser (Ultrablue IV, DMC) e o mediato, com duas trocassucessivas da pasta de perborato de sódio e peróxido de hidrogênio a 35%, com intervalo de três dias entre elas. Após uma semana com curativo intracâmara pulpar com pasta de hidróxido de cálcio, optou-se pela fixação do pino de fibra de vidro (Reforpost, Angelus) com cimento autocondicionante dual U200 (3M/ESPE). Com não foi obtido sucesso total com o clareamento, foi realizado o preparo do dente e confecção de uma coroa total em cerâmica pura e cimentação adesiva. O restabelecimento estético e funcional foi alcançado, atendendo às expectativas do profissional e paciente.

Descritores: Clareamento Dental. Coroas Dentárias. Estética.

Restabelecimento estético e funcional com facetas diretas de resina composta

Zens, M. A.¹; Maenosono, R. M.¹; Francisconi, P. A. S.¹; Ishikiriama, S. K.¹; Rodrigues, R. F.¹

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

A reabilitação estética direta com resinas compostas é uma possibilidade de tratamento adequado e conservador quando corretamente indicado e planejado. Neste caso clínico a paciente do gênero feminino, 50 anos, compareceu à Clínica Odontológica da Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa de insatisfação estética com os seus dentes. Após anamnese e exame clínico, constatou-se a presença de múltiplas restaurações nos dentes anteriores superiores, as quais apresentavam-se com coloração e forma alteradas. Diante dessa situação clínica, o tratamento proposto foi a confecção de quatro facetas diretas nos incisivos centrais e laterais com resina composta visando reestabelecer a estética e o contorno adequados de maneira menos invasiva. Os preparos para faceta direta em resina composta foram realizados com pontas diamantadas esféricas e tronco-cônicas respeitando-se as inclinações das faces vestibulares dos dentes. Na sequência, a superfície foi condicionada com ácido fosfórico 37% (Dentsply, Konstanz, Germany) e posteriormente o primer e adesivo (Adper™ Scotchbond Multipurpose, 3M ESPE, St. Paul, MN, USA) foram aplicados de acordo com as recomendações do fabricante. Em seguida, a restauração foi confeccionada com a aplicação de resinas nas cores WO e A3.5 (Vit-I-essence®, UltradentProducts Inc., South Jordan, Utah, USA) em camadas incrementais. Após 7 dias, foi realizado acabamento e polimento com pontas diamantadas, borrachas abrasivas e pasta de polimento. Ao final do tratamento, a paciente ficou bastante satisfeita. O sucesso do restabelecimento estético do sorriso foi obtido devido ao planejamento criterioso e ao domínio da técnica.

Descritores: Estética Dentária. Facetas Dentárias. Resinas compostas.

Tratamento Restaurador Atraumático em cavidade classe II com retenção adicional

Silva, R.M.^{2,3,4}; Tostes, B.O.²; Chaves, L.P.²; Navarro, M.F.L.^{1,2}

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

²Programa de Pós-graduação em Ciências Odontológicas Aplicadas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Centro Avançado de Biomateriais – BioMat, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina/ MG, Brasil.

⁴Departamento de Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina/MG, Brasil.

As razões para as baixas taxas de sobrevida de restaurações de Atraumatic Restorative Treatment (ART) de múltiplas faces em dentes posteriores podem estar relacionadas com a adesão insuficiente dos cimentos de ionômeros de vidro (CIV) com os tecidos dentários, com a baixa resistência flexural, às diferentes técnicas de execução do ART e/ou experiência do operador. Os recém-desenvolvidos ionômeros de vidro de alta viscosidade encapsulados, sistema Equia (GC, Tóquio, Japão), por exemplo, têm mostrado in vitro, propriedades mecânicas melhoradas e maior resistência flexural em comparação aos demais ionômeros de vidro de alta viscosidade. Diante disso, os autores apresentam o caso clínico de uma restauração classe II no dente 25, utilizando a técnica do ART. A lesão de cárie foi limpa sem o uso de instrumento rotatório. Apenas com instrumentos manuais (kit ART) foi realizada a abertura da cavidade, remoção o tecido cariado e confecção da forma de contorno, conveniência e retenção adicional. A cavidade foi então limpa com bolinha de algodão, primeiro úmida, depois seca. Em seguida foi realizado o condicionamento da mesma com ácido poliacrílico, e este removido também com bolinha de algodão. O CIV (sistema Equia), após ser manipulado de acordo com as recomendações do fabricante, foi inserido no interior da cavidade recebendo pressão digital, durante 60s. Os excessos foram removidos, também com instrumentos manuais, antes do material tomar presa completa, seguido por acabamento e checagem da oclusão. Aplicou-se então o EQUI Coat a fim de promover maior sobrevida da restauração. O ART é uma técnica minimamente invasiva com comprovado índice de sucesso.

Descritores: Cimentos de Ionômeros de Vidro. Dentística. Restauração Dentária Permanente.

Dentística/ Materiais Odontológicos

Pós-Graduação

Pesquisa

Oral

Características físico-mecânicas de zircônia com manufatura controlada para sistemas CAD/CAM

Chase, M.¹; Ramos, C. M.¹; Trevizo, B. F.¹; Furuse, A. Y.¹; Borges, A. F. S.¹

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

O objetivo deste estudo foi avaliar comparativamente as propriedades mecânicas básicas de contração de sinterização, força máxima e deformação permanente de blocos de zircônia com controle de manufatura em relação às zircônias já comercializadas para uso em sistemas CAD/CAM. Para tal, as zircônias foram divididas em quatro grupos: ZMC: Zircônia com Manufatura Controlada, ZCA: Zirconcad, ZYZ: In Cerem YZ e ZMAX: IPS e.maxZircad. Os blocos de zircônia pré-sinterizados (n=30) foram cortados em formato retangular em tamanho padrão e levados ao forno para sinterização final. Após a análise da contração de sinterização por meio de um paquímetro digital, os espécimes fraturados por meio de ensaio de flexão em três pontos em que se obtiveram dados de força máxima e deformação permanente. Os resultados foram submetidos ao teste de Kruskal-Wallis e teste de comparações múltiplas de Dunn. houve diferença significativa na contração de sinterização entre ZMC (40,02%) comparado com ZYZ (43,1%), ZCA (42,6%) e ZMAX (44,5%) e entre ZCA e ZMAX. Considerando a força máxima, o teste de comparações múltiplas de Dunn revelou diferença significativa entre ZCA (545 N) comparado com ZYZ (900 N), ZMAX (859 N) e ZE (766 N) e com relação à deformação, houve diferença significativa entre ZMC (0,76%) comparado com ZCA e ZMAX. Com base nos resultados encontrados, a zircônia com manufatura controlada apresentou características básicas adequadas para ser utilizada como material de eleição em sistemas CAD/CAM.

Descritores: Fenômenos Mecânicos. Cerâmica. Projeto Auxiliado por Computador.

Dentística/ Materiais Odontológicos

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Fitoterápicos na Odontologia

Bohner, L.O L.¹; Catirse, A.B.C.E.B ¹.

¹ Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP, Brasil

A diversidade vegetal presente no Brasil torna a utilização de plantas medicinais na Odontologia uma área de grande potencial científico. O uso de medicamentos fitoterápicos destaca-se por ser economicamente viável (CORDEIRO et al., 2006) e seguro (ASSIS, 2009), além de apresentar menos efeitos adversos em relação aos produtos sintéticos (DRUMOND et al., 2004). Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar na literatura pesquisas envolvendo medicamentos fitoterápicos no tratamento odontológico. Realizou-se um levantamento literário através da base de dados Pubmed, por meio das palavras-chaves “Phytotherapy” e “Dentistry”. O uso de plantas medicinais na Odontologia tem se difundido devido às propriedades anti-inflamatórias, antimicrobianas e analgésicas apresentadas pelas mesmas. Pesquisas desenvolvem-se buscando, principalmente, avaliar a ação de diversas plantas frente a bactérias periodontais e cariogênicas. Desta forma, torna-se possível o seu uso como componente de dentifrícios, colutórios bucais e irrigantes endodônticos. Foi possível concluir que a utilização de medicamentos fitoterápicos tem se difundido em diversos campos da Odontologia, revelando resultados satisfatórios. Entretanto, há necessidade de maiores estudos clínicos para evidenciar a eficácia de plantas medicinais frente ao campo odontológico.

Descritores: Plantas Medicinais. Tratamento Odontológico.

Dentística/ Materiais Odontológicos

Pós-Graduação

Pesquisa

Painel

Alterações superficiais da cerâmica condicionada em diferentes tempos

Tostes, B.O.¹; Silva, E.M.²; Silva, R.M.¹; Bombonatti, J.F.S.¹; Mondelli, R.F.L.¹

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

² LaBiom-R Laboratório de Análises e Biomateriais Restauradores, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ, Brasil.

O objetivo deste estudo foi examinar as alterações superficiais de cerâmica de dissilicato de lítio submetidas a diferentes tempos de condicionamento ácido por meio de microscopia eletrônica de varredura (MEV) e pefilometria 3D(Taylor Hobson). Espécimes em forma de placa (1 cm x 1 mm) foram obtidos a partir de blocos cerâmicos injetados. Todos os espécimes foram polidos e limpos no ultrassom em água destilada. Estes foram divididos aleatoriamente em 4 grupos (n = 6) . Grupo 0, sem tratamento. Grupos 10, 20 e 60 foram condicionados com ácido fluorídrico 10% (HF) por 10s, 20s e 60 segundos respectivamente. Três espécimes de cada grupo foram levados ao MEV, no qual se observou o mesmo padrão de dano, porém, ao aumentar do tempo de condicionamento os cristais se deterioravam mostrando uma superfície mais danificada e mais áspera. Outros três espécimes foram levados ao perfilômetro para obtenção de imagens em 3D. Em conclusão, quanto maior o tempo de condicionamento com ácido fluorídrico (HF) maiores as alterações morfológicas na superfície da cerâmica de dissilicato de lítio.

Descritores: Ácido fluorídrico. Cerâmica.

Avaliação clínica de cimentos de ionômero de vidro em ART

Moreira, M.A.G.¹; Sudário, P.P.¹; Norte, A.E.¹; Casselli, D.S.M.¹; Rego, R.O.C.C.¹; Tapety, C.M.C.¹.

¹ Curso de Odontologia - Universidade Federal do Ceará, Sobral/CE, Brasil

O objetivo deste trabalho foi avaliar o desempenho clínico de dois cimentos de ionômero de vidro utilizados em Tratamento Restaurador Atraumático (ART). Em ensaio clínico randomizado controlado, duplo-cego, modelo boca dividida, foram selecionados 35 pacientes com idade entre 10 e 15 anos, nos quais foram realizadas 60 restaurações do tipo classe I em molares. Os materiais utilizados foram Ketac Molar (3M ESPE Dental AG, Seefeld, Alemanha) e Vitromolar (DFL Indústria e Comércio Ltda, Rio de Janeiro, RJ, Brasil). As restaurações foram avaliadas após 6 e 12 meses, através de fotografias (aumento padronizado de 1,5X com câmera digital Canon 40D) de acordo com os critérios da USPHS (*United States Public Health Service*) e códigos ART, com grau de concordância inter-examinadores com o coeficiente kappa=0,7. Os resultados foram analisados pelos testes estatísticos de Friedman e Wilcoxon e, de acordo com os critérios utilizados, não foram identificadas diferenças estatísticas entre o desempenho clínico dos dois materiais restauradores avaliados nos dois períodos de avaliação ($p>0,05$). Ketac Molar e Vitromolar apresentaram desempenho clínico similar após 6 e 12 meses.

Descritores: Odontologia, Restaurações intra-coronárias, Tratamento restaurador atraumático.

Apoio: CNPq (475098/2009-9)

Estabilidade de cor da estrutura dentária em contato com óxido de bismuto

Piazza B.¹; Marciano M.A.¹; Fernandes, S.L.¹; Camilleri, J.¹; Mondelli, R.F.L.¹; Duarte, M.A. H.¹

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

Este estudo foi realizado com o objetivo de avaliar a alteração de cor dental e a interação química do óxido de bismuto com os principais componentes presentes na composição (metacrilato) e na dentina (Colágeno). Cinquenta dentes bovinos foram preparados e preenchidos com trióxido mineral branco agregado (MTA) Angelus, cimento Portland (CP) com 20% de óxido de zircônio, ou CP com 20% de tungstato de cálcio e depois selado com resina composta. Pasta tri-antibiótica e amostras não preenchidas foram utilizadas como controle positivos e negativos, respectivamente. Os espécimes foram armazenados em frascos separados imersos em água de torneira a 37°C sem contato com a luz ambiente. A avaliação de cor foi realizada com um espectrofotômetro com intervalos diferentes, ou seja, antes do preenchimento e 24 horas, 15 dias e 30 dias após o enchimento. A mudança de cor e a luminosidade foram calculados. A análise estatística foi realizada utilizando-se o teste não paramétrico de Kruskal- Wallis e Dunn testes ($P < 0,05$). A interação entre o óxido de bismuto, óxido de zircônio, e tungstato de cálcio com colágeno e metacrilato foi avaliada colocando os materiais em contato, seguido por avaliação da cor. A análise dos valores das mudança de cor mostraram que todos os materiais apresentaram alteração de cor após os períodos avaliados. Verificou-se estatisticamente maior luminosidade para CP/20% de óxido de zircônio, em comparação com MTA ($P < 0,05$). Os dentes restaurados com MTA branco demonstraram uma coloração acinzentada, com evidente coloração da dentina. Óxido de bismuto exibiu uma mudança de cor quando em contato com o colágeno. A cor branca do MTA foi alterada em contato com as estruturas dentais. O colágeno, que está presente na matriz de dentina, reagiu com o óxido de bismuto, resultando numa coloração acinzentada. É indicada a utilização de uma alternativa para substituir radiopacificador bismuto em MTA branco.

Descritores: Colágeno. Dentina. Pigmentação.

Apoio: FAPESP (2013/04054-8, 2011/13573-3 e 2012/06738-9)

Influência da torção na plataforma protética de implantes odontológicos

Teixeira, A.B.V.¹; Antunes, R.P.A.¹; Shimano, A.C.²; Macedo, A.P.¹; Reis, A.C.¹

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

² Departamento de Bioengenharia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP, Brasil.

A preservação da plataforma protética de implantes odontológicos é essencial para o sucesso e longevidade das reabilitações orais com próteses implantossuportadas. Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar o comportamento mecânico de plataformas de implantes submetidos à torção de 80 e 120 N.cm, por meio de um estereomicroscópio óptico. Foram selecionados 15 implantes da Titaniumfix® (cilíndricos de 11,5mm x 4,0 mm): e-fix®, i-fix® e c-fix®; e aferidas as medidas das diagonais e laterais do hexágono da plataforma, antes e após o ensaio de torção, com torquímetro digital Mackena®. Os resultados foram obtidos pela análise estatística ANOVA, Kruskal-Wallis e Teste de Tukey, com 5% de nível de significância. Após a torção de 80 N.cm todos os grupos apresentaram deformação na plataforma sem diferença estatística entre eles. Na torção de 120 N.cm observou-se diferença de c-fix® em relação a e-fix® e i-fix®. O estudo mostrou que o implante Cone Morse sofreu a menor deformação, seguido pelo implante hexágono interno. A maior deformação foi observada nos implantes hexágono externo. Para todos os implantes a aplicação de altos torques de inserção deformam a plataforma protética, impedindo a estabilidade e manutenção das próteses a longo prazo.

Descritores: Implante Dentário. Torção. Plataforma protética.

Apoio: FAPESP (2010/16201-7)

Inibidores de metaloproteinases (MMPs) na adesão em dentina erosivamente desmineralizada.

Costa, C.A.G.A.¹; Passos, V.F.²; Neri, J.R.^{1,2}; Mendonça, J.S.¹; Santiago, S.L.¹

¹ Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza/CE, Brasil

² Universidade de Fortaleza- Fortaleza/CE, Brasil

As lesões erosivas representam um desafio restaurador, sendo um substrato modificado para a adesão. O uso de inibidores de MMPs [Clorexidina (CHX) e Epigallocatequina-3-galato (EGCG)] tem sido considerado estratégia eficaz para melhorar a longevidade das restaurações adesivas e como possível mecanismo que reduz a perda mineral durante desafios erosivos. Poucos estudos, porém, abordam adesão, bem como o possível efeito desses inibidores na dentina já erodida. Esse estudo objetivou, portanto, analisar a influência da EGCG e CHX, sobre a resistência de união de um adesivo autocondicionante em dentina hígida (H) e erosivamente desmineralizada (ED) com a água destilada (AD) como controle. Trinta e seis molares tiveram o esmalte oclusal removido e foram distribuídos em seis grupos (n=6), de acordo com o pré-tratamento e a desmineralização (presença ou ausência). As amostras foram submetidas à formação da película adquirida e, em seguida, a um ciclo erosivo (ácido cítrico a 1 %; pH 3,75; 3 vezes/dia; 5 dias). Nos grupos hígidos, o ácido foi substituído por AD. Após os ciclos, o pré-tratamento foi realizado, o Clearfil SE Bond® (CSEB) aplicado e um platô de resina construído. Após estocagem (AD/37°C/24 h), os espécimes foram seccionados em palitos e submetidos à microtração. Os dados foram analisados por ANOVA e Bonferroni ($p < 0,05$). Os valores de resistência de união em MPa e o desvio padrão para os grupos (H) foram: 52,44 (8,47); 40,87 (10,23); 53,67 (6,10) e para os grupos (ED) foram: 59,25 (5,91); 49,30 (9,42); e 61,61 (3,17) com AD, CHX e EGCG, respectivamente. O uso de EGCG ou AD não apresentaram diferenças entre si ($p > 0,05$), enquanto o uso de CHX gerou menores valores de resistência de união ($p < 0,05$), independentemente da condição da dentina. A CHX, portanto, influenciou negativamente, enquanto a EGCG não afetou a resistência de união do CSEB à dentina H e ED.

Descritores: Dentina. Erosão Dentária. Metaloproteinases da Matriz.

Reparo em uma resina composta nanoparticulada: efeito de diferentes tratamentos de superfície

Leão, I.F.¹; Svizero, N.R.¹; D'Alpino, P.H.P.²; Rodrigues, R.F.³.

¹ Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Bauru/ SP, Brasil.

²Universidade Bandeirantes de São Paulo, São Paulo/ SP, Brasil.

³Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O objetivo deste trabalho foi avaliar “in vitro” a influência de diferentes tratamentos de superfície na resistência de união entre uma resina composta nano particulada envelhecida e diferentes compósitos utilizados para o reparo. Oitenta corpos de prova (6mm diâmetro x 2mm espessura) de uma resina composta (RC) nano particulada (Filtek Z350XT, 3M ESPE) foram confeccionados, armazenados em água destilada por 30 dias a 37°C e divididos em 8 grupos experimentais (n=10) de acordo com o tratamento de superfície e a RC utilizada para o reparo (Z350XT-Z ou Opallis (FGM)-O): G1 e G5: ácido fosfórico (AF) + sistema adesivo (SA) + RC Z ou O (controle); G2 e G6: asperização com ponta diamantada + AF + SA + RC Z ou O; G3 e G7: AF + silano + SA + RC Z ou O; G4 e G8: retenções mecânicas + AF + SA + RC Z ou O. Os espécimes foram submetidos ao teste de cisalhamento na máquina de ensaio universal EMIC (50Kg) à velocidade de 0,5mm/min. Os dados foram analisados por ANOVA a 2 critérios e Tukey (5%). Quando utilizada Z para reparo, os resultados não mostraram diferenças significantes entre G1, G2 e G3 ($p>0,05$), porém esses grupos apresentaram resistência de união estatisticamente superior a G4 ($p<0,05$). Não houve diferenças significantes entre os tratamentos de superfície ($p>0,05$) quando O foi utilizada para o reparo. Quando comparados os compósitos Z e O para reparo observou-se resistência de união superior para Z na maioria dos tratamentos de superfície realizados ($p<0,05$). Conclui-se que os tratamentos de superfície propostos devem ser utilizados para a realização de reparos em compósito nano particulado envelhecido, no entanto retenções mecânicas adicionais devem ser evitadas, uma vez que não proporcionam melhora na resistência de união. A utilização do mesmo compósito para o procedimento de reparo propicia melhor resistência de união.

Descritores: Resinas compostas. Resistência ao cisalhamento. Reparação de restauração dentária.

Resistência à adesão de sistema adesivo modificado com nanohidroxiapatita

Silva, R.M.^{1,4,6,1}; Dumont, V.C.^{2,3,4}; Roa, J.PB.⁵; Botelho, A.M.⁶; Santos, M.H.^{4,6}

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

²Programa de Pós-Graduação em Engenharia Metalúrgica, Materiais e Minas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte/ MG, Brasil.

³Curso de Odontologia, Faculdade de Sete Lagoas, Sete Lagoas/ MG, Brasil.

⁴Centro Avançado de Biomateriais – BioMat, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina/ MG, Brasil.

⁵Instituto de Ciência e Tecnologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina/ MG, Brasil.

⁶Departamento de Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina/MG, Brasil.

O presente estudo modificou sistemas adesivos poliméricos convencional (AC) com nano partículas de hidroxiapatita (nanoHAP) como carga, caracterizou os compósitos desenvolvidos e avaliou sua efetividade adesiva à estrutura dentária. Cálculo amostral foi realizado e 75 pré-molares recém-extraídos por indicação ortodôntica foram selecionados, limpos e esterilizados em autoclave. Foram seccionados horizontalmente obtendo-se o terço médio da coroa, e em seguida foram novamente seccionados no sentido vertical, obtendo-se duas secções que foram incluídas em tubos de policloreto de vinila e preenchidos com resina poliéster. As secções foram divididas em dez grupos (n=15) sendo que em metade dos espécimes foram expostas superfícies em esmalte (E) e na outra metade superfície sem dentina (D): G1E e G1D- AC; G2E e G2D- AC- monômero hidrofóbico modificado com nano HAP; G3E e G3D- AC- monômero hidrofílico modificado com nano HAP; G4E e G4D- sistema adesivo mono componente; G5E e G5D- sistema adesivo autocondicionante. Decorridos 14 dias armazenadas em água destilada a 37°C ($\pm 1^\circ\text{C}$), as amostras foram submetidas ao teste de microcisalhamento. Áreas de fratura dos espécimes foram analisadas por microscopia de Luz e amostras representativas de cada grupo foram caracterizadas por microscopia eletrônica de varredura e espectroscopia de energia dispersiva de raios-X. Os compósitos modificados e seus materiais precursores foram caracterizados através de difração de raios-X e espectroscopia de infra vermelho por transformada de Fourier. Diferença estatisticamente significativa ($p < 0,01$) foi observada entre os grupos (Kruskal-Wallis) em E e D. G3 apresentou os maiores valores de resistência à adesão em esmalte (64,40MPa, $\pm 7,36$) e em dentina (39,59MPa, $\pm 21,46$). Maior quantidade de falhas adesivas foi observada na interface de união. Fraturas coesivas foram encontrada sem G2E, G3E, G4E e G3D. Os compósitos modificados mostraram melhoria significativa na resistência de adesão à estrutura dentária. Os compósitos apresentaram-se estáveis, com fases cristalográficas e amorfas, com morfologia e estrutura química similar e são seus materiais precursores.

Descritores: Adesivos dentários, Hidroxiapatita, Compósitos.

Apoio: FAPEMIG (12.068/09)

Endodontia

Endodontia

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

Abertura de bastien em incisivo central superior: relato de caso

Jacomine, J.C.¹; Fernandes, S.L.¹; Alcalde, M.P.¹; Moraes, I.G.¹; Duarte, M.A.H.¹; Bramante, C.M.¹

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

A abertura coronária é realizada com o intuito de acessar clinicamente o sistema de canais radiculares. Uma abertura satisfatória é indispensável para realizar um bom tratamento endodôntico, seguindo de um correto preparo biomecânico e de uma eficiente obturação, obtendo assim, êxito no tratamento. Além de proporcionar o acesso aos canais radiculares a abertura coronária objetiva preparar a câmara pulpar a fim de remover toda a polpa coronária, inclusive os divertículos pulpares. Apesar da abertura coronária clássica de incisivos superiores preconizar uma abertura por palatina, é preciso analisar a ocorrência de cárie dentária e as restaurações já existentes. Levando em conta esses fatores pode-se mudar a forma com que se realizará a abertura coronária e o acesso aos canais radiculares. Extensas lesões de cariosas, lesões não cariosas por vestibular e a integridade da estrutura dentária por palatina determina a realização do acesso por vestibular a fim de manter a estrutura dentária por palatina. Esse acesso é conhecido com abertura ou acesso de Bastien, onde o acesso se dá por cavidades já existentes. Esse trabalho visa à apresentação de um caso clínico onde foi realizada a abertura de Bastien em incisivo central superior direito (11) que se apresentava com uma lesão não cariosa na vestibular e posterior tratamento endodôntico com restauração provisória do elemento dentário em questão.

Descritores: Coroa Dentária. Endodontia. Incisivo.

Acompanhamento clínico/radiográfico após selamento de perfuração de furca com MTA

Melo, L.M.S.¹; Yamashita, J.C.¹; Silva, G.F.¹

¹Departamento de Ciências da Saúde, Universidade do Sagrado Coração - USC, Bauru/SP, Brasil.

O Mineral Trióxido Agregado (MTA) tem sido considerado o material ideal para o selamento de perfurações dentárias por apresentar adaptação marginal e biocompatibilidade superiores aos demais materiais. Assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar a eficácia do tratamento realizado no preenchimento de uma perfuração de furca do primeiro molar superior com MTA. O paciente compareceu a clínica odontológica relatando dor durante a mastigação e um edema na região vestibular do dente 16. Durante os exames clínicos e radiográficos, foi verificada a presença de uma perfuração na região do assoalho. Como tratamento, inicialmente, foi realizada a instrumentação do canal radicular com o sistema rotatório Protaper, seguido da colocação de um curativo a base de hidróxido de cálcio por 30 dias. Decorrido este período, o paciente não apresentava mais dor e o edema havia regredido. Desta maneira, foi feita a obturação do canal radicular e o selamento da perfuração com MTA. Exames clínicos e radiográficos foram realizados periodicamente a cada 15 dias e, após 1 ano, foi comprovada a ausência de sinais clínicos e radiográficos que evidenciem o insucesso do tratamento realizado. Pode-se concluir, portanto, que, até o momento, este tipo de selamento mostrou-se eficaz, com prognóstico favorável para a manutenção do dente na arcada dentária.

Descritores: Cavidade Pulpar. Dente Molar. Endodontia.

Retrobturação e reconstrução radicular com MTA: relato de caso

Cardoso, C.B.M.¹; Bernabé, P.F.¹; Azuma, M.M.¹; Ferreira, L.L.¹; Dezan-Junior, E.¹; Cintra, L.T.A.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

A cirurgia apical deve ser considerada como a última opção de tratamento e deve ser empregada quando o tratamento endodôntico convencional não proporcionou o resultado desejado. Em dentes submetidos a cirurgia apical, o tipo de material de preenchimento retrógrado é um dos fatores que interfere no reparo dos tecidos periapicais. O material em íntimo contato com os tecidos periapicais desempenha um papel fundamental no processo de reparo. Vários materiais têm sido estudados e indicados para uso em procedimentos de cirurgia apical, mas o agregado de trióxido mineral (MTA) ainda é o mais utilizado. Na regeneração tecidual guiada, técnicas têm sido propostas como um auxiliares da cirurgia apical para melhorar a cicatrização óssea. Este trabalho relata um caso clínico em que a cirurgia apical foi realizada em conjunto com a reconstrução da parede vestibular do incisivo lateral superior direito com MTA. Após a cirurgia apical, foi preparada uma cavidade na extremidade da raiz na face vestibular do dente envolvido e preenchido com MTA. Um enxerto ósseo bovino e uma membrana de colágeno cortical foram colocados no defeito ósseo. Após 5 anos, avaliações clínicas e radiográficas mostraram que o tratamento foi bem sucedido. Pode-se concluir que o MTA apresenta características favoráveis em condições adversas e que pode ser utilizado em conjunto com a regeneração tecidual guiada em cirurgias apicais com reconstrução radicular.

Descritores: Endodontia. Microcirurgia. Regeneração Tecidual Guiada.

Tratamento de canino superior com fistula extra-oral: relato de caso

Senna, S.S.¹; Fernandes, S.L.¹; Alcalde, M.P.¹; Cavenago, B.C.¹; Duarte, M.A.H.¹; Bramante, C.M.¹

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

As fístulas extra orais necessitam de um diagnóstico diferencial, uma vez que nem sempre é associada a causas dentárias. Este trabalho tem como objetivo mostrar um tratamento endodôntico no 23, dente este associado a fístula extra oral, em uma paciente de 37 anos de idade. Neste caso a paciente chegou a clínica por indicações de outro profissional e submeteu-se ao tratamento endodôntico onde foi observado a associação da fistula com a patologia óssea periapical. O dente foi tratado por meio de uma instrumentação manual, irrigado com hipoclorito de sódio a 2,5% e colocado medicação intracanal (pasta de hidróxido de cálcio adicionada de pmcc por 30 dias e após esse período o dente foi obturado pela técnica híbrida de Tagger. Após um mês foi feito o controle e observado uma regressão na lesão e na fístula, que quase não era notada na face da paciente. Foi necessário uma maior preservação a fim de permitir a visualização do reparo do tecido danificado em função desta patologia.

Descritores: Dente Canino. Endodontia. Fístula.

Tratamento de perfuração radicular - relato de caso clínico

de Moraes Cruz, V.¹; Padoan Oliveira, F.¹; Gomes de Moraes, I.¹.

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

Embora sua ocorrência advenha de várias causas, a perfuração radicular é um dos acidentes que podem ocorrer durante o tratamento endodôntico. Paciente do sexo feminino apresentou-se no consultório relatando desconforto na região do dente 22. Os testes evidenciaram dor forte às percussões vertical e horizontal e à palpação apical e presença de edema. Não apresentava mobilidade, nem fístula ou bolsa periodontal. Na radiografia visualizou-se obturação parcial do canal radicular e desvio na parede distal, caracterizando uma perfuração, obliterada com cimento e cone de guta-percha, com extensão intraóssea. Após acesso à cavidade pulpar removeu-se o cone (ProTaper/Dentsply; 40.0,6) com lima Hedstroem # 55, irrigou-a com solução fisiológica e a perfuração foi selada com pasta de hidróxido de cálcio/propileno glicol. Após uma semana houve sensível melhora dos sintomas. O canal foi acessado com limas do tipo K, utilizando microscópio operatório e comprovação radiográfica. A odontometria foi realizada eletronicamente e comprovada radiograficamente. Removeu-se o material obturador do canal radicular, utilizando óleo de casca de laranja como solvente. Instrumentou-se o canal até a lima K # 50, irrigando-o com hipoclorito de sódio a 2,5%. Foi realizada a prova do cone e colocação da pasta de hidróxido, no canal e na perfuração. Após 20 dias com 100% de melhora, a medicação foi removida e a perfuração foi selada com MTA (Angellus). Na sequência, o canal foi obturado pela técnica da condensação lateral com cimento e guta-percha. O caso não foi controlado, porém, a paciente foi contatada e relatou não estar sentindo desconforto. A instrumentação mecanizada, por meio de instrumentos rotatórios (realizada quando da perfuração) ou outro tipo, tem facilitado o preparo dos canais e encorajado muitos a realizar tratamentos endodônticos. Contudo, não eliminou a necessidade dos conhecimentos básicos da endodontia, principalmente, sobre diagnóstico, anatomia dos canais e abertura coronária.

Descritores: Cavidade Pulpar. Endodontia. Obturação do canal radicular.

Endodontia

Graduação

Pesquisa

Oral

Agregado trióxido mineral de presa rápida e alta resistência

Teruya, D.W.¹; Guerisoli, D.M.Z.¹; Dassoler, J.M.A.¹; Barbosa, J.S.G.¹; Cunha, I.P.¹; Medeiros, I.S.²

¹Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande/MS, Brasil.

²Departamento de Biomateriais e Biologia Oral, Faculdade de Odontologia - Universidade de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil.

O estudo visa diminuir o tempo de presa, melhorando as propriedades físicas do agregado trióxido mineral (MTA). Foram manipuladas duas formulações distintas de MTA. Grupo I (controle): composição química semelhante ao GrayProRoot MTA (75% clínquer de cimento Portland, 20% óxido de bismuto, 5% gesso) com partículas de até 45µm manipulado com água destilada. Grupo II (experimental): FaSe MTA 78% de clínquer de cimento Portland, 20% óxido de bismuto, 2% microsilica com partículas de até 10µm manipulado com solução aquosa de cloreto de cálcio a 10% e 1% de fluidificante para concreto. Metade dos corpos de prova de cada grupo foi exposto a água e a outra metade exposto a sangue durante a fase de presa do material. Foram realizados testes de tempo de presa, microdureza e resistência à compressão. Os resultados da análise de tempo de presa indicam menores valores para o grupo II, não importando o meio ao qual foi submetido o cimento (two-way ANOVA, $p<0,001$). O teste de microdureza indicou diferenças significativas tanto para os grupos como para os meios aos quais foram submetidos (two-way ANOVA, $p<0,001$), com maiores valores observados no grupo II. O teste de compressão indicou maiores valores para o grupo II (two-way ANOVA, $p<0,001$), sendo que o meio não apresentou influência sobre essa propriedade. Pode se concluir que o cimento experimental apresenta menor tempo de presa e maior resistência mecânica do que o MTA convencional.

Descritores: Cimentos Dentários. Materiais Dentários. Propriedades Físicas.

Apoio: CNPq (481012/2011-7)

Avaliação da qualidade do preparo pelos sistemas Waveone e Reciproc

Bizelli, V.F.¹; Fernandes, S.L.¹; Cavenago, B.C.¹; Stollai, M.G.¹; Amoroso-Silva, P.¹; Duarte, M.A.H.¹

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

O presente trabalho tem como objetivo analisar a qualidade do preparo, por meio do aumento do volume e área do canal, bem como a centralização do preparo do canal radicular proporcionados pelos dois sistemas. Serão utilizados 30 blocos de acrílico que serão numerados e pré escaneados no microtomógrafo 1174 para realização da medição do volume e área pré-instrumentação. Posteriormente os blocos serão divididos em 3 grupos de 15 blocos cada, conforme o seguinte: Grupo 1 – Sistema Waveone; Grupo 2 – Sistema Reciproc; Grupo 3 – Lima manual Nitiflex (Controle). Para realização da instrumentação mecanizada será empregado o motor VDW, na função Waveone no emprego dos instrumentos Waveone e na Função Reciproc para os Instrumentos Reciproc. Será empregado para ambos os sistemas o instrumento 25/.08. No manual será empregada a técnica progressiva sendo que os instrumento apical será o 25. O comprimento de trabalho para todos os blocos será de 16mm. Após o preparo, os blocos serão escaneados novamente. Com software CTVol será realizada as medições do volume pré e pós, da área antes e depois, bem como as imagens serão sobrepostas para verificar a centralização da imagem. Durante o preparo será cronometrado o tempo de cada um. Os dados foram comparados estatisticamente. Os sistemas reciprocantes apresentaram um tempo de preparo significativamente ($p<0,05$) mais rápido que o manual mecânico. Todos os grupos aumentaram significativamente o volume do canal, sendo que o volume nas porções apical e médio foram semelhantes em todos os grupos de preparo. Na porção cervical e segmento total do canal, o volume foi significativamente maior ($p<0,05$) para o grupo manual mecânico. A 1 e 3 mm, os dois sistemas reciprocantes e o manual mecânico desgastou mais a parede externa da curvatura, sendo este desgaste mais conservador para o sistema WaveOne.

Descritores: Endodontia. Instrumentação. Microtomografia por Raio-X.

Apoio: FAPESP (2012/16901-4)

Comparação da radiopacidade do cimento MTA fillapex[®] por radiografia digital

Santana, V.C.¹; Pinto, G.N.S.¹; Victorino, F.R.¹; Bicheri, S.A.V.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá - Unicesumar, Maringá/PR, Brasil.

A radiografia representa um dos meios de avaliação do procedimento endodôntico, e por isso a radiopacidade é uma propriedade essencial aos materiais obturadores. Tendo como objetivo avaliar a radiopacidade do cimento MTA Fillapex[®], e compará-lo aos cimentos Sealer26[®], Sealapex[®] e AH Plus[®]. Foram confeccionados cinco corpos de prova para cada cimento obturador, os quais foram posicionados no sensor digital, Kodak RVG 6100 – Digital Radiography System e radiografados com o Aparelho Rx Kodak 2200 Intraoral X – Ray System, operando a 70 Kvp, 10 mV, com uma exposição de 0,071 décimos de segundo, a uma distância de 20 cm do sensor. A radiopacidade foi avaliada através do programa Image Tool 3.0 que determina tons de cinza que variam de 0 a 255 pixels. Para análise estatística dos resultados, foi utilizado o teste Análise de Variância ANOVA seguido do teste de Tukey com nível de significância de 5%. O MTA Fillapex[®] apresentou a menor radiopacidade entre os cimentos avaliados, enquanto o AH Plus[®] foi o mais radiopaco. O Sealapex[®] e o Sealer 26[®] apresentaram radiopacidade intermediária e não diferiram estatisticamente. O cimento MTA Fillapex[®] apresentou radiopacidade mediana e quando comparado com os cimentos AH Plus[®], Sealer 26[®] e Sealapex[®] obteve o menor resultado.

Descritores: Endodontia. Obturação do Canal Radicular. Radiografia Dentária Digital.

Influência da diabetes na resposta tecidual e mineralização do MTA

Gonçalves, L.O.¹; Queiroz, I.O.A.¹; Cintra, L.T.A.¹; Watanabe, S.¹; Dezan-Junior, E.¹; Gomes-Filho, J.E.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência da diabetes mellitus na resposta tecidual e na capacidade de mineralização do MTA Angelus[®]. Vinte e quatro ratos Wistar foram divididos em dois grupos: não diabético e diabético induzido por meio da aplicação do Aloxano. Cada animal recebeu dois implantes de tubos de polietileno, um contendo o material testado e mais um tubo vazio como controle. Seis animais de cada grupo receberam injeções dos fluorocromos Calceína (7^o dia), Alizarina (14^o dia) e Oxitetraciclina (21^o dia). Após 30 dias da implantação, os animais foram mortos e os espécimes removidos e processados para análise histológica em hematoxilina e eosina, Von Kossa, luz polarizada e fluorescência. Os tubos vazios mostraram resposta inflamatória leve e ausência de áreas de mineralização. O MTA induziu resposta inflamatória leve, áreas de mineralização e estruturas birrefringentes à luz polarizada independentemente da condição diabética. Houve diferença significativa entre o MTA e o controle para todos os fluorocromos, independente da condição diabética ($p < 0.05$). A diabetes mellitus não influenciou na resposta tecidual e na capacidade de mineralização do MTA Angelus[®].

Descritores: Diabetes Mellitus. Endodontia. Teste de Materiais.

Apoio: FAPESP (2012/01153-2; 2013/06641-8)

Influência das sessões clareadoras na polpa dentária de ratos

Proença, A.S.¹; Benetti, B.¹; Ferreira, L.L.¹; Briso, A.L.F.¹; Gomes-Filho, J.E.¹; Cintra, L.T.A.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

O peróxido de hidrogênio contido no gel clareador é discutido por causar alterações nos tecidos dentários. Este estudo verificou a influência do número de sessões de clareação sobre a polpa dentária de ratos Wistar. Ratos machos Wistar foram divididos em 5 grupos experimentais de 10 animais cada: 1S- 1 sessão de clareação; 2S- 2 sessões de clareação; 3S- 3 sessões de clareação; 4S- 4 sessões de clareação; 5S- 5 sessões de clareação. Em cada sessão os animais foram anestesiados e foi realizada a clareação dentária nos 3 molares superiores direito. Após 2 dias, os animais foram eutanasiados e as maxilas removidas e processadas para avaliação sob microscopia óptica. As reações no tecido pulpar foram analisadas através de escores: 1-ausência de células inflamatórias ou em número desprezível; 2-infiltrado inflamatório discreto (menos de 25 células por campo); 3-infiltrado inflamatório moderado (entre 25 e 125 células por campo); 4-infiltrado inflamatório severo (mais que 125 células por campo). Os grupos experimentais foram comparados entre si com os molares esquerdo correspondentes, que serviram como grupo controle (GC), e submetidos à análise estatística pelo teste de Kruskal-Wallis/Dunn ($p < 0,05$). Após uma sessão foi encontrado tecido pulpar necrosado na região de cornos pulpares, com infiltrado inflamatório subjacente. Nesta região, todos os grupos apresentaram diferenças significativas com o GC. As alterações teciduais foram maiores em extensão e intensidade conforme o aumento do número de sessões de clareação. Após 5 sessões, observou-se áreas necróticas no tecido pulpar até o segundo terço da polpa radicular, e infiltrado inflamatório intenso no terço apical. Concluiu-se que o número de sessões de clareação influencia diretamente os danos causados à polpa dentária.

Descritores: Clareamento Dental. Peróxido de Hidrogênio. Polpa Dentária.

Apoio: FAPESP (2011/13709-2)

Endodontia

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Atendimento integral do paciente com traumatismo alvéolo-dentário: Relato de Caso
Lanfranchi, G.Z.¹; Forio, L.G.²; Fernandes, S.L.¹; Alcalde, M.P.¹; Ordinola-Zapata, R.¹;
Duarte, M.A.H.¹

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

²Dentista na clínica “Dental Azul”, Palma de Mallorca, Espanha.

Os traumatismos alvéolo-dentários além dos danos físicos, proporcionam ao paciente, mudanças psíquicas, estas deixando-o com baixa autoestima, principalmente se tratando de pacientes pediátricos. O reestabelecimento da função e da autoestima só é conseguido quando o cirurgião dentista proporciona um atendimento integral a criança. Este relato de caso mostra uma criança que teve seu incisivo central superior exposto a um trauma antes da completa formação radicular, onde o tratamento de escolha foi a apicificação, uma vez que não é possível promover uma obturação convencional satisfatória nas condições clínicas apresentadas. Após a sanificação do canal radicular foi feita a apicificação imediata utilizando-se de mineral trióxido agregado (MTA). Após a apicificação o dente recebeu uma um retentor -radicular de fibra de vidro, e restauração imediata com resina composta. O tratamento visou reestabelecer biologicamente as condições periapicais, manter o elemento dental funcionalmente e proporcionar estética ao sorriso, permitindo assim que a paciente voltasse a sorrir e retornando a uma condição psíquica satisfatória. O caso foi controlado por quatro anos demonstrando a longevidade do tratamento endodôntico e restaurador, demonstrando que quando associados e feitos de maneira sincronizada, além da manutenção da condição sistêmica da paciente, permitirá a conservação da estética e condição psicológica do paciente pediátrico.

Descritores: Endodontia. Psicologia da Criança. Traumatismos dentários.

Manejo de dentes com perfuração radicular e lesão cística

Alves, L.D.¹; Azevedo, K.C.M.¹; Quirino, L.C.²; Venâncio, J.F.¹; Oliveira, M.A.V.C.¹; Biffi, J.C.G.¹

¹Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

²Departamento de Cirurgia Oral Menor, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

A permanência de microrganismos no interior dos canais radiculares e as iatrogenias são exemplos de complicações decorrentes da execução do tratamento endodôntico e que podem levar ao insucesso da técnica. O reparo de falhas e acidentes ocorridos em tratamentos endodônticos pode ser conseguido por meio do retratamento e se necessário, da cirurgia parendodôntica. O presente trabalho descreve o caso de retratamento endodôntico seguido de cirurgia parendodôntica, em paciente com extensa lesão periapical nas raízes dos dentes 21 e 22, com 8 meses de acompanhamento. O dente 21 apresentava fístula na vestibular e secreção purulenta durante o preparo biomecânico. O dente 22 possuía uma perfuração no terço cervical que se estendia até a região do ligamento periodontal no terço médio. Após o uso de medicação intracanal por 2 meses, os dentes foram obturados, a lesão removida e a perfuração preenchida com MTA. Ao exame histopatológico, o tecido da lesão foi diagnosticado como cisto periapical. Diante da preservação do caso clínico, pode-se concluir que em dentes com persistência de fístula e lesão cística periapical, o retratamento cirúrgico é a opção mais eficiente na resolução da infecção e no reparo dos tecidos periapicais.

Descritores: Cisto Radicular. Endodontia. Raiz Dentária.

Endodontia

Graduação

Pesquisa

Painel

Adaptação apical e resistência adesiva de um novo cimento obturador

Santos, G.M.¹; Fernandes, S.L.¹; Rossetto, M.B.¹; Alcalde, M.P.¹; Marciano, M.A.¹; Duarte, M.A.H.¹

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

O objetivo do estudo foi analisar se a agitação ultrassônica de materiais obturadores retrógrados, incluindo um novo cimento retrobturador, melhora a adaptação, diminui na presença de vazios e aderência às paredes dentinárias. Os materiais utilizados no estudo foram o MTA branco (Angelus), o cimento Sealer 26 (Dentsply) e um cimento novo (CSC) desenvolvido à base de silicato de cálcio (Irajazinho) com 20% de óxido de zircônio (Sigma-Aldrich Brasil Ltda, São Paulo, Brasil). Os cimentos MTA e CSC foram manipulados com 0,3 mL de água destilada ou 0,3 mL de líquido composto por 80% de água destilada e 20% de propilenoglicol. O cimento Sealer 26 foi manipulado com uma consistência densa. Os 3 tipos de cimentos foram utilizados para preencher retrocavidades, preparadas com pontas ultrassônicas, em caninos humanos tratados endodonticamente. Foram feitas análises de resistência adesiva, presença de espaços vazios, adaptação marginal e penetração do cimento nos túbulos. Quanto aos espaços vazios não foram evidenciadas diferenças estatisticamente significantes ($P>0.05$) entre os grupos estudados, tanto na porção apical, como na base da obturação retrógrada. Foi constatada diferença estatisticamente quando se comparou o efeito do ultrassom na penetração dentinária nas duas porções analisadas, ou seja, a agitação ultrassônica favoreceu uma porcentagem de perímetro de penetração do cimento significativamente maior, tanto na porção apical, como na base da cavidade. A agitação ultrassônica proporcionou um aumento estatisticamente significativo de resistência adesiva da obturação, sendo que os grupos com o novo cimento e o do Sealer 26 apresentaram melhores resultados na comparação entre os cimentos. Concluímos que a agitação ultrassônica de materiais retro-obturadores não favorece menor ocorrência de vazios na obturação retrógrada, favoreceu uma maior porcentagem com penetração do material no interior dos túbulos dentinários e uma maior resistência adesiva da obturação retrógrada.

Descritores: Ápice Dentário. Endodontia. Ultrassom.

Atividade antibacteriana de materiais endodôntico associados a antibióticos e anti-inflamatórios

Greatti, V.R.¹; Vivan, R.R.²; Duarte, M.A.H.²; Weckwerth, P.H.¹

¹Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil

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

A recuperação de *Enterococcus faecalis* de canais radiculares com insucesso endodôntico tem sido amplamente relatada. É um dos poucos microrganismos que resiste *in vitro* ao efeito antibacteriano do hidróxido de cálcio. Os materiais obturadores devem possuir atividade antimicrobiana para que na fase de obturação possam confinar e, se possível, eliminar os microrganismos que possivelmente permaneçam nos túbulos dentinários. A adição de antibióticos aos cimentos pode aumentar seus efeitos antimicrobianos, e pode promover uma importante vantagem na redução da concentração de microrganismos necessários à amplificação da resposta do hospedeiro. Vários estudos recentes têm revelado que anti-inflamatórios não esteróides (AINES) possuem atividade antimicrobiana comprovada. O objetivo da presente pesquisa foi avaliar de forma comparativa a eficiência antibacteriana de cimentos obturadores, Portland e hidróxido de cálcio, puros e associados com diclofenaco sódico, ibuprofeno, ciprofloxacina, amoxicilina e azitromicina, sobre duas linhagens de *E. faecalis* (ATCC 29212 e ATCC 4083). O teste de susceptibilidade bacteriana frente aos materiais foi realizado pelo método da difusão sobre ágar Mueller-Hinton. Os cimentos Sealapex, Sealer 26, Portland e a pasta de hidróxido de cálcio puros apresentaram atividade antimicrobiana frente a linhagem ATCC 4083; somente o cimento Sealer 26 puro apresentou atividade contra a linhagem ATCC 29212. Os cimentos MTA Fillapex e Endofill puros não apresentaram atividade antimicrobiana para nenhuma das cepas em teste. A pasta de hidróxido de cálcio adicionada dos anti-inflamatórios teve sua ação potencializada ($p < 0,05$). Frente à metodologia adotada, o acréscimo dos anti-inflamatórios aos cimentos, não potencializou a ação dos mesmos. Todos os materiais tiveram sua ação potencializada pelo acréscimo dos antibióticos ($p < 0,05$). Todos os medicamentos puros revelaram ação antimicrobiana para as duas linhagens testadas. Os antibióticos potencializaram todos os materiais e os anti-inflamatórios somente o hidróxido de cálcio. A linhagem ATCC 4083, originalmente isolada de canal radicular, parece ser mais sensível nos testes *in vitro*.

Descritores: Antibacterianos. Anti-inflamatórios. Materiais Dentários.

Avaliação comparativa de pH e solubilidade do cimento MTA fillapex[®]

Rivelini, M.B.¹; Cimardi, A.C.B.¹; Santos, R.A.M.¹; Victorino, F.R.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá – Unicesumar, Maringá/PR, Brasil.

O objetivo deste trabalho foi avaliar o pH e a solubilidade do cimento MTA Fillapex[®]. Foram divididos quatro grupos: GI (MTA Fillapex[®]), GII (Sealer 26[®]), GIII (Sealapex[®]) e GIV (AH Plus[®]). Espécimes de cada grupo de 10 mm de diâmetro por 2 mm de altura foram imersos em água com pH neutro e permaneceram em estufa a 37°C. Após 3 horas foi realizada a primeira medida do pH e em intervalos de 24 horas por sete dias. Os dados foram submetidos ao teste ANOVA ($p < 0,05$). Para análise da solubilidade, espécimes de 20 mm de diâmetro e 1,5 mm de espessura foram pesados após o tempo de presa e permaneceram em água destilada em estufa à 37°C por sete dias. Após este período, os espécimes foram pesados novamente. A diferença entre as pesagens representou a perda de massa. Os resultados foram submetidos ao teste T Student pareado ($p < 0,05$). O GI e GIII apresentaram aumento no pH nas primeiras 24 horas, com redução significativa comparados aos demais cimentos. O GIV apresentou a menor perda de massa, seguido do GII, GI e GIII. Portanto, o cimento MTA Fillapex[®] apresenta alta solubilidade quando comparado aos cimentos resinosos, porém seu pH permaneceu acima de 10 até sete dias.

Descritores: Concentração de Íons de Hidrogênio. Obturação do Canal Radicular. Solubilidade.

Apoio: Programa de Iniciação Científica UniCesumar – PICC.

Avaliação da ação antimicrobiana de soluções irrigadoras pelo contato direto

Pereira, M.R.¹; Pimentel, D.S.¹; Oliveira, W.A.G.¹; Endo, M.M.¹; Pereira, L.C.G.¹; Orosco, F.A.¹

¹Curso de Odontologia, Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, Anápolis/GO, Brasil.

Um dos fatores que levam ao sucesso do tratamento endodôntico é a eliminação ou a maior redução possível de microrganismos presentes em canais radiculares infectados. Considerando que ainda não há uma solução irrigadora que atenda a todos os requisitos de uma solução irrigadora ideal, que a eliminação ou máxima redução possível de microrganismos é de fundamental importância para o sucesso do tratamento endodôntico e que a solução irrigadora tem um papel importante nesse aspecto, este trabalho objetivou avaliar a ação antimicrobiana do hipoclorito de sódio a 1%, da clorexidina gel a 2% e do HCT20 por meio do teste de contato direto. Seis microrganismos: *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecalis*, *Streptococcus mutans*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella s.p* e *Candida albicans* foram utilizados. Para o teste de contato direto, 168 cones de papel absorvente número 45 foram imersas na suspensão experimental por 5 minutos, e foram colocadas sobre uma placa de Petri e cobertas com 10 ml de uma das soluções irrigadoras. Em intervalos de 5, 10 e 30 min, os cones de papel foram removidos do contato com as soluções teste e individualmente transportados e imersos em 7 ml de Letheen Broth, e incubados a 37°C por 48 h. O crescimento microbiano foi avaliado pela turbidez do meio de cultura. Um inóculo de 0,1 ml obtido do Letheen Broth foi transferido para 7 ml of BHI, e incubado nas mesmas condições descritas. O crescimento microbiano foi novamente avaliado pela turbidez do meio de cultura. Os resultados mostraram efetividade antimicrobiana para todas as soluções irrigadoras testadas, porém o hipoclorito de sódio a 1% foi o único que apresentou ação efetiva contra todos os microrganismos em todos os períodos de tempo avaliados.

Descritores: Clorexidina. Endodontia. Hipoclorito de Sódio.

Apoio: UniEVANGÉLICA FUNADESP (3500682)

Avaliação da biocompatibilidade da *Bambusa textilis* associada ao hidróxido de cálcio

Santos, M.E.¹; Matsumoto, M.A.¹; Zanon, P.¹; Vivan, R.V.²; Holgado, L.A.¹

¹Centro de Saúde, Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

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

O objetivo do presente trabalho foi avaliar a resposta do tecido subcutâneo de ratos à implantação da pasta de hidróxido de cálcio associada ao *Bambusa textilis* em diferentes proporções. Os materiais foram associados em massa, de acordo com os grupos, sendo: Grupo 1: hidróxido de cálcio + 10% de *Bambusa textilis*; Grupo 2: hidróxido de cálcio + 20% de *Bambusa textilis*; Grupo 3: *Bambusa textilis* (controle) e Grupo 4: hidróxido de cálcio (controle). Todos os grupos tiveram como veículo o propilenoglicol. Foram utilizados 24 ratos (*Rattus Norvegicus*), divididos em 8 animais para cada período experimental. Cada animal recebeu quatro implantes de tubos de polietileno, preenchidos com pastas recém-espaturadas. Após 7, 15 e 30 dias, os animais foram eutanasiados e os espécimes preparados para análise microscópica. Com os dados tabulados, aplicou-se o teste de Kruskal-Wallis para comparação global e o teste de Miller para comparações individuais, com nível de significância de 5%. Nos espécimes do grupo 1, 2 e 4 observou-se reduzido infiltrado inflamatório compatível com a evolução temporal dos espécimes, já no grupo 3 (*Bambusa textilis*) constatou-se a manutenção de um infiltrado que variou de moderado a severo nos períodos mais tardios.

Descritores: Endodontia. Hidróxido de Cálcio. Inflamação

Atividade antimicrobiana do hidróxido de cálcio associado ao *Bambusa textilis*

Camiloti, A.D.¹; Weckwerth, P.H.¹; Greatti, V.R.¹; Duarte, M.A.H.²; Vivan, R.R.²

¹Centro de Ciências da Saúde, Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

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

O objetivo do presente estudo foi avaliar a atividade antimicrobiana *in vitro* de pastas de hidróxido de cálcio associado à *Bambusa textilis*. Foi utilizada a técnica de difusão radial e o teste de contato direto. As bactérias testadas foram de linhagens de campo e 1 ATCC, sendo uma estirpe de *Enterococcus faecalis* ATCC 29212. As estirpes foram ativadas sobre a superfície de placas de Brucella agar suplementado com 5% de sangue de carneiro incubadas a 36°C por 24 horas. A partir dessas placas, 5 colônias foram transferidas para um tubo contendo 5 mL de caldo BHI que foi incubado a 36°C “overnight”. Placas de Petri foram escavadas em poços com 5 mm de diâmetro por 3 mm de profundidade. Uma vez ajustada à densidade do inóculo, a semeadura foi feita. As placas foram colocadas em estufa por 30 minutos para secagem da superfície do meio de cultura antes da colocação das pastas, sendo: G1: hidróxido de cálcio + 20% de *Bambusa textilis*; G2: hidróxido de cálcio + 10% de *Bambusa textilis*; G3: hidróxido de cálcio; G4: *Bambusa textilis*; G5: clorexidina 2%. Os poços foram preenchidos com as pastas por meio de seringas tipo Luer-Look e as placas foram deixadas 2 horas em temperatura ambiente para pré-incubação. Após, foram incubadas em estufa bacteriológica a 36°C, sob condições atmosféricas adequadas por 24 horas. Os halos de inibição foram mensurados com auxílio de um paquímetro digital. Os resultados demonstraram que nenhuma substância apresentou atividade antimicrobiana, com exceção do grupo controle (clorexidina 2%). Com base na metodologia empregada, pode-se concluir que nenhuma substância apresentou atividade antimicrobiana frente ao *Enterococcus faecalis*.

Descritores: Antimicrobianos. *Enterococcus faecalis*. Hidróxido de Cálcio.

Correlação da escala visual de 03 localizadores eletrônicos apicais

Soumaille, J.M.S.¹; Herrero, C.A.¹; Nishi, C.¹

¹Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Odontologia - Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

O presente trabalho teve como objetivo analisar a correlação existente entre a escala visual de diferentes localizadores apicais eletrônicos e as reais posições do instrumento endodôntico no canal radicular. O comprimento real de 30 incisivos inferiores humanos foi mensurado introduzindo uma lima tipo K #15 no canal radicular desses dentes até que a ponta do instrumento fosse vista emergindo pelo forame apical. A distância entre o cursor de borracha, posicionado segundo um referencial coronário, e a ponta do instrumento foi aferida com um paquímetro digital. Os espécimes foram incluídos em um modelo experimental constituído por um tubo de plástico opaco, preenchido por esponja vegetal umedecida em solução salina 0,9%, na qual os dentes foram inseridos até seu nível cervical. As mensurações eletrônicas, foram então realizadas utilizando os localizadores apicais Root ZX[®], Justy II[®] e Novapex[®], sendo adotado como ponto de leitura no visor dos aparelhos a marcação "1,0". Para obtenção dos resultados, foram comparadas as medidas determinadas eletronicamente no ponto da escala de cada aparelho à distância que o instrumento se encontrava do forame apical, analisando a correspondência entre elas por meio de análise estatística pertinente com nível de significância de 5%. Diante da revisão da literatura realizada e dos resultados da pesquisa, foi concluído que os localizadores apicais eletrônicos foram precisos na determinação do comprimento de trabalho, independente da sua marca comercial; os dispositivos mostraram uma tendência, a uma leitura no seu display, mais próximo do forame apical do que a medida de 1 mm aquém do ápice, utilizando-se das diferentes interfaces dos aparelhos testados; não houve diferença entre os displays dos localizadores eletrônicos apicais de led do Novapex[®], cristal líquido do Root canal ZX[®] e ponteiro do Justy II[®].

Descritores: Ápice Dentário. Endodontia. Odontometria.

Estudo “in vitro” de três modelos de localizadores foraminais

Pereira, A.C.C.¹; Lopes, M.B.²; Junior, A.G.²; Ramos, C.A.S.²; Hirata, B.S.²; Reis, I.N.R.¹

¹Universidade Estadual de Londrina- UEL, Londrina/PR, Brasil.

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina- UEL, Londrina/PR, Brasil.

A delimitação do comprimento de trabalho é um dos passos essenciais do tratamento endodôntico assim, a mensuração incorreta do canal pode determinar o fracasso do tratamento. O intuito deste estudo foi avaliar a precisão dos três modelos de localizadores foraminais eletrônicos, Quill, Root ZX II e Sybronendo Mini. Foram avaliados 30 canais de incisivos centrais superiores onde o comprimento do canal foi definido inicialmente pelo método visual e, posteriormente, realizadas medições com três dispositivos eletrônicos. Os resultados indicaram ausência de diferença estatisticamente significativa entre os equipamentos. Analisando as medidas apresentadas pelos localizadores com comprimento real do canal tem-se que os mesmos mostraram-se precisos.

Descritores: Ápice Dentário. Endodontia. Odontometria.

Infecções orais alteram o peso dos órgãos de animais diabéticos

Queiroz, A.O.S.¹; Prieto, A.K.C.¹; Samuel, R.O.¹; Azuma, M.M.¹; Dezan-Junior, E.¹; Cintra, L.T.A.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

O objetivo deste trabalho foi avaliar a influência da periodontite apical (PA) e/ou doença periodontal (DP) na variação do peso dos órgãos de ratos diabéticos (DM) e normoglicêmicos. Oitenta ratos machos Wistar foram divididos em oito grupos com dez animais: ratos normoglicêmicos (N), ratos com PA, ratos com DP, ratos com PA e DP, ratos com DM, os ratos com DM+PA os ratos com DM+DP, os ratos com DM+PA+DP. DM foi induzida pela injeção endovenosa de estreptozotocina. PA foi induzida pela exposição da polpa dental ao meio bucal e DP foi induzida por meio de ligadura periodontal. O consumo de ração e peso corporal foram mensurados diariamente durante todo o período experimental. O nível de glicose foi mensurado aos 15 e aos 30 dias. Os animais foram sacrificados após 30 dias por sobredose de anestésico. Fígado, rim, cérebro, coração, pulmão, gônadas e peso total foram coletados e pesados por um pesquisador calibrado. Os valores da glicemia, consumo de ração e peso foram tabulados de acordo com cada grupo experimental e analisados estatisticamente por análise de variância (ANOVA) seguida pelo teste de Tukey ($p < 0,05$). A glicemia foi aumentada devido à presença das infecções orais associadas em diabéticos aos 15 e 30 dias ($p < 0,05$). Observou-se também que o consumo de ração foi similar em todos os grupos ($p > 0,05$). Ratos diabéticos tiveram aumentos significativos no peso do cérebro, coração e gônadas somente na presença de PA+DP quando comparado ao grupo normoglicêmico com PA+DP ($p < 0,05$). O peso do fígado diminuiu na presença de PA, DP e PA+DP em diabéticos ($p < 0,05$). O peso dos rins aumentou em ratos diabéticos independente da presença de infecções orais ($p < 0,05$). Entre os grupos normoglicêmicos, não houve diferença entre o peso dos órgãos. A partir destes resultados, conclui-se que PA+DP associadas podem potencializar os efeitos deletérios proporcionados pela diabetes.

Descritores: Doença Periodontal. Periodontite Periapical. Peso Corporal.

Apoio: FAPESP (2012/02083-8)

Infiltração marginal microbiana em selamento coronário duplo

Giongo, M.¹; Cimardi, A.C.B.¹; Victorino, F.R.¹

¹Centro Universitário de Maringá – Unicesumar, Maringá/PR, Brasil.

O selamento coronário deve ser eficiente em impedir a penetração de saliva e seus contaminantes para o interior do sistema de canais radiculares. A partir disto, o objetivo deste trabalho foi avaliar o grau de infiltração microbiana em selamento duplo coronário utilizando Coltisol[®] associado ao MaxxionR[®] e Bioplic[®]. Foram utilizados dentes pré-molares humanos extraídos, nos quais serão realizadas aberturas coronárias padronizadas com 6 milímetros de profundidade. Os grupos foram divididos de acordo com os cimentos restauradores provisórios: Grupo I: Bioplic[®]; Grupo II: Bioplic[®] + Coltisol[®]; Grupo III: Maxxion R[®]; Grupo IV: Maxxion R[®] + Coltisol[®]; Grupo V: Coltisol[®]; Grupo controle. Foi confeccionado um dispositivo adaptando-se os dentes na porção inferior de tubos Eppendorf[®] de modo que dois terços se projetem para fora do tubo plástico. O dispositivo foi fixado em frasco de vidro, contendo 7ml de caldo estéril “BHI”. Na porção superior do tubo Eppendorf foi realizada a inoculação de *Enterococcus faecalis*. A leitura foi realizada a cada 24h, durante 60 dias, avaliando-se a turvação no meio de cultura em contato com o ápice dentário. Os resultados foram submetidos ao teste estatístico Kruskal-Wallis ($p < 0,05$). Houve infiltração em todos os grupos ao final dos 60 dias e os grupos I e IV apresentaram 66% de infiltração. Os grupos IV e V apresentaram infiltração em 5 dias e o grupo III em 26 dias. A associação entre os cimentos restauradores provisórios não impediu nem diminuiu a infiltração marginal de *Enterococcus faecalis*.

Descritores: Enterococcus Faecalis. Infiltração Dentária. Restauração Dentária Temporária.

Influência da diabetes na resposta tecidual e mineralização do Sealapex®

Ávila, A.A.¹; Queiroz, I.O.A.¹; Cintra, L.T.A.¹; Dezan-Junior, E.¹; Ervolino, E.¹; Gomes-Filho, J.E.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência da diabetes mellitus na resposta tecidual e na capacidade de mineralização do Sealapex®. Vinte e quatro ratos Wistar foram divididos em dois grupos: não diabético e diabético induzido por meio da aplicação do Aloxano. Cada animal recebeu dois implantes de tubos de polietileno, um contendo o material testado e mais um tubo vazio como controle. Seis animais de cada grupo receberam injeções dos fluorocromos Calceína (7º dia), Alizarina (14º dia) e Oxitetraclina (21º dia). Após 30 dias da implantação, os animais foram mortos e os espécimes removidos e processados para análise histológica em hematoxilina e eosina, Von Kossa, luz polarizada e fluorescência. Os tubos vazios mostraram resposta inflamatória leve e ausência de áreas de mineralização. O Sealapex induziu resposta inflamatória moderada, áreas de mineralização e estruturas birrefringentes à luz polarizada independentemente da condição diabética. Houve diferença significativa entre o Sealapex® e o controle para todos os fluorocromos, independente da condição diabética ($p < 0.05$). A diabetes mellitus não influenciou na resposta tecidual e na capacidade de mineralização do Sealapex®.

Descritores: Diabetes Mellitus. Endodontia. Materiais Dentários.

Apoio: FAPESP (2012/01153-2)

Viabilidade do biofilme *in situ* tratado com hipoclorito de sódio

Bubola, J.P.¹; Fernandes, S.L.¹; Cavenago, B.C.¹; Alcalde, M.P.¹; Vasconcelos, L.R.S.M.¹; Duarte, M.A.H.¹

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

Os biofilmes microbianos e seus produtos são os principais fatores etiológicos do início, propagação e perpetuação da periodontite apical crônica. A aplicação de soluções químicas desinfetantes, entre elas, o hipoclorito de sódio, é convencionalmente utilizado na antisepsia do sistema de canais radiculares. Para isso, protocolos de irrigação são empregados usando hipoclorito de sódio e medicação intracanal entre as sessões. Dessa forma o objetivo desta pesquisa foi avaliar, em Microscópio Confocal de Varredura a Laser para avaliar a ação antimicrobiana de protocolos de irrigação em diferentes tempos de aplicação destes agentes. Os protocolos a serem testados são: Hipoclorito de sódio a 2,5% por 2min, 5min e 15 min. A água destilada por 30 min foi empregada como controle. Para o estudo do biofilme foram utilizados discos de dentina bovina esterilizados, colocados em um aparelho intraoral, que foi utilizado pelo pesquisador durante 3 dias, para a formação do biofilme oral. E foram empregados 6 discos por grupo. Após a realização dos protocolos, os discos foram a análise no Microscópio Confocal de Varredura a Laser. Foi observado a dissolução total do biofilme a exposição ao hipoclorito de sódio por 15 minutos, aos 5 minutos uma porcentagem considerável do biofilme foi dissolvida e a viabilidade do biofilme restante foi bem próxima a zero na maioria dos espécimes. Quando o NaOCl foi utilizado por 2 minutos em contato com o biofilme a dissolução do biofilme aconteceu, entretanto ainda restou em média 21% quando comparado ao grupo controle, e o biofilme restante apresentou uma considerável viabilidade bacteriana. E pode-se observar então que em biofilmes de superfície a aplicação de NaOCl por mais de 15 minutos é possível conseguir a remoção completa do biofilme.

Descritores: Biofilmes. Endodontia. Hipoclorito de Sódio.

Apoio: FAPESP (2013/14235-0)

Endodontia

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

Hipertensão x tratamento endodôntico: qual a possível relação?

Martins, C.M.¹; Gomes-Filho, J.E.¹; Cintra, L.A.T.¹; Dezan-Junior, E.¹; Queiroz, I.O.A.¹; Wayama, M.T.¹.

¹Departamento de Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba-Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

A hipertensão arterial é caracterizada pelo aumento da resistência vascular periférica, fazendo com que a pressão do sangue nas artérias seja maior que o normal e várias alterações sistêmicas são observadas, que podem ter influências negativas no estado de saúde bucal. Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho foi de realizar uma revisão de literatura acerca da influência da hipertensão em problemas bucais e no tratamento endodôntico. Os vasos sanguíneos, o cérebro e os rins são os principais órgãos acometidos por essa morbidade. Um estado hipertensivo pode levar à um aumento do nível de hormônios da paratireoide, metabolismo anormal da vitamina D, redução da concentração de cálcio ionizado e diminuição da absorção de cálcio. A partir de todas essas alterações sistêmicas que a hipertensão acarreta, pode-se inferir que ela pode ter uma íntima associação com problemas bucais, como, por exemplo, doenças periodontais, perda tardia de implantes, dificuldades na cicatrização óssea, diminuição do fluxo salivar e da concentração de proteínas na saliva, aumento da quantidade de neutrófilos e, como consequência, o favorecimento do processo inflamatório. Tem sido sugerido ainda que o índice de sucesso do tratamento endodôntico em pessoas hipertensas é menor que em pessoas normais. A resposta do tratamento endodôntico, das medicações intracanais utilizadas assim como dos cimentos obturadores em pacientes hipertensos deve ser mais bem estudada, para que se proporcione um conhecimento acerca das alterações, falhas e sucesso durante o tratamento endodôntico.

Descritores: Cavidade Pulpar. Endodontia. Hipertensão.

Revascularização do canal radicular: relato de caso

Zancan, R.F.¹; Fernandes, S.L.¹; Chenu, A.¹; Navarro, L.G.¹; Duarte, M.A.H.¹; Bramante, C.M.¹

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

Na odontologia os traumatismos dentários são tratados como situação de urgência atingindo geralmente os incisivos centrais e laterais superiores e os incisivos inferiores. O dente traumatizado pode sofrer necrose pulpar que, ocorrendo no momento da formação radicular, interrompe o seu desenvolvimento, deixando as raízes com menor espessura de dentina e fragilizadas. A revascularização tem sido descrita como opção viável de tratamento para esses casos visando estimular o término do desenvolvimento radicular e o aumento da espessura da dentina da parede do canal. Este é um relato de caso de revascularização utilizando Hidróxido de Cálcio como medicação intracanal. Paciente do sexo masculino apresentou um dente com diagnóstico de necrose pulpar e radiograficamente havia lesão periapical com interrupção do desenvolvimento radicular. O tratamento foi a revascularização, realizada em três sessões: na primeira sessão realizou-se a abertura coronária e instrumentação cuidadosa com limas manuais tipo Hedstroen, irrigando com hipoclorito de sódio a 1%, e após a instrumentação foi colocado formocresol na câmara pulpar e o dente foi selado; segunda sessão o canal foi reinstrumentado e foi feito um curativo com pasta de hidróxido de cálcio por 15 dias; na terceira sessão o hidróxido de cálcio foi removido, o canal foi irrigado com solução fisiológica e o sangramento estimulado com lima tipo k 25 trespassando o ápice radicular. O coágulo foi estabilizado em nível de terço médio do canal e uma barreira com MTA foi confeccionada no nível do coágulo e o dente restaurado com ionômero de vidro. O dento apresenta-se, clinicamente, assintomático e radiograficamente apresenta a diminuição da lesão periapical e estreitamento do canal radicular.

Descritores: Hidróxido de Cálcio. Necrose da Polpa Dentária. Vasos Sanguíneos.

Endodontia

Pós-Graduação

Pesquisa

Oral

Avaliação da performance de três cimentos endodônticos

Oda, D.F.¹; Amoroso-Silva, P.A.¹; Ordinola-Zapata, R.¹; Alcalde, M.P.¹; Vasconcelos, L.R.¹; Moraes, I.G.¹

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

A adaptação dos cimentos endodônticos na parede dentinária e sua penetração no interior dos túbulos dentinários, são fatores importantes na obtenção do sucesso a longo prazo. O objetivo deste estudo foi avaliar três cimentos endodônticos quanto à penetração no interior dos túbulos, formação de fendas e espaços vazios, utilizando-se para análise o estereomicroscópio e o microscópio confocal. Trinta incisivos inferiores humanos foram preparados com o sistema ProTaper até o instrumento F3 e divididos em 3 grupos (n=10), de acordo com o cimento endodôntico: Iroot (Ir); RealSeal SE (RS); AH Plus (AH). Os canais foram obturados com os respectivos cimentos, acrescidos com corante Rodamina B, pela técnica do cone único. Os espécimes foram seccionados no sentido transversal a 2, 4 e 6mm do ápice e levados para análise ao estereomicroscópio para verificar presença de espaços vazios e ao microscópio confocal para verificar presença de fendas e penetração do cimento nos túbulos dentinários. Os dados foram quantificados e avaliados utilizando os testes de Kruskal-Wallis e Dunn ($p \leq 0,05$). Os resultados da análise em estereomicroscopia demonstraram que, a 2mm do ápice, o Ir apresentou a maior presença de espaços vazios quando comparado aos demais cimentos. Na microscopia confocal, todos os cimentos avaliados apresentaram semelhante adaptação às paredes do canal radicular, no entanto, quanto à penetração nos túbulos, RS apresentou penetração inferior ao cimento Ir. De modo geral, todos os cimentos apresentaram um padrão satisfatório de adaptação na parede dentinária, com mínima quantidade de gaps. Outros estudos são necessários para verificar se a presença de espaços vazios e reduzida penetração nos túbulos dentinários que alguns cimentos apresentaram podem reduzir o sucesso clínico destes cimentos.

Descritores: Endodontia. Materiais Restauradores do Canal Radicular. Microscopia.

Citotoxicidade do H₂O₂ em tecido pulpar de ratos wistar

Ferreira, L.L.¹; Benetti, F.¹; Gomes-Filho J.E.¹; Briso, A.L.F.¹; Dezan Jr., E.¹; Cintra, L.T.A.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

A clareação dentária tem se tornado popular, rotineiro e uma opção estética devido aos altos níveis de sucesso. Há vários agentes clareadores disponíveis comercialmente, mas o peróxido de hidrogênio (H₂O₂) é o principal componente ativo da maioria dos produtos usados para procedimentos de clareação, pois ele clareia os dentes por meio da oxidação das estruturas orgânicas. Entretanto, seus efeitos sobre os tecidos pulparestão sendo cada vez mais questionados. Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar a citotoxicidade de duas concentrações do H₂O₂ empregados na clareação dentária de molares de ratos Wistar. Vinte ratos machos foram divididos em 2 grupos de 10 animais cada, conforme o agente clareador utilizado: H₂O₂ 20% ou H₂O₂ 35%. Os animais foram anestesiados e nos 3 molares superiores direitos foi aplicado o gel clareador correspondente ao protocolo de cada fabricante. Os molares superiores esquerdos foram utilizados como controle. Dois dias após o procedimento clareador os animais foram mortos e as maxilas foram removidas e processadas com inclusão em parafina e colocação em hematoxilina e eosina para análise em microscópio óptico. Foram estabelecidos escores para análise dos parâmetros histomorfológicos e os resultados foram submetidos à análise estatística por meio dos testes de Mann-Whitney (p<0.05). Observou-se alterações significativas nos dois grupos tratados comparativamente aos dentes controle (p<0.05). O tecido pulpar dos animais tratados com o gel 20% apresentou inflamação discreta junto ao terço coronário da câmara pulpar enquanto que, a concentração de 35% apresentou necrose junto aos cornos pulparest. Pode-se concluir que a concentração do H₂O₂ influencia na citotoxicidade do agente clareador na polpa dentária de ratos Wistar.

Descritores: Clareamento Dental. Peróxido de Hidrogênio. Polpa Dentária.

Apoio: FAPESP (2011/13709-2)

Comparativo entre a cinemática recíprocante e rotatória em canais curvos

Piazza, B.¹; Alcalde, M.P.¹; Fernandes, S.L.¹; Guimarães, B.M.¹; Vivan, R.R.¹; Duarte, M.A.H.¹

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

Este estudo teve como objetivo comparar o tempo de preparo, ocorrência de fratura e manutenção do trajeto do canal em canais artificiais do instrumento Reciproc R25 em movimento recíprocante e rotação contínua anti-horária. Foram utilizados dois grupos contendo 10 canais artificiais em blocos de acrílico cada, sendo um o grupo controle, instrumentado com movimento recíprocante, e o grupo teste utilizando rotação contínua anti-horária a 300rpm para a instrumentação. Os resultados mostraram que houve diferença estatística significativa em relação ao tempo de preparo entre os grupos, uma vez que a rotação contínua anti-horária proporcionou um menor tempo de preparo; ambos mantiveram o trajeto original do canal sem qualquer desvios no terço apical e ocorreu uma fratura no grupo da rotação contínua. O sistema Reciproc manteve a trajetória original do canal, não influenciou na incidência de fratura dos instrumentos e demandou menor tempo de preparo utilizando rotação contínua. Portanto, o sistema Reciproc pode ser utilizado com rotação contínua anti-horária desde que velocidade, torque e pressão apical sejam respeitados e se empregue os instrumentos uma única vez.

Descritores: Endodontia. Instrumentação. Rotação.

Apoio: FAPESP (2012/06738-9)

Desinfecção intra-tubular pelas pastas de hidróxido de cálcio e tri-antibiótica

Pereira, T.C.¹; Vasconcelos, L.R.S.M.¹; Brandelero Junior, S.¹; Nishiyama, C.K.¹; Bramante, C.M.¹; Andrade, F.B.¹

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

A revascularização pulpar tem sido encarado como alternativa de tratamento em dentes com polpas necrosadas e forames amplos, utilizando a descontaminação da estrutura dentária por meio de pasta tri-antibiótica que compreende metronidazol, ciprofloxacina e minociclina, para posterior estímulo à revascularização. Mas, o uso indiscriminado de antibióticos pode gerar a seleção de espécies bacterianas mais resistentes. Comparou-se o efeito antimicrobiano do hidróxido de cálcio e da pasta tri-antibiótica em dentes bovinos contaminados. 24 raízes de dentes unirradiculados foram padronizadas em 12mm, instrumentadas até a lima K120 e seladas externamente com esmalte. Suspensões de *Enterococcus faecalis* (ATCC 29212) foram padronizadas em espectrofotômetro (3×10^8 UFC/mL) e inseridas em micrutubos com as amostras e caldo BHI. O protocolo de contaminação seguiu a metodologia de Ma et al. (2011) com adaptações. Após cinco dias, as amostras foram fixadas em dispositivo esterilizado e inseridas as pastas nos canais de acordo com o grupo, permanecendo por 15 dias. As amostras foram avaliadas por cultura microbiológica através da coleta de raspas dentinárias com brocas de Largo e posterior contagem de colônias. A pasta tri-antibiótica exerceu maior efeito antimicrobiano, entretanto não houve diferença estatística. Concluiu-se que a pasta tri-antibiótica é ligeiramente mais eficaz quanto ao efeito antimicrobiano intra-tubular, no entanto, a pasta de hidróxido de cálcio pode ser utilizada para descontaminação dentinária, exercendo a mesma função clínica.

Descritores: Antibacterianos. *Enterococcus faecalis*. Hidróxido de Cálcio

Apoio: CNPq

Hidróxido de cálcio e resistência de união de cimentos endodônticos

Rabello, A.P.¹; Berbert, F.L.C.V.¹; Faria, G.¹; Guiotti, F.A.¹; Keine, K.C.¹; Kuga, M.C.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista, Araraquara/SP, Brasil.

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do hidróxido de cálcio na resistência de união de cimentos endodônticos (MTA Fillapex, Sealapex e AH Plus). Sessenta secções de caninos humanos extraídos foram obtidas a partir dos terços radiculares cervical, médio e apical. Os canais foram padronizados, os espécimes foram preenchidos e divididos em seis grupos (n=10): G1: MTA Fillapex; G2: Sealapex; e G3: AH Plus, com aplicação prévia de curativo de hidróxido de cálcio; e G4, G5 e G6, sem aplicação prévia de curativo de demora. Após 7 dias, os espécimes foram submetidos ao teste de push-out. Os dados obtidos foram analisados utilizando-se os testes ANOVA e Tukey ($\alpha = 5\%$). Modos de fratura foram classificados como adesiva, coesiva ou mista. Os resultados de resistência de união do cimento endodôntico à dentina variou de acordo com o cimento, terço radicular e aplicação prévia do curativo de demora. No geral, o hidróxido de cálcio reduziu a resistência de união em todos os terços radiculares, mas a foi significativa apenas para AH Plus, nos terços cervical ($3,25 \pm 1,69$) e apical ($4,43 \pm 1,65$) ($p < 0,05$). AH Plus mostrou maior resistência de união para todos os terços radiculares ($p < 0,05$) em comparação com os outros grupos. G1, G2, G4 e G5 apresentaram valores de resistência de união semelhantes para todos os terços radiculares ($p > 0,05$). Em conclusão, o curativo de hidróxido de cálcio apenas teve efeito negativo sobre a resistência de união do AH Plus, nos terços cervical e apical. Por outro lado, os valores de resistência de união para MTA Fillapex e Sealapex foram menores do que aqueles para os AH Plus. O tipo de falha mista predominou para o AH Plus, enquanto a adesiva predominou para MTA Fillapex e Sealapex.

Descritores: Dentina. Endodontia. Hidróxido de Cálcio.

Apoio: FAPESP (2010/15565-5)

IL-17 e a inter-relação da infecção endodôntica com a diabetes

Azuma, M.M.¹; Prieto, A.K.C.¹; Ervolino, E.²; Samuel, R.O.¹; Gomes-Filho, J.E.¹; Cintra, L.T.A.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba- Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

²Departamento de Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

O objetivo deste trabalho foi avaliar a influência da diabetes nos níveis de Interleucina-17 (IL-17) nos tecidos periapicais. Foram utilizados 40 ratos machos Wistar divididos em quatro grupos: ratos normoglicêmicos (N); ratos normoglicêmicos com periodontite apical (N-PA); ratos com diabetes experimental (DE); ratos com diabetes experimental e periodontite apical (DE-PA). A diabetes foi induzida com estreptozotocina (60mg/kg), via veia peniana. Foi realizada avaliação glicêmica no sexto e no último dia de experimento para confirmar o desenvolvimento da doença. Para a indução da periodontite apical, as polpas dos primeiros molares superiores do lado direito foram expostas na cavidade bucal durante 30 dias. Após este período, os animais foram eutanasiados com sobredose anestésica. As hemi-maxilas direitas foram removidas e a IL-17 foi quantificada pela técnica imunoistoquímica. Os resultados foram obtidos em escores e analisados, estatisticamente pelo teste de Kruskal- Wallis e para a comparação entre os grupos foi utilizado o método de Dunn, com nível de significância de 5%. Os resultados mostraram que houve um aumento significativo de IL-17 nos tecidos periapicais dos ratos com periodontite apical (N-PA e DE-PA) quando comparados aos ratos sem infecção endodôntica ($p<0,05$). Também houve aumento de IL-17 nos tecidos periapicais dos ratos diabéticos (DE e DE-PA) quando comparados aos ratos normoglicêmicos (N e N-PA) ($p<0,05$). Pode-se concluir que a presença da periodontite apical aumenta os níveis de IL-17 nos tecidos periapicais e que a diabetes potencializa a produção de IL-17 na periodontite apical.

Descritores: Diabetes Mellitus. Interleucina-17. Necrose da Polpa Dentária.

Apoio: FAPESP (2012/02565-2)

Influência do preparo cervical na precisão de localizadores apicais eletrônicos

de Vasconcelos, L.R.S.M.¹; Guimarães, B.M.¹; Tartari, T.¹; Alcalde, M.P.¹; Andrade, F.B.¹; Duarte, M.A.H.¹

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

O estabelecimento e a manutenção do limite apical para o preparo do canal radicular garante uma instrumentação segura e eficaz. Este limite apical do comprimento de trabalho (CT) pode ser determinado com radiografias ou localizadores apicais eletrônicos (LAEs). A remoção das projeções de dentina na entrada do canal pelo preparo cervical aumenta a sensação tátil da constrição apical, ponto de referência do CT. Este estudo teve como objetivo avaliar a influência do preparo cervical usando a broca LA-Axxess nº 1 (SybronEndo, Glendora, EUA) e as limas ProTaper S1 e SX (Dentsply Maillefer, Ballaigues, Suíça) na precisão dos LAEs: Root ZX mini (J. Morita Corporation, Tóquio, Japão) e Joypex 5 (Denjoy, Changsha, China). Trinta incisivos inferiores foram acessados e o comprimento do canal radicular (CCR) determinado com uma lima K #15 e o auxílio de um estereomicroscópio. Em seguida, as amostras foram distribuídas em dois grupos (n=15) para o preparo cervical com LA-Axxess e as limas ProTaper. Os dentes foram então embebidos em alginato e o CCR determinado com LAEs antes e após o preparo cervical. Os dados foram classificados em: precisos, se a diferença na medida do CCR foi $\leq 0,05$ mm; e imprecisos, se a diferença foi $>0,5$ mm ou foi além do CCR. O teste de McNemar ($\alpha < 0,05$) foi utilizado para detectar diferenças na precisão do mesmo LAE antes e depois de cada preparo, e para detectar diferenças na precisão entre os LAEs quando na mesma condição. Foi identificada diferença na acuracidade do Joypex com um aumento significativo na precisão depois do uso da LA-Axxess ($P=0,01$). Não foram identificadas diferenças na precisão dos dois LAEs ($P > 0,05$) quando na mesma condição. O preparo cervical aumentou o número de medições precisas dos LAEs, com diferença estatística para Joypex 5 após o uso da LA-Axxess, contudo os aparelhos apresentaram precisão similar.

Descritores: Ápice Dentário. Endodontia. Odontometria.

Raloxifeno ameniza a progressão da lesão periapical em ratas ovariectomizadas

Wayama, M.T.¹; Ervolino, E.²; Cintra, L.T.A.¹; Dornelles, R.C.M.²; Coclete, G.A.³; Gomes-Filho, J.E.¹

¹Departamento Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba-SP, Brasil.

²Departamento Ciências Básicas, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba-SP, Brasil.

³Departamento Patologia e Propedêutica Clínica, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba-SP, Brasil.

Alternativas terapêuticas são utilizadas para prevenção da perda óssea em mulheres na pós-menopausa, como uso de raloxifeno (RLX). Neste estudo foi avaliado o efeito do RLX em lesões periapicais em ratas ovariectomizadas (OVX). Ratas Wistar (6 meses) foram distribuídas nos grupos: SHAM/VEI, OVX/VEI e OVX/RLX e receberam, por 90 dias, veículo (VEI) ou RLX, por gavagem. Durante o tratamento, foi realizada a exposição pulpar do primeiro molar inferior para análise da lesão em períodos distintos, 7 e 30 dias. Amostra sanguínea foi utilizada para análise bioquímica. Após eutanásia, as mandíbulas foram separadas, radiografadas, processadas para análises histopatológica, histométrica e imunoistoquímica. Os dados foram submetidos ao teste de Tukey ou Dunn ($p < 0,05$). A concentração plasmática de estradiol evidenciou o hipoestrogenismo em ratas OVX. A atividade da fosfatase alcalina e o cálcio plasmático foram superiores em OVX/RLX com 7 dias da lesão em relação ao grupo SHAM/VEI. O fósforo plasmático foi maior no grupo OVX/RLX, tanto no 7º quanto no 30º dia. A análise radiográfica mostrou que as lesões com 7 dias apresentaram menor extensão que aquelas com 30 dias. O quadro histológico do grupo OVX/RLX foi semelhante à SHAM/VEI nos dois períodos. Entretanto, o grupo OVX/VEI mostrou maior área de lesão e imunomarcagem de RANKL, HIF1-alfa e células TRAP-positivas que outros grupos. Não houve diferença estatística na imunorreatividade de OPG e BALP entre os grupos. Os resultados sugerem que o hipoestrogenismo potencializa os efeitos da lesão periapical a qual é amenizada pela ação do RLX. Esses resultados indicam que o tratamento com RLX poderá ser benéfico devido aos seus efeitos combinados em diminuir a atividade osteoclástica e amenizar o turnover ósseo.

Descritores: Estrogênios. Periodontite Periapical. Raloxifeno.

Apoio: FAPESP (2012/05232-4)

Endodontia

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Diagnóstico diferencial da sinusite de origem não odontogênica

Fernandes, E.P.¹; Guimarães, B.M.²; Ponce, J.B.¹; Pinto, L.C.¹; Nishiyama, C.K.¹; Almeida, A.L.P.F.³

¹Setor de Endodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

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

³Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A íntima relação das raízes dentárias dos dentes superiores posteriores com as cavidades pneumáticas dos maxilares ocasiona dificuldades no diagnóstico clínico na presença de patologias nesta área. Neste trabalho, reportamos um diagnóstico diferencial da sinusite não odontogênica na região dos molares e com uma íntima relação com a mucosa do seio maxilar utilizando Tomografia Computadorizada Cone Beam. A correta utilização dos recursos obtidos na avaliação radiológica conjuntamente com os achados clínicos é determinante no diagnóstico da sinusite e pode evitar procedimentos desnecessários no tratamento integral do indivíduo.

Descritores: Diagnóstico. Sinusite. Tomografia.

Tratamento de lesão endoperiodontal com hidróxido de cálcio/pmcc e biomateriais

Albino, M.A.¹; Tanaka de Castro, L.¹; Duarte, M.A.H.¹

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

A integração das especialidades de endodontia e periodontia é de fundamental importância na obtenção de êxito no tratamento de dentes com lesões endoperiodontais para a odontologia. Os sinais e sintomas clínicos peculiares necessitam da intervenção das duas especialidades simultaneamente, porque resultam das intercomunicações anatômicas e acidentais que levam à comunicação entre polpa e periodonto. Estes fatores fazem com que produtos necróticos e microrganismos da infecção endodôntica repercutam sobre o periodonto ou que microrganismos localizados no interior da bolsa periodontal levem às alterações pulpares. Objetivou-se neste trabalho apresentar um caso clínico de lesão endoperiodontal que foi solucionado com tratamento das duas especialidades. A paciente K.A.M.G., leucoderma, 36 anos, bauruense, apresentou-se ao consultório odontológico com queixa principal de "gengiva inchada", na região do elemento 24. Clinicamente, notou-se neste elemento, cálculo e abscesso gengival agudo com restauração oclusal em resina composta. Ao verificar profundidade de sondagem, com sonda milimetrada Williams, notou-se presença de bolsa periodontal de 8 mm na face mesial. Em radiografia periapical, observou-se na mesma região, presença de rarefação óssea da crista alveolar até periápice radicular. Optou-se primeiramente pelo tratamento endodôntico e raspagem com alisamento radicular não cirúrgico desse elemento. Entre sessões endodônticas com trocas de curativos de demora de hidróxido de cálcio com pmcc (CallenPMCC/S.S.White®), foram realizados controle radiográfico e raspagem periodontal periódica. Após seis meses realizou-se R.G.O. (Regeneração óssea guiada) com matriz de osso bovino liofilizado (Genox/Baumer®) e membrana de colágeno bovino reabsorvível (Genderm/Baumer®), com controle pós-operatório. Houve reparação óssea com redução da bolsa periodontal e formação de lâmina dura até terço médio radicular. Concluiu-se que terapia endodôntica com instrumentação e uso da medicação intra-canal favoreceu a descontaminação intra-dentinária que corroborou para neoformação óssea após procedimento periodontal regenerativo, demonstrando importância da interdisciplinaridade na resolução de casos com lesão endoperiodontal.

Descritores: Hidróxido de Cálcio. Materiais Biocompatíveis. Tratamento do Canal Radicular.

Tratamento endodôntico de molar inferior com raiz disto-lingual (radix entomolaris)

Mateo-Castillo, J.F.¹; Olano-Dextre, T.L.¹; Pinto, L.C.¹; Nishiyama, C.K.¹; Neves LT.¹

¹Setor de Endodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Conhecimento prévio de variações anatômicas do sistemas de canais é essencial para o sucesso do tratamento endodôntico. Primeiros molares inferiores permanentes, normalmente apresentam duas raízes (localizadas na mesial e distal) e três canais radiculares. Não obstante, a presença de uma raiz 'extra' (supranumerária) distolingual (DL) ou um canal DL tem sido relatada na literatura, sendo a incidência variável significativamente de acordo com etnia. O canal dessa raiz adicional nomeada como Radix Entomolaris, geralmente é mais curvo e curto em relação ao canal da raiz distovestibular (DV). Neste caso clínico, foi realizada intervenção endodôntica no indivíduo do gênero feminino, 23 anos de idade, leucoderma, com fissura pós-forame incisivo incompleto, matriculada no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo (HRAC/USP). O plano de tratamento foi biopulpectomia, visto que o diagnóstico era de pulpíte irreversível. Na análise radiográfica foi observada uma raiz supranumerária. Realizou-se abertura coronária, foi localizado um canal excêntrico do lado vestibular, confirmado na radiografia; concluiu-se que era uma raiz supranumerária no lado lingual conhecido como Radix Entomolaris. Os canais foram explorados e determinado o comprimento de trabalho, para instrumentação dos canais se utilizou o sistema rotatório Mtwo, irrigação passiva com ultrassom e hipoclorito de sódio concentrado a 1% em todos os canais. Foi obturado com cones de guta-percha #35 com conicidade 0.04 e cimento AH Plus, utilizando a técnica de cone único. A radiografia de controle de 6 meses se observou o dente restaurado, sem imagem radiolúcida e assintomático, o que presume o sucesso do tratamento.

Descritores: Raiz Dentária. Tratamento do Canal Radicular. Variação Anatômica.

Tratamento endodôntico em dente com anomalia hiperplasante: caso clínico

Queiroz, M.B.¹; Moreira, R.A.¹; Centurion, B.S.¹; Olano, T.D.¹; Pinto, L.C.¹; Nishiyama, C.K.¹

¹Setor de Endodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

As anomalias dentárias de forma são de causas diversas, podendo ser de origem hereditária, congênita, adquirida e idiopática. Dessa maneira, o diagnóstico precoce destas anomalias é de fundamental importância, para planejamento do tratamento. Dentre estas anomalias dentárias temos as pertencentes ao grupo das hiperplasantes, que é caracterizada pelo aumento do número de dentes ou pelo aumento dos componentes teciduais, com alterações estruturais, morfológicas e/ou funcionais. O presente estudo é um relato de caso clínico da paciente E.M.C, de 12 anos, do gênero feminino, leucoderma, com a síndrome de Saethre Chotzen e fissura transforame unilateral do lado direito. Compareceu ao setor de Endodontia do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC- USP) apresentando uma anomalia hiperplasante. Foi constatado que a paciente apresentava geminação dentária, que é caracterizada pelo aumento da distância méso-distal do dente envolvido (21) em virtude de uma tentativa do germe dentário dar origem a outro dente, provavelmente um dente supranumerário. Devida necessidade de movimentação ortodôntica, os elementos 21 e 22 foram separados através de ameloplastia e houve a necessidade do tratamento endodôntico. No planejamento da Endodontia, foi observada a sobreposição das imagens radiográficas do dente com geminação e do supranumerário presente na região palatina, dificultado a odontometria e fases subsequentes. Assim, foi realizada Tomografia Cone Beam para visualização das estruturas relacionadas. O tratamento de ambos os dentes foram realizados em duas sessões, com irrigação com hipoclorito a 1%, com medicação intracanal (Calen) e obturação com Técnica da condensação lateral ativa e cimento AH plus. Após a finalização da endodontia, foi realizada nova tomografia para certificação do tratamento. A realização deste tratamento endodôntico não seria possível sem a execução da tomografia, salientando portanto, a precisa indicação da mesma, evitando o uso indiscriminado.

Descritores: Anormalidades Dentárias. Endodontia. Tomografia.

Tratamento endodôntico em incisivos superiores com alterações heterotópicas

Olano-Dextre, T.L.¹; Mateo-Castillo, J.F.¹; Brandelero Junior, S.¹; Pinto, L.C.¹; Nishiyama, C.K.¹; Neves, L.T.¹

¹Setor de Endodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

As fissuras labiopalatinas são as malformações craniofaciais mais comuns. A odontologia desempenha um papel importante no tratamento integral destes pacientes uma vez que este defeito vem associado a anomalias dentárias. Essas alterações podem comprometer a anatomia dos dentes, morfologia, localização, número e estruturas. A estratégia endodôntica em dentes com localização heterotópica no arco dentário é um desafio diferente e importante tanto para o diagnóstico como para o tratamento e em muitas situações, as complicações técnicas podem levar ao insucesso. O objetivo deste relato de caso clínico é descrever as peculiaridades do tratamento endodôntico realizado em um paciente que apresentava alteração dentária nos incisivos superiores. Esta condição requer algumas modificações na terapia endodôntica convencional. Uma posição dentária incorreta e a presença de aparelhos ortodônticos podem contribuir para sobreposição das imagens durante os procedimentos radiográficos. O planejamento do tratamento endodôntico deste caso foi realizado por meio de radiografias periapicais e tomografia computadorizada de feixe cônico. A cavidade de acesso endodôntico foi realizada pela superfície vestibular devido às dificuldades encontradas pela intrusão e palatinização dos elementos dentários anteriores no arco maxilar. Os passos operatórios endodônticos seguintes como preparação e obturação químico-mecânica foram realizados e considerados satisfatórios. No processo de obturação foi empregada uma técnica de obturação biológica controlada com condensação lateral ativa. Conclui-se que a fase de planejamento do tratamento endodôntico com base em um exame clínico cuidadoso e adequados procedimentos diagnósticos complementares é essencial para o sucesso do tratamento endodôntico de dentes com alterações heterotópicas principalmente em se tratando de indivíduos com fissura labiopalatina.

Descritores: Endodontia. Tratamento de canal radicular. Variação anatômica.

Endodontia

Pós-Graduação

Pesquisa

Painel

Cimentos endodônticos com radiopacificadores alternativos: avaliação da hidratação e porosidade

Brandelero Junior, S.¹; Marciano, M.A.¹; Guimarães, B.M.¹; Duarte, M.A.H.¹; Camilleri, J.²

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

²Department of Restorative Dentistry, Faculty of Dental Surgery, University of Malta, Malta.

A descoloração dental associada ao óxido de bismuto presente no MTA sugere a necessidade de desenvolver materiais com radiopacificadores alternativos para cimentos endodônticos. MTA Angelus, cimento Portland (PC), PC com 20% e 50% de óxido de zircônio e PC com 20% e 50% de tungstato de cálcio foram avaliados por microscopia eletrônica de varredura (MEV), espectroscopia de energia dispersiva (EDS) e difração de raios-X (XRD). A hidratação experimental, o pH e a liberação de íons cálcio destes materiais foram comparados com o MTA Angelus e MTA Fillapex. A porosidade foi avaliada através de porosimetria por intrusão de mercúrio. MTA Fillapex e AH Plus foram utilizados como controles. A análise estatística foi realizada por meio de testes ANOVA/Tukey ($p < 0,05$). Todos os materiais do protótipo exibiram uma porosidade similar ao MTA Angelus e ao AH Plus e hidratação típica de materiais à base de cimento Portland e de MTA Angelus com formação de subprodutos de reação. O hidróxido de cálcio foi produzido e isso ficou evidente na XRD e análise da liberação de íons cálcio. O pH foi inicialmente alcalino, mas reduziu durante o período de teste. MTA Fillapex não exibiu qualquer hidratação e isso ficou evidente tanto na análise em MEV quanto na XRD. A utilização de óxido de zircônio e tungstato de cálcio em combinação com o cimento Portland resultou no desenvolvimento de cimentos que exibiram menor diâmetro de poro e capacidade de liberação de cálcio superior a selantes à base de MTA de marcas comerciais. O aumento da proporção do radiopacificador reduziu a porosidade do material, mas também a formação de hidróxido de cálcio. Um equilíbrio na escolha da proporção do radiopacificador é necessário para obter uma formulação ideal, o que irá resultar num melhor desempenho clínico reduzindo o risco de descoloração dos dentes.

Descritores: Cimento de Silicato. Materiais Restauradores do Canal Radicular. Obturação do Canal Radicular.

Difusão do hidróxido de cálcio de pastas contendo *Aloe vera*

Martins, C.M.¹; Batista, V.E.S.²; Olian, D.D., Mori, G.G.³

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

²Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

³Departamento de Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Adamantina-FAI, Adamantina/SP, Brasil.

Este estudo avaliou a difusão de íons hidroxila de diferentes pastas de hidróxido de cálcio contendo *Aloe vera* através dos túbulos dentinários. Foram utilizados 60 dentes bovinos unirradiculares. As coroas dos dentes foram removidas, os canais radiculares foram instrumentados e divididos em 4 grupos de acordo com a medicação intracanal: grupo I – pasta de hidróxido de cálcio e soro fisiológico; grupo II – pasta de hidróxido de cálcio e propilenoglicol; grupo III – pasta de hidróxido de cálcio e *Aloe vera* gel; grupo VI – pasta de hidróxido de cálcio, propilenoglicol e *Aloe vera*. Após o preenchimento dos canais radiculares com as respectivas pastas, os dentes foram selados coronalmente e na região do ápice radicular com adesivo epóxi. Os dentes foram colocados em frascos identificados contendo água deionizada e armazenados em estufa, com 100% de umidade, a 37°C. Após 3h, 24 h, 72h, 7 dias, 15 dias e 30 dias, a água deionizada dos frascos foi coletada e foi realizada a medição do pH da mesma com auxílio de um pHmetro. Os dados obtidos foram organizados em tabelas e comparados estatisticamente por meio do teste de Tukey, com nível de significância de 5%. Os resultados mostraram que todas as pastas estudadas promoveram a difusão dos íons hidroxila através dos túbulos dentinários. A associação do *Aloe vera* ao hidróxido de cálcio resultou em uma liberação de forma constante de íons cálcio no grupo III e um pH mais elevado que as demais pastas em 24 e 72 horas no grupo IV. As pastas experimentais contendo *Aloe vera* foram capazes de permitir a difusão de íons hidroxila através dos túbulos dentinários.

Descritores: Aloe. Hidróxido de Cálcio. Tratamento do Canal Radicular.

Efeito do clareamento e antioxidantes em dentes tratados endodonticamente

Rabello, A.P.¹; Berbert, F.L.C.V.¹; Faria, G.¹; Keine, K.C.¹; Kuga, M.C.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista, Araraquara/SP, Brasil

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito dos antioxidantes ascorbato de sódio e α -tocoferol sobre a resistência à fratura de dentes tratados endodonticamente submetidos ao clareamento com peróxido de hidrogênio a 15% ($15H_2O_2$) com dióxido de titânio (TiO_2) nanoparticulado e fotoativado com LED-laser. Sessenta pré-molares humanos foram tratados endodonticamente e divididos em 6 grupos ($n = 10$): G1: sem clareamento e restaurados com resina composta; G2: clareamento em 3 sessões, usando $15H_2O_2$ com TiO_2 nanoparticulados, fotoativado com LED-laser e restaurado com resina composta; G3: clareamento e restauração similar ao G2, porém sob tratamento prévio com ascorbato de sódio a 10% gel por 24 horas; G4: similar ao G3, porém sob tratamento prévio com solução de ascorbato de sódio a 10%; G5 e G6: similares ao G3, mas com o uso de α -tocoferol em solução alcoólica ou em carbopol, respectivamente. Em cada sessão, o gel clareador foi aplicado nas superfícies vestibular e lingual dos dentes e no interior da câmara pulpar sendo fotoativado com LED-laser. Nos grupos G3, G4, G5 e G6, os antioxidantes foram mantidos na câmara pulpar por 24 horas. Os espécimes foram submetidos ao teste de resistência à fratura e os dados analisados pelo teste de Kruskal Wallis. Não foram observadas diferenças estatisticamente significantes na resistência à fratura entre os grupos ($p > 0,05$). Em relação às formulações farmacológicas dos antioxidantes, não houve diferenças entre os grupos ($p > 0,05$). Foi observada uma alta incidência de fraturas favoráveis nos grupos 1 e 3. Os dentes tratados endodonticamente clareados com peróxido de hidrogênio 15% ($15H_2O_2$) com dióxido de titânio (TiO_2) nanoparticulado e fotoativado com LED-laser não produziram diminuição da resistência à fratura e o uso de ascorbato de sódio ou α -tocoferol não incrementou a resistência à fratura coronária.

Descritores: Antioxidantes. Clareamento Dental. Peróxido de Hidrogênio.

Apoio: FAPESP (2011/06344-8)

Estudo em Micro-CT da anatomia interna de incisivos inferiores

Rodrigues, C.T.¹; Almeida, M.M.¹; Ordinola-Zapata, R.¹; Bernardineli, N.¹; Duarte, M.A.H.¹; Bramante, C.M.¹

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

O objetivo deste trabalho foi avaliar quantitativa e qualitativamente a anatomia do sistema de canais radiculares e a prevalência de canais ovais em incisivos inferiores. Trezentos e quarenta incisivos inferiores foram escaneados no microtomógrafo SkyScan 1174, utilizando uma resolução de 19,6 μm e reconstituídos para análises bidimensionais do número de canais, diâmetro maior (V-P) e menor (M-D) a 1, 2 e 3mm do forame apical e prevalência de canais ovais. Após a reconstrução tridimensional das amostras escaneadas a classificação do sistema de canais radiculares foi realizada de acordo com a classificação de Vertucci e os tipos adicionais. Os resultados demonstraram que a maior parte das amostras apresentaram somente um canal radicular (257 dentes). A anatomia mais prevalente foi o tipo I de Vertucci (75%), seguido pelo tipo III (16%). Estas classificações representaram 92% das amostras. As medianas do diâmetro maior a 1, 2 e 3mm dos dentes com a anatomia mais prevalente foram 0.36, 0.39 e 0.47 para o tipo I e 0.41, 0.51 e 0.66mm para o tipo III, respectivamente. O volume apical parece ser constante entre os dentes que apresentaram estas anatomias (0.63 e 0,59mm³). Canais ovais foram encontrados a 1mm do forame apical, com a prevalência de 16,7% para o tipo I de Vertucci e 37,5% para o tipo III. A presença de canais ovais aumentou a 3mm do forame apical para 32,4% e 76,2% para o tipo I e III de Vertucci, respectivamente. Concluiu-se que os tipos I e III da classificação de Vertucci representaram 92% dos incisivos inferiores estudados. A presença de canais ovais no terço apical não foi incomum e foi mais prevalente nos dentes que apresentaram o tipo III de Vertucci. A incidência de dois ou mais canais radiculares no terço apical foi de somente 3,2%.

Descritores: Anatomia. Endodontia. Microtomografia por Raio-X.

Apoio: CNPq (2010/16072-2) e FAPESP (2013/03695-0)

Estomatologia/Radiologia/Patologia

Estomatologia/ Radiologia/ Patologia

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

Abordagem cirúrgica para lesão gengival de origem alérgica

Rocha, T.T.C.¹; Bragatto, F.P.¹; Matarazzo, F.¹; Veltrini, V.C.¹; Tolentino, E.S.¹; Peralisi, N¹.

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá - UEM, Maringá/PR, Brasil.

Gengivites não relacionadas com a placa bacteriana fazem parte da atual classificação da doença periodontal. Entre aquelas de origem alérgica, encontra-se a Gengivite Plasmocitária Hiperplásica (GPH). De rara ocorrência, a GPH caracteriza-se por um eritema gengival difuso, hemorrágico, associado ao aumento de volume tecidual, inicialmente papilar, refletindo uma junção mucogengival bem demarcada e nítida. É fundamental a diferenciação com outras patologias clinicamente semelhantes, como leucemia, infecção pelo HIV e gengivite descamativa. O diagnóstico é definido pela história e aspectos clínicos, associados a exames hematológicos e biópsia. O intenso infiltrado plasmocitário no tecido conjuntivo sub-epitelial é típico nos aspectos histopatológicos. Embora a etiologia da GPH seja pouco estabelecida, o possível alérgeno deve ser investigado para ser descartado dentro das estratégias de tratamento, além da supressão dos fatores locais, excisão da lesão por meio de gengivectomia, ora a eliminação do dente envolvido. Recidiva é comum. Neste trabalho, relata-se um caso clínico de GPH expondo todo o processo diagnóstico e terapêutico.

Descritores: Cirurgia Bucal. Gengivite. Hipersensibilidade.

Adenoma pleomórfico em localização atípica

Carvalho, K.A.¹; Bueno, D.B.¹; Guerra, C.A.¹; Crivelini, M.M.²; Valente, V.B.¹; Bernabé, D.G.¹.

¹Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

²Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

O Adenoma pleomórfico é o tumor benigno salivar mais comum, caracterizado por elementos ductais e mioepiteliais. Acomete principalmente o palato, seguido de lábio superior e mucosa jugal, sendo que a ocorrência em outras localidades é rara. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de Adenoma Pleomórfico em uma localização bucal atípica. Caso clínico: paciente de 69 anos de idade, sexo feminino, edêntula, compareceu à Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA/UNESP), encaminhada por cirurgião-dentista devido à presença de um nódulo em rebordo alveolar superior esquerdo. À anamnese, paciente relatou que a lesão estava presente há aproximadamente 10 anos. Ao exame físico, foi constatado nódulo submucoso de aproximadamente 0,8mm, de consistência endurecida, com mucosa superficial íntegra, único, sem mobilidade e assintomático à palpação. Exames complementares de imagem não mostraram alterações relevantes. O diagnóstico clínico foi de lesão benigna de origem mesenquimal. A conduta foi a realização de cirurgia exploratória e durante o ato cirúrgico foi constatada lesão bem encapsulada e facilmente dissecada dos tecidos adjacentes. O resultado histopatológico foi de adenoma pleomórfico. O controle clínico após seis meses da cirurgia revelou área operada sem indícios de recidiva e a paciente foi encaminhada para reabilitação protética.

Descritores: Adenoma. Diagnóstico. Tumor.

Carcinoma espinocelular de língua em paciente jovem: relato de caso

Schemes, E.A.M.¹; Candotti, J.¹; Zamprogno, I.V.¹; Schmitd, L.B.^{1,2}; Tostes, D.O.²; Consolaro, A.²

¹Disciplina de Estomatologia, Curso de Odontologia, Faculdades Integradas Espírito-Santenses, Vitória/ES, Brasil.

²Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O Carcinoma espinocelular (CEC) bucal é uma patologia com etiologia conhecida, que afeta principalmente homens na sexta e sétima décadas de vida, tabagistas e etilistas. Estudos mais recentes mostram que a doença vem apresentando um crescente número de casos entre jovens adultos (abaixo de 40 anos de idade), com etiologia incerta. A localização mais comum é a língua e parece haver pouca relação com os fatores de risco tradicionais, principalmente em mulheres. Infecção pelo HPV e alterações genéticas tem sido sugeridas. Por ser relativamente rara em jovens, poucos estudos com grandes populações foram realizados sobre a doença e o prognóstico desses casos é ainda bastante controverso. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de CEC de língua em um paciente de 35 anos e discutir as características clínicas, etiologia e prognóstico. Paciente V.H.R.A., sexo masculino, 35 anos, não tabagista e não etilista, apresentou-se com queixa principal de lesão na borda lateral de língua, evoluindo há 1 ano, com dor leve. Relatou ter feito uso de cigarros de maconha e praticar atividade física regularmente. Ao exame, foi observada placa branca com borda levemente elevada e área de ulceração superficial no bordo lateral direito da língua. Biópsia incisiva foi realizada com hipótese de hiperqueratose traumática com ulceração, mas revelou tratar-se de Carcinoma espinocelular bem diferenciado. O estadiamento clínico foi T2N0M0 e o paciente foi submetido a glossectomia parcial com esvaziamento cervical seletivo supra-omohióideo homolateral. Recebeu radioterapia adjuvante, em um total de 40 sessões e atualmente encontra-se sob controle da doença. Como conclusão, o caso clínico apresentado ressalta a importância de incluir o CEC na lista de hipóteses de diagnóstico das ulcerações bucais em pacientes jovens, principalmente na localização de língua. O aumento da incidência e a preocupação com o prognóstico da doença são aspectos significativos e atuais.

Descritores: Adolescente. Carcinoma de células escamosas. Língua.

Cisto epidermóide em região de glabella: tratamento cirúrgico

Tino, T.C.¹; Walewski, L.Â.¹; Veltrin, V.¹; Farah, G.J.¹; Perdigão, J.P.V.¹; Lustosa, R.M.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro de Ciências de Saúde, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

O cisto epidermóide é derivado do aprisionamento de elementos ectodérmicos na fusão do primeiro e do segundo arcos branquiais durante a terceira ou quarta semana embrionária. Aproximadamente 7% deles são encontrados em região de cabeça e pescoço, apresentando-se assintomático e com crescimento lento. É diagnosticado em pacientes com idade que varia entre 15 e 50 anos, sendo que ambos os sexos são igualmente afetados. A sua transformação maligna é rara, porém já relatada. A forma de tratamento mais relatada na literatura é a excisão cirúrgica, com índices de recorrência que variam de 8,3% a 25%. Quando localizado na face, deve-se analisar a escolha do local da incisão com o intuito de evitar uma cicatriz evidente. Sendo assim, os locais de escolha para as incisões devem ser cicatrizes, rugas ou marcas de expressão. Paciente leucoderma com 59 anos de idade, do gênero masculino, que procurou o serviço de estomatologia do projeto LEBU da Universidade Estadual de Maringá com queixa de um nódulo na região da glabella. Observou no exame físico da lesão ser massa nodular, forma ovalada, base séssil, superfície lisa e consistência resiliente. A biópsia excisional da lesão foi feita após análise das rugas da expressão facial, e o resultado do exame anátomo-patológico foi compatível com cisto epidermóide, apresentou ausência de anexos cutâneos, epitélio pavimentoso hiperortoqueratinizado e atrófico, lumén preenchido por queratina e tecido conjuntivo denso. O paciente segue em acompanhamento há três meses, sem sinais de recorrência e com bom aspecto da ferida cirúrgica.

Descritores: Cicatriz. Cisto Epidérmico. Face.

Complicações bucais decorrentes da terapia antineoplásica de cabeça e pescoço

Buainain, N.J.¹; Battisti, M.P.L.¹; Santos, P.S.S.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O tratamento oncológico de câncer de cabeça e pescoço envolve cirurgia e/ou radioterapia e/ou quimioterapia. Estas terapias desencadeiam complicações bucais que agravam o estado sistêmico do paciente e podem até interromper o tratamento antineoplásico. Por este motivo é fundamental a atuação do cirurgião dentista na adequação do meio bucal previamente à radioterapia/quimioterapia e na prevenção ou tratamento das complicações bucais decorrentes destas terapias. O objetivo deste trabalho é apresentar uma série de casos clínicos de pacientes atendidos na Clínica Multidisciplinar da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP), a fim de demonstrar as complicações que ocorrem na boca devido às terapias antineoplásicas e o manejo mais adequado para cada uma destas alterações. As complicações bucais mais comumente encontradas nos pacientes oncológicos são mucosite oral, disgeusia, osteorradionecrose, trismo e redução do fluxo salivar associado à xerostomia, que predis põem às infecções oportunistas como candidíase oral. A redução do fluxo salivar também predis põe a cárie de radiação e a doença periodontal. Foi realizado o tratamento específico para cada uma dessas alterações bucais, assim como a prevenção de algumas delas. Os resultados obtidos reforçam a importância da atuação do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar em oncologia, oferecendo toda a assistência odontológica necessária e específica a cada paciente, desde o preparo prévio até o término de todo o tratamento oncológico, melhorando significativamente a qualidade de vida do paciente.

Descritores: Neoplasias Buciais. Quimioterapia. Radioterapia.

Comunicação de más notícias: protocolos no diagnóstico do câncer bucal

Bisol, F.C.T.¹; Tolentino, E.S.¹; Iwaki, L.C.V.¹; Santos, M.C.¹; Luppi C.¹; Pieralisi, N.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá - UEM, Maringá/PR, Brasil.

Transmitir a um paciente o diagnóstico de câncer é uma tarefa complexa e exige grande habilidade de comunicação. Uma maneira adequada de transmiti-la, muitas vezes, é aprendida pelo dentista com a própria experiência de vida, já que nas faculdades de odontologia não se aborda esta questão. Assim, algumas linhas de pesquisa têm sido desenvolvidas para indicar como o profissional deve comunicar essa difícil notícia. A partir de uma pesquisa realizada na base de dados Pubmed, (2004-2014), com o descritor “Breaking bad news communication” o presente trabalho tem o objetivo de expor o tema. Serão abordados os protocolos SPIKES e ABCDE, estabelecendo um paralelo com a forma seguida pelos projetos “LEBU” e “VIDA”, da Universidade Estadual de Maringá, que abordam pacientes portadores de câncer bucal quanto ao diagnóstico, tratamento de sequelas e acompanhamento. Estes protocolos mostram passo a passo como o profissional deve agir, ter empatia e utilizar uma linguagem simples e de fácil entendimento, escolher o ambiente adequado, informar o paciente sobre o plano de tratamento, fornecer espaço para perguntas e, sobretudo, reconhecer e incentivar a importância da família neste momento. Seguindo estas etapas, o dentista poderá conseguir sucesso, deixando o paciente tranquilo e encorajado a iniciar o tratamento.

Descritores: Comunicação. Diagnóstico. Neoplasias Bucais.

Uso da terapia fotodinâmica no tratamento da OMAB

Cano, I.P.¹; Ferreira, G.Z.²; Battisti, M.P.L.²; Ferreira, R.³; Damante, C.A.³; Santos, P.S.S.²

¹Graduação, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Bisfosfonatos são fármacos utilizados no tratamento de doenças que causam reabsorção óssea (como osteoporose, tumores ósseos metastáticos e mieloma múltiplo). Os maxilares são ossos dinâmicos e recebem um efeito cumulativo desta droga e o maior efeito adverso desta terapia é a Osteonecrose dos maxilares associadas ao uso dos bisfosfonatos (OMAB). Apresentamos um caso de OMAB e o seu tratamento conservador através da terapia fotodinâmica (PDT). Paciente do gênero masculino, 93 anos, sem queixa de dor, com história médica de neoplasia maligna de próstata há 14 anos e neoplasia maligna de intestino diagnosticada há 5 anos recebendo tratamento paliativo. Além de antidepressivos e outros medicamentos para controle da neoplasia da próstata, referiu usar Zometa® (Ácido Zoledrônico) por via intravenosa, há 4 anos. Paciente edêntulo em uso constante de prótese total superior e inferior. Ao exame físico no rebordo alveolar superior direito apresentou exposição óssea com aproximadamente 3 cm de extensão de cor castanho-escura, sem mobilidade, com aspecto necrótico, circundado por bolsa edemaciada, eritematosa com exsudato purulento, sangramento à sondagem e dor local. Mediu-se a profundidade de sondagem (PS) em três pontos (M, C, D) na região vestibular e palatina (V= 2M; 2C; 3D e P= 9M; 7C; 3D). Nos aspectos tomográficos não apresentou sequestro ósseo, porém observou-se velamento do seio maxilar direito. Diante das características observadas e a história de uso de Ácido Zoledrônico foi estabelecido o diagnóstico de OMAB. Devido à condição sistêmica já debilitada do paciente, optou-se por um tratamento conservador semanal com limpeza da área exposta com digluconato de clorexidina a 0,12% associada ao PDT e antibioticoterapia por 14 dias. Houve significativa diminuição do acúmulo de placa, controle da inflamação e infecção local e melhora da profundidade de sondagem. O tratamento odontológico conservador permitiu a estabilização e melhora do quadro, além de reduzir possíveis focos de reinfecção local que poderiam agravar a saúde sistêmica do paciente.

Descritores: Bisfosfonatos. Osteonecrose Associada a Bisfosfonatos. Terapia Fotodinâmica.

Crítérios de diagnóstico diferencial da neurofibromatose tipo I

Scaraficci, A.C.¹; Battisti, M.P.L.¹; Ferreira, G.Z.¹; Damante, J.H.¹; Santos, P.S.S.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Neurofibromatose (NF) é um grupo de alterações genéticas autossômicas dominantes caracterizadas por múltiplas lesões cutâneas e tumores do sistema nervoso. A NF I ou doença de Von Recklinghausen é o tipo mais comum, afetando 1/3500 pessoas no mundo e pode apresentar alterações bucais como neurofibroma e aumento de volume intraoral unilateral. Por este motivo, o caso clínico apresentado discutirá os critérios de diagnóstico da neurofibromatose tipo I para conhecimento do cirurgião dentista, a fim de melhorar o seu olhar clínico sobre o paciente. Paciente gênero masculino, 5 anos, acompanhado do responsável que informou inchaço na bochecha do filho. A criança foi encaminhada por um cirurgião de cabeça e pescoço, o qual relatava ressecção de nódulo em mucosa jugal direita que, após biópsia, foi diagnosticado como neurofibroma plexiforme. Ao exame físico notou-se discreta letargia, manchas café com leite no corpo, hipotonia muscular e diversos linfonodos palpáveis e assintomáticos em região de cabeça e pescoço além de axilares e inguinais. Ao exame locorregional observou-se aumento de volume do lábio inferior e mucosa geniana do lado direito. Ao exame intraoral foram observados aumento assintomático da mucosa alveolar e da gengiva do lado direito, de coloração normais. A radiografia panorâmica não apresentava alterações. A neurofibromatose e a esclerose tuberosa foram apontadas como diagnóstico presuntivo. Após investigação da presença de critérios mínimos do NIH (National Institutes of Health) o diagnóstico final foi compatível com neurofibromatose I. O paciente foi encaminhado para a clínica de Odontopediatria para o tratamento restaurador e para o neurologista para avaliação e acompanhamento da neurofibromatose. A investigação extra e intraoral pelo cirurgião dentista permitiu diagnosticar não somente a alteração bucal, mas também a neurofibromatose até então desconhecida pelo paciente e familiares permitindo, desta forma, o seu devido tratamento e acompanhamento.

Descritores: Diagnóstico Diferencial. Manchas Café com Leite. Neurofibromatose 1.

Diagnóstico diferencial de lesões fibro-ósseas

Melo, C.C.S.B.¹; Assao, A.¹; Lange, F.P.²; Oliveira, D.T.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Centro de Especialidades Odontológicas, Prefeitura de Cacoal, Cacoal/RO, Brasil.

O fibroma ossificante é uma neoplasia fibro-óssea benigna que ocorre nos ossos maxilares, podendo expandir as corticais ósseas. Iremos apresentar e discutir um caso clínico de um fibroma ossificante que foi descoberto em uma radiografia panorâmica realizada para documentação ortodôntica. Paciente do sexo feminino, de 16 anos de idade, foi encaminhada pelo ortodontista ao Centro de Especialidades Odontológicas, devido à alteração radiográfica caracterizada por uma área radiolúcida bem delimitada e sem expansão das corticais ósseas envolvendo a região periapical dos dentes 44 e 45. Os dentes envolvidos apresentavam vitalidade pulpar. A paciente foi submetida a uma biópsia e o material removido encaminhado para exame histopatológico no Laboratório de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru – USP. Microscopicamente, observou-se tecido conjuntivo fibroso altamente celularizado intercalado por vários fragmentos irregulares de tecido ósseo viável contendo osteócitos, osteoblastos e matriz osteóide. Com base nos aspectos clínicos, radiográficos e microscópicos, o diagnóstico final foi de fibroma ossificante. Ressalta-se, portanto, a importância de se considerar essa patologia, principalmente nos exames imaginológicos e no diagnóstico diferencial das lesões ósseas.

Descritores: Diagnóstico. Fibroma Ossificante. Mandíbula.

Displasia odontomaxilar segmentar: características clínicas, radiográficas e relato de caso

Castro, L.T.¹; Sampieri, M.B.S.¹; Tanaka, A.K.O.¹; Bullen, I.R.F.R.¹; Capellozza, A.L.A.¹; Cardoso, L.B.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A displasia odontomaxilar segmentar foi relatada pela primeira vez por em 1987. É uma anormalidade de desenvolvimento rara, de etiologia desconhecida, detectada no nascimento ou na infância sendo caracterizada pelo aumento unilateral do processo alveolar maxilar associada com a gengiva e com os dentes. A aparência radiográfica do osso afetado tem sido descrita como um padrão trabecular com orientação vertical. Pré-molares ausentes, anormalidades dentais, atraso na erupção e dentes fora de posição também são achados comuns. Ainda podem estar presentes manifestações associadas, como a assimetria facial, hipertricose, nevo, eritema e hipopigmentação da pele. Um menino de 5 anos foi encaminhado com a queixa de interrupção na erupção do dente 12 e dor ao escovar os dentes. Durante exame intraoral, verificou-se que o processo alveolar maxilar do lado direito estava espesso, com hiperplasia gengival e consideravelmente maior do que o lado esquerdo. Na radiografia panorâmica, foi constatada a presença de osso com aspecto displásico, com estrias horizontais bem como ausência dos pré-molares e do primeiro molar permanente do lado direito da maxila. Os dentes 54 e 55 apresentavam a coroa alargada e as raízes chanfradas. A expansão do osso afetado causou uma elevação no assoalho do seio maxilar do lado direito, diminuindo o seu volume e o volume da fossa nasal. Esses achados foram evidenciados após exame de tomografia computadorizada por feixe cônico. Com base nos aspectos clínicos e imaginológicos, o diagnóstico de displasia hemimaxillofacial foi comprovado. O tratamento consistiu em gengivoplastia no lado afetado. O paciente encontra-se em preservação há 8 anos e a condição não é progressiva.

Descritores: Anodontia. Displasia Fibrosa Óssea. Radiografia Panorâmica.

Efeitos bucais do tabagismo

Cruz, S.F.¹; Peralisi, N.¹; Tolentino, E.S.¹; Iwaki, L.C.V.¹; Veltrini, V.C.¹

¹Centro de Ciências de Saúde, Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

O uso do tabaco continua a ser um desafio significativo para a saúde pública. No mundo, há mais de 1 bilhão de fumantes, com o tabagismo matando 6 milhões de pessoas anualmente. No tabaco são encontrados milhares de compostos químicos, muitos dos quais além de agentes irritantes e toxinas, também, são cancerígenos. O cigarro contém mais de 4000 substâncias químicas diferentes e pelo menos 50 são agentes cancerígenos conhecidos. No fumo estão presentes 28 substâncias cancerígenas, com nitrosaminas específicas do tabaco em concentrações mais elevadas, enquanto o teor de nicotina é inferior ao do cigarro. Desta forma, o tabagismo é o fator de risco mais importante para doenças crônicas comuns, como câncer, doenças cardiovasculares, doenças do trato respiratório. Bem como, o tabaco pode levar ao comprometimento da mucosa bucal. Assim, fazer um levantamento das lesões bucais mais comuns em tabagistas é o objetivo do presente estudo. Para tal, foi feita uma revisão da literatura dos últimos 5 anos, utilizando a base de dados PubMed e Scielo por meio dos descritores “smoking”, “oral lesions”, “tobacco”. Na busca foram considerados apenas artigos originais e de revisão. Verificou-se que tanto o cigarro como o tabaco de mascar produzem uma série de lesões na mucosa oral, variando de pigmentação melânica, desordens potencialmente malignas a malignas. As lesões mais encontradas foram: melanose induzida por tabaco, leucoedema, estomatite nicotínica, fibrose submucosa oral, mucosa mordiscada, leucoplasia, líquen plano e carcinoma de células escamosas.

Descritores: Leucoplasia. Neoplasias Bucais. Tabaco.

Fototerapia com laser de baixa intensidade em paciente com leucemia

Massarotto, C.R.K¹; Borgio, A.P¹; Poletto, A.C¹; Fonseca, B¹; Bif, L.L¹; Zoch, L.F.¹

¹Universidade Paranaense, Cascavel/PR, Brasil.

Leucemias são doenças hematológicas neoplásicas malignas resultantes da proliferação desregulada de células hematopoiéticas da medula óssea com alterações na maturação e apoptose celular. Essas células alteradas multiplicam-se muito mais do que as células normais, substituindo-as em todas as áreas da medula e em locais extramedulares, como o baço e os linfonodos. A terapia antileucêmica é realizada através de quimioterapia, associada ou não à posterior transplante de medula óssea, dependendo da severidade do caso. Um dos efeitos colaterais da quimioterapia realizada no paciente leucêmico é a mucosite oral, que irá acometer de 75% a 85% dos pacientes. O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura a respeito da utilização do laser de baixa intensidade para minimizar os efeitos da mucosite oral em pacientes submetidos à quimioterapia para tratamento de leucemia. A mucosa bucal tem um elevado nível de renovação celular, tornando-a mais susceptível aos efeitos citotóxicos da agente quimioterápico. surge na primeira semana de quimioterapia e regride espontaneamente após 21 dias. É caracterizada por lesões eritematosas e ulcerativas que acometem o vermelhão dos lábios e a mucosa oral, em diferentes graus de severidade. Essas lesões debilitam o indivíduo, pois causam dor, dificultando a ingestão de alimentos e são porta de infecções oportunistas como a cândida. Vários estudos mostram resultados muito promissores quanto à utilização da fototerapia utilizando laser de baixa intensidade, pois além de acelerar a cicatrização da mucosa promove efeito analgésico. O protocolo para aplicação da laserterapia depende do grau de severidade da mucosite e da receptividade do paciente a essa terapia.

Descritores: Estomatite. Lasers. Leucemia.

Fratura mandibular associada a cisto dentígero: relato de caso

Bachesk, A.B.¹; Bachesk, A.B.¹; Mecca, C.V.F.; Tokunaga, M.M.; Veltrini, V.C.¹; Kamei, N.C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

O cisto dentígero é o segundo cisto odontogênico mais frequente nos maxilares. É definido como uma lesão benigna que se desenvolve a partir do acúmulo de fluido entre o epitélio reduzido do esmalte e a coroa de um dente não irrompido. Por ter um crescimento lento e assintomático, geralmente é descoberto por meio de exames radiográficos de rotina ou devido a não irrupção de um dente. Radiograficamente, apresenta-se radiolúcido, e pode atingir dimensões consideráveis, quando, então, altera a arquitetura e/ou diminui a densidade óssea. Nestes casos, o osso acometido fica fragilizado e, se submetido a esforços ou traumas, pode fraturar. O objetivo desta apresentação é relatar um caso clínico de fratura mandibular associada a um Cisto Dentígero. Paciente C.C.S., 30 anos, vítima de trauma facial por acidente motociclístico, apresentou fraturas do complexo zigomático, lado esquerdo, e fratura em região de parassínfise mandibular, lado direito. Radiograficamente, observou-se imagem radiolúcida envolvendo grande parte do canino, ainda não-irrompido, presente na linha da fratura mandibular. O diagnóstico clínico foi de fratura patológica, associada à lesão intraóssea, provavelmente Cisto Dentígero. Procedeu-se a abordagem cirúrgica, com remoção do dente, juntamente com a lesão, bem como fixação mandibular. O exame histopatológico confirmou a hipótese diagnóstica de Cisto Dentígero.

Descritores: Cisto Dentígero. Fraturas Espontâneas. Traumatismos Faciais.

Importância da anamnese no diagnostico das lesões orais HPV relacionadas

Pereira, L.F.F.¹; Grandizoli, G.D.K.¹; Cardoso, L.B.¹; Consolaro, A.¹; Ferreira Jr, O.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O papiloma é uma proliferação benigna do epitélio que resulta em um aumento de volume papilar ou verruciforme e seu agente etiológico é o papiloma vírus humano (HPV). O exato meio de transmissão é desconhecido embora seja sugerida a transmissão por contato interpessoal, objetos contaminados, saliva e pelo leite materno. A lesão pode surgir em qualquer idade mas é diagnosticada mais comumente em pessoas entre 30 e 50 anos. É geralmente unitário e os locais preferencialmente acometidos são língua, lábios e palato mole. O objetivo do presente caso é demonstrar a importância da anamnese no direcionamento do diagnóstico diferencial das lesões causadas pelo HPV. Paciente do sexo masculino, 11 anos, leucoderma, procurou a clínica de Estomatologia devido a uma lesão de superfície verrucosa de 0.8 centímetros de diâmetro, indolor, séssil, de coloração normal com um ponto central esbranquiçado, localizada na gengiva inserida vestibular entre os dentes 73 e 74, com tempo de evolução de 6 meses e crescimento nesse período. Paciente e pais negaram a presença de lesões semelhantes em outras partes do corpo. Foi realizado biópsia excisional e exodontia do dente 74. As hipóteses diagnósticas incluíam papiloma escamoso, verruga vulgar e condiloma acuminado. Na microscopia notou-se mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado, hiperplásico e acantótico, com superfície papilomatosa e lâmina própria suportada por núcleo central de tecido conjuntivo fibroso ricamente vascularizado e infiltrado discretamente por leucócitos mononucleares, com diagnóstico compatível de papiloma bucal. A anamnese foi muito importante para o diagnóstico final devido a semelhança clínica e histopatológica das hipóteses diagnósticas, porém somente as técnicas de hibridização *in situ*, análise imuno-histoquímica e reação em cadeia de polimerase (PCR) são capazes de identificar os subtipos do HPV.

Descritores: Diagnóstico Diferencial. Papiloma. Virose.

Leiomioma vascular em lábio: relato de caso

Bachesk, A.B.¹; Bachesk, A.B.¹; Bin, L.R.¹; Veltrini, V.C.¹; Pieralisi, N.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

O Leiomioma Vascular é uma neoplasia benigna de musculatura lisa, mais comumente encontrada nos tratos geniturinário e gastrointestinal. No útero, corresponde a 95% dos tumores; já na boca, é considerada neoplasia rara, com prevalência de menos de 1%. A incidência maior é entre a quarta e a quinta décadas da vida. As células tumorais originam-se a partir da túnica média da parede dos vasos. Há três tipos morfológicos de Leiomioma: sólido, vascular (ou angioleiomioma) e epitelióide, sendo o tipo vascular o mais encontrado em boca. Apresenta-se como nódulo firme, de base sésil, assintomático, de crescimento lento e localizado, preferencialmente, em língua, lábios e palato. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico desta lesão pouco referida na literatura. Paciente do gênero masculino, 73 anos, melanoderma, compareceu à Clínica Odontológica da UEM com queixa de “bola no lábio”. Ao exame físico intrabucal, observou-se nódulo em mucosa labial inferior, lado esquerdo, com aproximadamente 5mm de diâmetro, consistência firme, superfície lisa, coloração semelhante a da mucosa, assintomática e com 2 anos de evolução. Foi realizada biópsia excisional e o espécime enviado para análise histopatológica. Microscopicamente, havia espaços vasculares de diferentes diâmetros, com significante espessamento da parede muscular lisa, além de focos de calcificação, tecido glandular com infiltração adiposa e ácinos atróficos. A excisão cirúrgica é indicada, com pouca recorrência e bom prognóstico.

Descritores: Boca. Leiomioma. Neoplasias.

Lesão de glândula salivar menor: dificuldades no diagnóstico

Pestana, D.M.¹; Tolentino, E.S.¹; Veltrini, V.C.¹; Junior, H.F.B.¹; Perdigão, J.P.V.¹; Filho, L.I.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

Paciente do gênero masculino, 61 anos, melanoderma, edêntulo, procurou o serviço de Estomatologia da UEM, com queixa de aumento de volume assintomático em mucosa jugal esquerda, presente há cerca de um mês. Ao exame clínico, notou-se a presença de nódulo firme e bem delimitado, sem sinais radiográficos. A hipótese diagnóstica foi de adenoma pleomórfico. Realizou-se biópsia excisional. Durante o procedimento cirúrgico, confirmou-se a boa delimitação, porém ausência de cápsula. O diagnóstico histopatológico, no entanto, foi compatível com adenocarcinoma polimorfo de baixo grau, uma neoplasia maligna de glândula salivar, de crescimento infiltrativo, porém baixo potencial metastático e difícil diagnóstico. As células neoplásicas eram poligonais, com núcleo oval e claro, organizadas em lóbulos, ductos e fila indiana. Houve positividade imunoistoquímica para vimentina, S-100 e para as citoqueratinas 7 e 14, e negatividade para actina de músculo liso, confirmando o diagnóstico. Atualmente, o paciente encontra-se no décimo segundo mês de acompanhamento.

Descritores: Adenocarcinoma. Diagnóstico. Neoplasias.

Linfoma difuso de células B: relato de caso clínico

Pereira, F.I.S.¹; Silva, E.P.S.¹; Damasceno, Y.E.S.¹; Pontes, H.A.R.¹; Silva, B.S.F.¹

¹Departamento de Patologia Bucal, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil.

O Sarcoma de Kaposi (S.K) é uma rara neoplasia vascular mais comum em indivíduos infectados pelo vírus da Imunodeficiência Humana (VIH), com forte predileção pelo sexo masculino. Portanto, o objetivo deste trabalho é enfatizar a importância do cirurgião-dentista quanto ao diagnóstico de lesões orais relacionadas à AIDS por meio do relato de dois casos clínicos. Pacientes C.A.S. e E.M.L, ambos do sexo masculino, 34 e 29 anos, respectivamente, compareceram ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto, com queixa de "sangramento da gengiva" assintomático. Na inspeção física, constatou-se a presença de um nódulo violáceo na região do sulco naso-labial e na mucosa palatina. Os pacientes foram submetidos à biópsia que confirmaram o S.K. Solicitou-se exame sorológico para HIV, confirmando positividade. Os estudos clínicos realizados permitiram compreender que em muitos casos o primeiro achado clínico do S.K é o HIV. Logo, o reconhecimento das manifestações bucais da AIDS pelo cirurgião-dentista é de extrema importância, sendo o diagnóstico precoce diretamente relacionado a benefícios em relação ao tratamento.

Descritores: Diagnóstico Precoce. HIV. Sarcoma de Kaposi.

Manifestação clínica bucal do HPV como papiloma: dados epidemiológicos

Bin, L.R.¹; Iwaki, L.C.¹; Iwaki Filho, L.¹; Veltrini, V.C.¹; Vilar, G.C.¹; Dantas, L.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

O papiloma escamoso é uma proliferação benigna do epitélio escamoso estratificado, que resulta em um nódulo exofítico mole, indolor, geralmente pedunculado, de coloração esbranquiçada, avermelhada ou a mesma da mucosa onde está implantada. Normalmente é uma lesão única, com no máximo 0,5 cm, acometendo homens e mulheres com a mesma frequência, entre os 30 e 50 anos de idade. Tem predileção por língua, lábio e palato. Histologicamente o papiloma é caracterizado pela proliferação do epitélio escamoso estratificado, arranjado em projeções papilares e áreas centrais de tecido conjuntivo fibrovascular, no qual pode ser observada a presença de coilocitos nas células espinhosas superiores. Presumivelmente, a lesão é induzida pelo papilomavírus humano (HPV), a partir de mais de 100 tipos de famílias do vírus, sendo os subtipos 6 e 11 identificados como os principais relacionados com o papiloma oral. A excisão cirúrgica conservadora é indicada como forma de tratamento e o prognóstico é bom. Pesquisas mostram que mais de 80% dos adultos normais possuem células epiteliais bucais que contêm o vírus HPV. O contato oral-oral e oral-genital possivelmente são as vias de transmissão do HPV entre humanos. Este trabalho tem por objetivo apresentar um levantamento epidemiológico dos casos de Papiloma Oral diagnosticados no Projeto: “Diagnóstico, Tratamento e Epidemiologia das Doenças da Cavidade Bucal – LEBU”, desenvolvido na Clínica Odontológica da UEM, desde 1995. Desde o início do projeto até os dias atuais, foram encontrados 52 casos da patologia em questão, sendo a maioria em mulheres (38 lesões). Quanto à etnia, os leucodermas foram mais acometidos (40 indivíduos) e as faixas etárias de maior prevalência foram entre os 31 e 40 anos e entre os 11 e 20 anos. Além disso, este trabalho também objetiva relacionar o Papiloma Oral com a vacina contra o HPV, direcionada às adolescentes brasileiras entre 11 e 13 anos.

Descritores: Diagnóstico. Epidemiologia. Papiloma.

Manifestações bucais em transplantados renais

Santos, M.C.¹; Souza, Y.F.¹; Ruggero, D.¹; Bisol, F.C.T.¹; Matarazzo, F.¹; Pieralisi, N.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

O transplante renal é o tratamento de escolha para os pacientes com insuficiência renal irreversível. Para evitar a rejeição do rim transplantado, os pacientes devem ser mantidos em terapia imunossupressora por um longo período de tempo, o qual inclui a utilização de drogas, tais como ciclosporina, bloqueadores de canais de cálcio, tacrolimus, sirolimus, m(TOR) inibidores, azatioprina e prednisona. Esta terapia reduz a resposta imune geral, portanto, aumenta a susceptibilidade do paciente a infecções, estas frequentemente assintomáticas, mostrando a importância de exames bucais regulares. Em longo prazo, a imunossupressão também predispõe o paciente à lesões hiperplásicas e malignidades. A higiene bucal em receptores de rim contribui para a manutenção do órgão transplantado e da sua função. O objetivo do trabalho se trata em expor as lesões bucais mais comuns que acometem pacientes transplantados renais. Em vista disso, foram pesquisados nos registros da Pubmed, 2004-2014, os descritores "Transplante de rim", "Manifestações bucais " e "Imunossupressão". O conhecimento das lesões bucais em transplantados renais é de grande relevância para que o cirurgião dentista possa encontrar estratégias que busquem melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

Descritores: Imunossupressão. Manifestações bucais. Transplante de rim.

Migrânea com acometimento em face: relato de caso

Tonet, A.¹; Silva, R.S.; Poluha, R.L.¹; Santos, D.S.F.¹; Mazuquini, A.C.¹; Chaves, L.O.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

A dor orofacial de origem neurovascular é uma casuística crescente na clínica diária. Entre as diversas subdivisões, encontram-se as migrêneas, caracterizadas, principalmente, por sintomas neurovasculares de origem transitória focal. O presente trabalho objetiva descrever um caso de migrânea com acometimento em face. Paciente do gênero feminino, 30 anos, com histórico de 12 anos de dor pulsátil, episódica, estritamente do lado esquerdo, na região frontal e periorbital, acompanhadas de náusea, fotofobia, fonofobia e distúrbios de visão. Há 07 anos, a paciente foi submetida a uma cirurgia ortognática, para reposicionamento dos maxilares. Após esse procedimento, houve modificação no quadro de migrânea, com extensão da sintomatologia dolorosa por toda a região da face esquerda e aumento da frequência das crises. A paciente relatava sentir latejar as áreas em que se encontram as placas de fixação na maxila, bem como as raízes dos dentes superiores esquerdos junto com as crises de migrânea, mas não fora destas. Paciente já havia sido avaliada por neurologista e otorrinolaringologista, não constatando patologias secundárias intracranianas. No exame físico, não foram detectados sinais de DTM, nem alterações clínicas ou radiográficas nos elementos dentais. Como tratamento medicamentoso, foram prescritos Pamelor® 10 mg, 01 comprimido ao dia, por 30 dias, além de Cefalium® como abortivo nas crises, seguindo posologia pertinente. Após um período de 60 dias, a paciente relatava considerável melhora, com bom funcionamento de ambas medicações, ocorrendo decréscimo em número e intensidade nos episódios de dor. Após 07 meses de tratamento, já não haviam sintomas da condição dolorosa, a medicação foi suspensa. A paciente ainda encontra-se em acompanhamento. Pode-se concluir que as dores de origem neurovascular requerem atenção diagnóstica a abordagem adequada, a fim de proporcionar melhora na qualidade de vida do paciente.

Descritores: Dor Facial. Transtornos de Enxaqueca. Neuralgia.

Mixoma odontogênico em maxila

Yoshino, P.M.¹; Assao, A.¹; Jacob, R.J.²; Rodrigues, M.T.V.²; Soares, M.C.²; Oliveira, D.T.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Cirurgia e Diagnóstico, Faculdade São Lucas, Porto Velho/RO, Brasil.

O mixoma odontogênico é um tumor benigno, que ocorre raramente nos ossos gnáticos, sendo menos usual em maxila. Uma paciente do sexo feminino, de 28 anos de idade, foi encaminhada ao setor cirurgia da Faculdade São Lucas, devido à presença de uma tumefação no lado direito, em região de hemi- maxila. A lesão possui tempo indeterminado de evolução e é assintomática. Através de exame de tomografia computadorizada, observou-se uma lesão expansiva e hipodensa, com erosão da parede anterior do seio maxilar e região paranasal direita. A lesão foi removida e encaminhada para análise histopatológica, que revelou diversas células de aspecto fusiforme e/ou estrelado, pleomórficas, dispostas em um abundante estroma mixóide frouxo; além de diversos vasos sanguíneos, fibras colágenas e fragmentos de tecido ósseo. Baseado nos aspectos clínicos, radiográficos e microscópicos, o diagnóstico final foi de Mixoma Odontogênico. Embora extremamente raro em maxila, essa neoplasia deve ser considerada no diagnóstico diferencial dos tumores de ossos gnáticos, especialmente devido ao seu comportamento infiltrativo.

Descritores: Mixoma. Neoplasia. Seio Maxilar.

Mulher de 81 anos com tumor odontogênico queratocístico

Rossetto, M.B.¹; Medeiros, M.C.M.¹; Souza, I.A.O.¹; Santos, P.S.S.¹; Sant'Ana, E.¹; Consolaro, A.¹.

²Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Paciente de 81 anos com queixa principal de “caroço no lado direito já operado e que voltou”. Há um ano percebeu a evolução da lesão e submeteu-se a cirurgia há 6 meses atrás em outro serviço. Depois de 2-3 meses notou recidiva. Sente dor a palpação e incomodo na adaptação da prótese total e na abertura bucal. Na história médica relata o uso do diclofenaco sódico 50mg e paracetamol 750mg para controle de dor. Usa anti-hipertensivo somente quando está nervosa. Durante anamnese a pressão arterial era 180/100mmhg, pois não havia tomado a medicação. A paciente apresenta dificuldade de andar, artrose e artrite nos joelhos. Os músculos masseter e pterigoideos apresentaram-se doloridos. Na região pré auricular do lado direito apresentava fibrose cicatricial devido procedimento cirúrgico feito anteriormente. Os linfonodos da região submandibular do mesmo lado apresentaram-se palpáveis e doloridos. Na região pré-auricular lado direito, notava-se tumefação imóvel, dura e bastante visível, provocando assimetria facial. Na radiografia panorâmica observamos uma área radiolúcida de mais ou menos 6 cm com extensão para ramo, ângulo e corpo da mandíbula lado direito com característica multiloculada. As hipóteses de diagnóstico foram Tumor Odontogênico Queratocístico e Ameloblastoma. Na biopsia incisional, durante incisão observou-se líquido viscoso de coloração amarelada. O plano de tratamento foi realizado em um primeiro momento a marsupialização para, posteriormente, enuclear a lesão com procedimentos cirúrgicos menores. O controle hemostático preenchendo a cavidade como “surgicel”. Não houve sutura para manter-se a cavidade aberta. A peça cirúrgica obtida pela marsupialização foi encaminhada para exame histopatológico e o diagnóstico final foi Tumor Odontogênico Queratocístico. A paciente atualmente encontra-se em controle da área operada e aguardando o segundo momento cirúrgico.

Descritores: Cistos Odontogênicos; Síndrome do Nevo Basocelular; Tumores Odontogênicos.

Múltiplas pápulas em mucosa bucal: o espectro do diagnóstico diferencial

Walewski L.Â.¹; Tolentino E.S.¹; Veltrini V.C.¹; Vessoni Iwaki L.C.V.¹; Chicarelli M.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

Paciente do gênero masculino de 32 anos, natural de Guiné-Bissau/África, melanoderma, compareceu à Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá para atendimento no projeto LEBU ("Diagnóstico, tratamento e epidemiologia das lesões bucais") com queixa estética. Durante o exame físico intrabucal, foram observadas múltiplas pápulas distribuídas por toda a mucosa bucal, de coloração rósea a esbranquiçadas, superfície lisa e base séssil. O tempo de evolução, segundo o paciente, era de aproximadamente cinco meses. O paciente foi submetido a biópsias excisionais de duas lesões, localizadas na mucosa jugal esquerda e no lábio inferior. Ao exame microscópico, notou-se alterações epiteliais como acantose, cristas epiteliais longas, focos de coilcitose e células mitosóides, achados que suportam a hipótese clínica de hiperplasia epitelial focal (HEF). A HEF ou doença de Heck é uma enfermidade benigna, infrequente, que afeta particularmente a mucosa oral de grupos étnicos específicos, como esquimós e indígenas. Trata-se de uma proliferação localizada do epitélio escamoso bucal, induzida por infecção pelo papiloma-vírus humano, especificamente os subtipos 13 e 32. Os tratamentos propostos na literatura são o acompanhamento das lesões ou a remoção cirúrgica. Parece não haver potencial de transformação maligna e o risco de recorrência é mínimo. No presente caso, optou-se por remoção cirúrgica de grande parte das lesões e o paciente encontra-se em proservação de 1 ano.

Descritores: Diagnóstico Diferencial. Hiperplasia Epitelial Focal. Papiloma.

Neoplasia odontogênica: relato de caso raro

Alcantara, P.L.¹; Lima, H.G.¹; Souza, I.A.O.¹; Rubira-Bullen, I.R.F.¹; Damante, J.H.¹; Lara, V.S.¹.

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Paciente leucoderma, do gênero feminino e com 80 anos de idade compareceu à Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa principal de “tecido frouxo na gengiva”. A paciente relatou que três anos antes, em 2009, apareceu uma tumefação semelhante na mesma região, cuja biópsia foi realizada em outro serviço odontológico e o diagnóstico microscópico estabelecido foi de hiperplasia. Ao exame intraoral, observou-se a presença de uma lesão única, séssil, consistente a palpação, superfície lisa, contorno bem definido, assintomática, fixa e de coloração rósea. Na tomografia computadorizada por feixe cônico, em reformatação parassagital, constatou-se reabsorção da tábua óssea vestibular do dente 14 e abaulamento da tábua óssea vestibular do dente 13. O diagnóstico presuntivo foi de lesão inflamatória crônica. Assim, foi realizada biópsia excisional cuja lesão apresentou consistência gelatinosa. A análise microscópica revelou tecido mixoide apresentando células, ora poliédricas, ora fusiformes, bem como escassas ilhotas de epitélio odontogênico e estruturas basofílicas, sugestivas de calcificação distrófica. Em alguns cortes, notou-se este tecido mixoide, preenchendo os espaços medulares de trabéculas ósseas viáveis, próximas a extensa área de fibrose. Em outros cortes, observou-se tecido conjuntivo fibroso ora denso ora frouxo exibindo focos de intenso infiltrado inflamatório predominantemente mononuclear, bem como corpúsculos hialinos de Russell. Suprajacente, verificou-se mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso hiperplásico paraqueratinizado. O diagnóstico final foi de Mixoma Odontogênico e Doença Periodontal Inflamatória Crônica. A paciente está em acompanhamento e não houve recidiva. O Mixoma Odontogênico é uma neoplasia mesenquimal benigna, porém possui comportamento infiltrativo e recidivante. Acredita-se que o Mixoma Odontogênico origine-se do ectomesênquima de um dente em desenvolvimento. Acomete, principalmente, pacientes da segunda e terceira décadas de vida, em especial a região posterior da mandíbula. Entretanto, este caso clínico relata uma raridade de Mixoma Odontogênico, pois acometeu região anterior de maxila de paciente idoso.

Descritores: Mixoma. Neoplasias. Tumores Odontogênicos.

Neurofibromatose tipo I: aspectos gerais e relato de caso

Guidini, V.H.¹; Bin, L.¹; Luppi, C.R.¹; Iwaki, L.C.V.¹; Tolentino, E.S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

A neurofibromatose tipo I é uma doença sistêmica que pode ou não apresentar manifestações na boca. Seu perfil epidemiológico não indica haver ligação com o gênero nem associação com pacientes imunodeprimidos. A enfermidade é caracterizada clinicamente pelo aparecimento de manchas em tom café combinadas com o aparecimento de neurofibromas e uma variedade de outras displasias da pele, sistema nervoso, ósseo e vasos sanguíneos. No entanto, é possível concluir o diagnóstico da doença a partir da presença de dois ou mais neurofibromas na pele ou um neurofibroma plexiforme. Apesar da maioria dos casos serem assintomáticos, problemas cognitivos como dificuldade de aprendizado, déficits de memória e motores são comuns. O tratamento para doença é cirúrgico dependendo da quantidade de nódulos presentes e a capacidade de malignização desse tipo de lesão é extremamente remota. Para ilustração, um caso de neurofibromatose com manifestação bucal é apresentado.

Descritores: Diagnóstico. Manifestações Bucais. Neurofibromatoses.

Nevralgia do trigêmeo – v3: relato de caso

Grenier, J.D.¹; Silva, R.S.¹; Poluha, R.L.¹; Neto, C.L.M.M.¹; Junior, L.C.V.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

A nevralgia do nervo trigêmeo é uma das síndromes dolorosas mais comuns na região da face. É caracterizada por dor paroxística, súbita e lancinante, tipo choque e de curta duração. Geralmente é unilateral e acomete, em sua maioria, pessoas acima de cinquenta anos. Este trabalho objetiva descrever um caso clínico de nevralgia do trigêmeo, 3ª divisão. Paciente A.J.P. gênero masculino, 52 anos, procurou a clínica odontológica da UEM, queixando-se de dor forte em choque na mandíbula, do lado esquerdo, iniciando-se com uma fisdada no dente 35 e irradiando-se de forma ascendente para o ramo da mandíbula do mesmo lado. A dor havia iniciado há seis meses, podia ser estimulada ao toque no dente 35 ou mesmo espontaneamente, com duração média de 4 minutos, acompanhada de um período refratário que variava de 5 a 10 minutos. Não foi encontrada nenhuma condição na história médica. Na história dental, foi relatada a busca por um clínico geral que realizou a endodontia no dente 35 e que, diante da não melhora do quadro, sugeriu a extração do elemento, momento no qual este procurou a clínica da UEM. Após o correto diagnóstico, iniciou-se o tratamento com o anticonvulsivante Carbamazepina 200mg, um comprimido ao dia. Após uma semana de uso, o paciente relatou ausência total da dor. As funções hepáticas e renais foram acompanhadas por meio de exames laboratoriais antes e durante o tratamento, sem qualquer alteração. O paciente também foi encaminhado para o neurologista a fim de descartar possíveis patologias secundárias. Pode-se concluir que a nevralgia do nervo trigêmeo é uma síndrome peculiar e que o desconhecimento de suas características e condutas por grande parte dos cirurgiões dentistas ocasionam diagnósticos errôneos e condutas mutiladoras e desnecessárias.

Descritores: Dor Facial. Nervo trigêmeo. Neuralgia Facial.

Odontoma complexo em ramo mandibular

Damaceno, M.F.¹; Battisti, M.P.L.¹; Ferreira, G.Z.¹; Santos, P.S.S.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Os odontomas são os tumores odontogênicos mais prevalentes. São classificados como tumores mistos uma vez que possuem células ectodérmicas e mesenquimais em diferentes níveis de diferenciação. Geralmente são diagnosticados na primeira e segunda década de vida, através de exames de imagem, pois geralmente não apresentam sinais clínicos. Os odontomas complexos desenvolvem-se em maioria na região posterior da mandíbula e são visualizados radiograficamente como massa de radiopacidade semelhante ao tecido dental envolta por um halo radiolúcido. Esta massa é irregular, sem semelhança com os dentes normais, diferente do odontoma composto. Apresentaremos um caso de um odontoma complexo extenso associado ao dente 38, enfatizando suas características clínicas e imaginológicas. Paciente do gênero feminino de 15 anos, encaminhada para avaliação de “cisto na boca”, observado após radiografia panorâmica para planejamento ortodôntico. Paciente não apresentava alterações sistêmicas, e ao exame físico, intra e extrabucal, não observava-se alterações. Na radiografia visualizava-se massa de radiopacidade irregular em região de ramo mandibular esquerdo, com aproximadamente 2cm, associada ao germe do dente 38, circundada por halo radiolúcido. Na tomografia computadorizada de feixe cônico áreas de densidades semelhante a esmalte, dentina e polpa eram observadas no interior desta massa, além de discreta expansão das corticais vestibular e lingual da mandíbula. Diante das características a hipótese diagnóstica de odontoma complexo foi estabelecida. A paciente foi submetida à procedimento cirúrgico para exodontia do 38 e remoção da lesão. O material obtido foi encaminhado para exame histopatológico que confirmou o diagnóstico de odontoma complexo. A paciente evoluiu em bom estado geral no pós-operatório e o acompanhamento radiográfico de 90 dias mostrou aspecto de reparo ósseo satisfatório na área cirúrgica. O conhecimento das características clínicas e radiográficas do odontoma pelo cirurgião-dentista propicia condições de estabelecer um diagnóstico adequado que favorece a elaboração e execução de um correto plano de tratamento.

Descritores: Diagnóstico. Odontoma. Tumores Odontogênicos.

Osteonecrose: revisão de literatura e caso clínico

Musel, M.V.¹; Miranda, K.G.¹; Petucoski, T.V.V.¹; Nunes, N.A.¹

¹Faculdade de Odontologia de Lins- Universidade Metodista de Piracicaba, Lins/SP, Brasil.

A osteonecrose é uma alteração que acomete os ossos dos maxilares decorrente de efeito adverso do uso de bifosfonatos, grupo esse de medicamentos utilizados para a prevenção e tratamento de osteoporose, metástases ósseas, mieloma múltiplo, doença de Paget. O bifosfonato incorpora na matriz óssea sob a forma de pirofosfato e no interior do osteoclasto, permanecendo por tempo indeterminado e residual na matriz mineralizada. Pesquisa realizada com as bases de dados do Science Direct, Elsevier, Periódicos CAPES, Pub Med e prontuário clínico. Paciente do gênero feminino, 72 anos de idade, leucoderma, casada apresentou-se com lesão ulcerada na face ventral esquerda da língua, com 3 meses de duração, sem resolução. Referiu uso de medicamentos para hipertensão, acidente vasculo-encefálico, labirintite, osteoporose e do alendronato de sódio- 70mg/semana a 5 anos. No exame físico observou-se a lesão ulcerativa e área de fistulação no rebordo alveolar superior direito, na região do 16 a 3 meses, quando da avulsão do referido dente. Apresentava sintomatologia dolorosa à palpação e linfadenopatia regional. A hipótese diagnóstica foi de osteonecrose. Foram realizadas radiografia panorâmica digital e tomografia computadorizada. O diagnóstico final foi de lesão traumática (língua) e osteonecrose por bifosfonato. A paciente foi encaminhada para tratamento cirúrgico e antibióticoterapia. Após 8 meses não havia realizado a cirurgia, com eliminação de diversos sequestros neste período. Portanto, os efeitos adversos dos bifosfonatos devem ser de conhecimento do cirurgião dentista, bem como o diagnóstico precoce da osteonecrose e sua prevenção.

Descritores: Diagnóstico. Osteonecrose. Osteoporose

Paracoccidioidomicose: relato de caso e diagnóstico diferencial com carcinoma espinocelular

Dias, D.R.¹; Mazuquini, A.C.¹; Perdigão, J.P.V.¹; Kamei, N.C.¹; Tolentino, E.S.¹; Veltrini, V.C.¹.

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

A Paracoccidioidomicose é a micose sistêmica mais importante da América Latina. O Brasil é considerado um centro endêmico dessa doença. A abordagem clínica de pacientes portadores de lesões bucais ulceradas crônicas deve considerar essa micose como possibilidade diagnóstica, juntamente com o Carcinoma Epidermóide, com o qual guarda semelhanças clínicas e microscópicas. A Paracoccidioidomicose envolve primariamente os pulmões, pela inalação do fungo e, posteriormente, dissemina-se para outros órgãos e sistemas, originando as lesões secundárias nas mucosas, nos linfonodos e na pele. Na maioria das vezes, a infecção é assintomática, mas pode haver sialorréia, sangramento, mobilidade dentária, dor, ardor e macroqueilia. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente do gênero masculino, 42 anos de idade, feoderma, trabalhador rural, fumante, etilista, que apresentava extensa ulceração em rebordo e mucosa alveolar inferior direita, medindo aproximadamente 30mm, de limites imprecisos e superfície moriforme, com pontilhado hemorrágico. Dentre as hipóteses diagnósticas estavam Carcinoma Epidermóide e Paracoccidioidomicose. Foi realizada biópsia incisional e, após análise histopatológica, o diagnóstico foi de Paracoccidioidomicose. O paciente foi encaminhado para um infectologista e segue em tratamento.

Descritores: Carcinoma de Células Escamosas. Diagnóstico Diferencial. Paracoccidioidomicose.

Sialolitíase em glândula submandibular: relato de caso clínico

Santos, F.F.V.¹; Lopes, J.M.A.¹; Miyahara, G.I.¹; Bernabé, D.G.¹; Furuse, C.F.¹; Biasoli, E.R.¹

¹Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

A sialolitíase é uma alteração, que acomete as glândulas salivares, representada pela obstrução do canal excretor de uma glândula salivar por um ou mais sialólitos resultando na diminuição do fluxo salivar, raramente ocorre no interior da glândula. A glândula submandibular é a mais acometida, seguida da glândula parótida e sublingual. Os sialólitos também podem se formar dentro das glândulas salivares menores, mais comumente nas glândulas do lábio superior e da mucosa jugal. A sialolitíase pode ocorrer em qualquer faixa etária, sendo mais comum em adultos jovens e de meia-idade. A gravidade dos sintomas é variada, dependendo do grau de obstrução e da pressão negativa resultante produzida dentro da glândula, podendo causar dor e aumento do volume na glândula afetada. O tratamento vai depender do tamanho e da localização do sialólito, podendo variar de estimulação da saliva até a remoção cirúrgica do sialólito com sua glândula envolvida. Paciente do sexo feminino, leucoderma, 50 anos, foi encaminhada à Clínica de Estomatologia da FOA-Unesp, para avaliação de lesão na região de soalho de boca, lado direito, indolor, com 10 anos de evolução. Ao exame físico intraoral, observou-se lesão nodular em região sublingual direita, dura à palpação. A radiografia oclusal evidenciou extensa imagem radiopaca, bem delimitada, cilíndrica e alongada. A associação dos exames clínicos e radiográficos levou ao diagnóstico de cálculo salivar. Foi realizada excisão cirúrgica da lesão sob anestesia local, com preservação da glândula submandibular. A paciente encontra-se sob acompanhamento, sem queixas de função glandular ou fluxo salivar, sem aumento de volume e exame radiográfico sem alterações. A localização do sialólito, próxima à saída do ducto, permitiu um tratamento conservador com prognóstico favorável.

Descritores: Cálculos das Glândulas Salivares. Cálculos dos Ductos Salivares. Glândula Submandibular.

Sífilis: responsabilidade do cirurgião-dentista no diagnóstico

Mazzon, J.G.P.¹; Ikuta, C.R.S.¹; Cardoso, L.B.¹; Rubira-Bullen, I.R.F.¹; Santos, P.S.S.¹; Damante, J.H.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo Bauru – SP, Brasil.

A sífilis, ou lues, é uma doença infectocontagiosa que tem como agente etiológico a bactéria *Treponema pallidum*. A principal via de transmissão é sexual. Classifica-se em congênita, recente ou tardia. A sífilis recente, por sua vez, divide-se em primária e secundária. A sífilis primária manifesta-se entre 3-90 dias após o contágio inicial e a secundária entre a quarta e décima semana. O paciente pode desenvolver quadros clínicos de cefaléia, dor de garganta, roséolas sifilíticas e máculas pigmentadas palmo-plantares. Lesões orais de sífilis secundária são a placa mucosa, pápulas fendidas e condiloma lata. O presente caso destaca a importância do exame clínico da boca no diagnóstico da doença também sistêmica. Uma mulher, de 52 anos, viúva e fumante, procurou a clínica de Estomatologia da FOB/USP, com queixa de “fungos na boca e nas mãos”, para o quê estava em tratamento dermatológico. No exame intraoral haviam lesões em placa eritematosa e em caracol, assintomáticas, com 4 meses de evolução, não infiltradas. No exame clínico geral, observou-se máculas cutâneas eritematosas palmo-plantares. O diagnóstico diferencial incluiu sífilis secundária, candidíase atrófica e eritema multiforme. Foi solicitado o VDRL com resultado positivo para Lues. A paciente foi reencaminhada ao dermatologista com os resultados do exame estomatológico e VDRL positivos. Em controle de um ano a paciente estava curada. Neste caso clínico a manifestação bucal levou ao diagnóstico da doença sistêmica. A detecção das lesões orais somadas as dermatológicas levaram ao diagnóstico final de que foi imediatamente tratada pelo dermatologista.

Descritores: Diagnóstico. Manifestações Bucais. Sífilis.

Trombo maduro em região orofacial: relato de dois casos clínicos

Souza, Y.F¹; Pimenta, M.H.G¹; Nogueira, L.C¹; Lustosa, R.M¹; Mazuquini, A.C¹; Veltrini, V.C¹

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

O trombo é a coagulação exagerada do sangue dentro do vaso sanguíneo. Os fatores etiológicos principais são trauma, infecção, alterações na coagulação e no fluxo sanguíneo. Um trombo pode sofrer lise pelo sistema fibrinolítico, calcificação, embolização, aumentar de volume ou se organizar e recanalizar. Alguns fatores podem aumentar a chance de desenvolvimento do trombo, como tabagismo, sedentarismo e idade avançada. Trombose na região orofacial tem sido pouco relatada. Quando ocorre, pode simular diversas outras lesões, como tumores, cistos e, muitas vezes, lesões vasculares ou pigmentadas da mucosa bucal. O objetivo do presente trabalho é relatar dois casos clínicos de trombo maduro. No primeiro, paciente do gênero masculino, 86 anos, apresentava um nódulo endurecido, com mobilidade, em região geniana esquerda, com tempo de evolução de 15 anos. As hipóteses diagnósticas iniciais foram linfonodo infartado, cisto dermóide e lipoma. O nódulo foi removido por meio de biópsia excisional com acesso intrabucal, e o exame histopatológico foi conclusivo para trombo maduro. No segundo caso, paciente do gênero masculino, 73 anos, apresentava nódulo em lábio superior, lado direito, de coloração azulada, consistência resiliente, bordas regulares, tempo de evolução de 40 anos, assintomático e sem fatores causais associados. Foi realizada vitropressão, com obtenção de isquemia, sugerindo hemangioma. Uma biópsia excisional foi realizada e o exame histopatológico foi compatível, mais uma vez, com trombo maduro. Ambos os pacientes se encontram em acompanhamento, sem sinais de recidiva.

Descritores: Coagulação sanguínea. Trombo. Trombose.

Uso de automedicação em carcinoma espinocelular de lábio inferior

Mazzon, J.P.P.¹; Felipini, R.C.²; Furuse, C.F.¹; Miyahara, G.I.¹; Biasoli, E.R.¹; Bernabé, D.G.¹

¹Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

A lesão maligna mais incidente nos lábios é o carcinoma espinocelular e mais de 90% ocorrem no lábio inferior. A população masculina, leucoderma e com exposição crônica ao sol é a que possui maior probabilidade de desenvolverem o tumor. O presente trabalho relata um caso de um paciente do sexo masculino, leucoderma, 53 anos, etilista e tabagista crônico que foi encaminhado à clínica de estomatologia da FOA-UNESP para avaliação e diagnóstico de lesão em lábio inferior. Na anamnese o paciente relatou que o primeiro sinal ocorreu há 6 meses antes de procurar a clínica de Estomatologia, quando desde então fazia uso de múltiplas medicações empregadas pelo mesmo a fim de obter-se a resolução do caso. Durante o exame físico, foi notada lesão de aspecto placa em lábio inferior, de cor branca, levemente fibrosa a palpação, sem sintomatologia dolorosa, com aproximadamente 5 mm em seu maior diâmetro. Durante as consultas que antecederam a biópsia da lesão, o paciente foi orientado a cessar o uso dos fármacos. A interrupção da terapêutica estabelecida pelo próprio paciente ocasionou uma alteração do quadro clínico e a hipótese diagnóstica foi de carcinoma espinocelular. Foi realizada biópsia incisional e o diagnóstico histopatológico foi de carcinoma espinocelular. O paciente foi submetido a tratamento oncológico cirúrgico e após 6 meses se encontra em acompanhamento sem indícios de recidiva.

Descritores: Automedicação. Carcinoma de Células Escamosas. Diagnóstico.

Estomatologia/ Radiologia/ Patologia

Graduação

Pesquisa

Oral

Análise de patologias bucais e maxilofaciais durante 15 anos

Oliveira, P.O.¹; Reis, I.N.R.R.¹; Ortolan, A.P.S.¹; Souza, L.S.¹; Ito, F.A.¹; Scudeller, L.B.¹

¹Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

O conhecimento sobre as principais lesões que afetam a cavidade bucal da população em que se atua é um fato imprescindível para uma correta abordagem e ação clínica do cirurgião dentista. De tal forma, torna-se de suma importância a existência de trabalhos que relatam a ocorrência das enfermidades bucais nas diferentes populações, havendo a necessidade crescente de estudos em diferentes centros de pesquisa. O objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento das patologias bucais e maxilofaciais de uma população brasileira durante um período de 15 anos. Para isso, foi coletado nos arquivos de laudos histopatológicos do hospital universitário, o ano do exame, idade e gênero do paciente, localização anatômica da lesão e seu diagnóstico histopatológico. No período de 15 anos, foram encontrados 3.991 casos. Do total de laudos analisados, 83,4% eram de adultos, 14,3% de crianças e adolescentes e 2,3% não tinham idade fornecida. A maioria dos pacientes era do gênero feminino com 2.478 casos (62%), gerando uma razão masculino : feminino (M:F) de 0,6:1. Os diagnósticos foram separados em 11 categorias: patologias da mucosa bucal, patologias das glândulas salivares exceto neoplasias, miscelânea, neoplasias benignas incluindo tumores de glândulas salivares, cistos odontogênicos e não odontogênicos, patologias gengivais e periodontais, neoplasias malignas, doenças infecciosas e parasitárias, patologias dentais, patologias ósseas e tumores odontogênicos. A maioria das lesões é de caráter benigno, sendo as patologias da mucosa bucal o grupo de lesões mais comuns e com maior diversidade, correspondendo a 53,19% do total de lesões. A hiperplasia fibrosa inflamatória foi o diagnóstico histopatológico mais prevalente com 38,76% do total, seguida da mucocela com 9,8%. Apesar da diversidade de lesões, as 10 lesões mais frequentes representam 73% dos casos encontrados. O carcinoma espinocelular foi a 5ª lesão mais comum, representando 3,68% de todos os laudos analisados e 81,7% das neoplasias malignas.

Descritores: Diagnóstico. Epidemiologia. Patologia Bucal.

Associação entre as proteínas podoplanina-ezrin-rhoA na invasão local dos ameloblastomas

Costa, Y.F.¹; Tjioe, K.C.¹; Assao, A.¹; Soares, F.A.²; Lauris, J.R.P.³; Oliveira, D.T.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Patologia, Hospital do Câncer A.C. Camargo, São Paulo/SP, Brasil.

³Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O objetivo deste estudo foi investigar a associação da expressão da podoplanina com a expressão da ezrin e da RhoA no epitélio odontogênico dos ameloblastomas. A amostra foi constituída por 40 ameloblastomas diagnosticados no Laboratório de Patologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, no período de 1981 a 2012. Todos os espécimes selecionados foram corados pela técnica imuno-histoquímica utilizando os anticorpos anti-podoplanina, anti-ezrin e anti-RhoA. A expressão da podoplanina, ezrin e RhoA foi avaliada por um método semi-quantitativo de escores e a comparação e associação entre estas proteínas foram verificadas, respectivamente, pelo teste de Wilcoxon e pelo coeficiente de correlação de Spearman, utilizando um nível de significância estatística de 0,05. A maioria dos tumores (85%) exibiu forte expressão membranosa da podoplanina. A expressão citoplasmática tanto da ezrin quanto da RhoA nas células periféricas dos ameloblastomas foi mais forte do que a expressão membranosa ($p=0,000$ e $p=0,001$, respectivamente). Não houve correlação entre as expressões da ezrin e da podoplanina ($p>0,05$). Houve correlação estatisticamente significativa entre a expressão membranosa da podoplanina e a expressão citoplasmática da RhoA ($p=0,047$), e também entre as expressões citoplasmáticas da ezrin e da RhoA ($p=0,001$). Houve diferença estatisticamente significativa entre a expressão membranosa da ezrin e a expressão membranosa ($p=0,004$) e citoplasmática ($p=0,0000$) da RhoA. Os resultados comprovam que a podoplanina, a ezrin e a RhoA são fortemente expressas pela periferia do epitélio odontogênico dos ameloblastomas e parecem atuar no processo de invasão local destes tumores odontogênicos benignos.

Descritores: Ameloblastoma. Imuno-Histoquímica. Proteína rhoA de Ligação ao GTP.

Apoio: FAPESP (2012/08278-5; 2012/13411-6)

Correlação entre displasias epiteliais e proliferação celular em queilites actínicas

Calafati, A.C.¹; Garcia, N.G.¹; Domingues, M.A.C.²; Minicucci, E.M.²; Oliveira, D.T.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista, Botucatu/SP, Brasil.

Embora não existam informações precisas sobre a prevalência de transformação maligna da queilite actínica, a presença e a intensidade da displasia epitelial aumenta a chance da progressão desta lesão para o câncer de lábio. Investigações recentes sugerem que a proliferação celular determinada pela expressão do Ki-67 nos epitélios de lesões potencialmente malignas pode ser um indicativo do processo de malignização. Portanto, o presente estudo teve como objetivo investigar se existe correlação entre o índice de proliferação celular e o grau de displasia epitelial nas queilites actínicas. Foi realizada a técnica imuno-histoquímica utilizando-se o anticorpo anti-Ki-67 sendo determinada a porcentagem de células epiteliais positivas nas camadas suprabasais das queilites actínicas com e sem displasia epitelial. A comparação entre o índice de proliferação celular, determinado pela imunopositividade ao Ki-67, nas queilites actínicas com e sem displasia foi calculada pelo teste do qui-quadrado e a correlação com o grau da displasia epitelial determinada pelo teste de correlação de Spearman, ambos com nível de significância de 5%. Os resultados demonstraram que a maioria das queilites actínicas com displasia epitelial (82,1%) apresentou um alto índice de proliferação celular ($\geq 25\%$), enquanto que nas queilites actínicas sem displasia houve um predomínio (83,4%) do baixo índice de proliferação ($<25\%$), sendo esta diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$). Houve ainda, uma correlação positiva ($r = 0,074$) entre o índice de proliferação celular e o grau de displasia epitelial nas queilites actínicas. Estes resultados sugerem que o Ki-67 pode ser utilizado como um biomarcador de displasia epitelial nas queilites actínicas sendo sua maior frequência de positividade nas camadas suprabasais do epitélio diretamente correlacionada com o grau da displasia epitelial.

Descritores: Epitélio. Proliferação de células. Queilite.

Apoio: CNPq (800377/2013-3)

Seleção de material para confecção de dispositivo intraoral durante radioterapia

Martins, L.J.O.¹; Ferreira, G.Z.¹; Borges, A.F.S.¹; Souza, A.T.F.¹; Sansavino, S.Z.¹; Santos, P.S.S.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O câncer na região de cabeça e do pescoço, incluindo câncer em cavidade oral, traqueia, laringe, glândula tireoide, entre outros, possuem incidência significativa na população brasileira. As principais linhas de tratamento são cirurgia, quimioterapia e radioterapia. Em casos onde há necessidade de radioterapia o tratamento gera diversos efeitos adversos, levando o paciente a apresentar dificuldades na fala, deglutição, salivação, além da presença de dor, diminuindo a qualidade de vida durante e após as sessões de radioterapia. Tendo como enfoque a região de cabeça e pescoço onde o cirurgião dentista possui papel importante nos cuidados prévios, durante e após o tratamento de câncer, o departamento de Estomatologia da FOB USP em parceria com o Centro de Oncologia de Bauru decidiram desenvolver um dispositivo removível utilizado no planejamento e nas sessões de radioterapia em região de cabeça e pescoço, chamado de “stent”. O intuito desse é auxiliar no estabelecimento do feixe de radiação e proteção da região à receber tratamento radioterápico, além de diminuir efeitos da mucosite oral, que é agressiva e de alta morbidade. Foram analisados diferentes materiais para confecção do “stent”. Após a realização da tomografia nos diferentes materiais foi comparada a densidade dos mesmos com a água (principal componente do organismo humano). Observou-se que os materiais que mais são compatíveis com as características da água e dos tecidos do corpo humano são o poliuretano e o polimetilmetacrilato, com medida em Hounsfield (HU) variando de 150 à 260. Esta seleção dos materiais proporcionará a possibilidade de confecção do “stent” sem comprometer resultados e medidas necessárias para determinação da área do tratamento radioterápico, além de futuramente reduzir os efeitos indesejados em estruturas da boca protegidas por esse dispositivo.

Descritores: Diagnóstico. Neoplasias. Radioterapia.

Estomatologia/ Radiologia/ Patologia

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Caso clínico de linfangioma

Lucas, B.B.¹; Silva, A.F.M.¹; Sousa, B.C.¹; Inagati, C.M.¹; Mizuno, E.H.F.¹; Mizuno, L.T.¹

¹Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

O linfangioma apresenta-se como uma neoplasia benigna dos vasos linfáticos, sendo a maioria dos casos encontrados de caráter congênita, no qual a grande parcela dos profissionais sugerem que tal neoplasia bucal seja mais um hematoma do que um neoplasma. Os linfangiomas bucais normalmente apresentam-se como múltiplas vesículas, de crescimento variados que podem ocorrer em qualquer região da cavidade oral. No entanto, essa lesão bucal é mais comum /frequente nos dois terços anteriores da língua, resultando assim em uma macroglossia. O trabalho desenvolvido relata o caso de um adulto jovem, F.T.O., de 28 anos, atendido em 2011 durante o projeto de Diagnóstico e Tratamento de Lesões de Interesse Estomatológico e Prevenção do Câncer Bucal, do curso de Odontologia da UEL (COU), onde o mesmo apresentou uma bolha em ventre de língua, tendo como primeira hipótese o tratamento de uma mucocèle, e como segunda hipótese, o tratamento de um linfangioma em questão. Foi realizada uma biópsia excisional onde o material coletado foi encaminhado para a realização de um exame histopatológico. Após 1 semana realizou-se a remoção da sutura, e fez-se o acompanhamento pós-operatório, apresentando o mesmo resultados benéficos. O resultado da biópsia foi, por fim, de linfangioma. Este caso demonstra que mesmo quando encontramos uma lesão sugestiva de ser uma possível mucocèle, podemos e devemos também lançar como hipótese/Diagnóstico diferencial o linfangioma, onde deve-se fazer o encaminhamento do tecido retirado para a realização de exame histopatológico para então, obtermos um esclarecimento eficaz e coerente.

Descritores: Biópsia. Diagnóstico Diferencial. Linfangioma.

Fibroma ossificante periférico: relato de caso

Moro, F.S.P.¹; Cardoso, L.B.¹; Ikuta, C.R.S.¹; Lara, V.S.¹; Ponce, J. B.¹; Capellozza, A.L.A.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O fibroma ossificante periférico é um crescimento gengival de natureza reacional relativamente comum. Devido à similaridade clínica e histopatológica, acredita-se que algumas lesões desenvolvam-se inicialmente como granulomas piogênicos que posteriormente sofrem maturação fibrosa e calcificação. O produto mineralizado provavelmente origina-se de células do periósteo ou do ligamento periodontal. Ocorre predominantemente em adolescentes e adultos jovens do gênero feminino, exclusivamente na gengiva, sendo mais prevalente na região de incisivos e caninos. O presente trabalho resalta a semelhança clínica das lesões reacionais dificultando o diagnóstico presuntivo. Paciente leucoderma, 34 anos, gênero feminino, apresentava um nódulo eritematoso de 0,5 cm, pedunculado, de superfície lobulada e consistência normal, localizado na gengiva inserida - vestibular e palatina - entre o dente 11 e a raiz do dente 21. A lesão surgiu há 6 meses, foi aumentando progressivamente e alternava períodos assintomático/dolorido. Paciente relatou que há 6 anos a prótese fixa do 21 fraturou e desde então passou a usar uma prótese removível sobre a raiz desse dente, esta prótese removível apresentava-se mal adaptada e desgastada. Na radiografia periapical observou-se a raiz do 21 com tratamento de canal realizado, pino intraradicular fraturado e espessamento do ligamento periodontal. O diagnóstico presuntivo foi hiperplasia fibrosa inflamatória e granuloma piogênico. Foi realizada biópsia excisional conservadora da lesão e encaminhamos a paciente para tratamento endodôntico e protético. O exame histopatológico revelou tecido conjuntivo fibroso com inúmeras células fusiformes dispostas em feixes aleatórios e, de permeio, tecido mineralizado semelhante a osso; notou-se também focos de intenso infiltrado inflamatório mononuclear. O diagnóstico final foi fibroma ossificante periférico associado à doença periodontal inflamatória crônica. Como essa não foi uma das hipóteses diagnósticas considerada e a biópsia excisional realizada não foi estendida para a região subperióstica, orientamos a paciente sobre a possibilidade de recidiva.

Descritores: Diagnóstico Diferencial. Doenças da Gengiva. Fibroma Ossificante.

Granuloma do tipo corpo estranho após injeção de materiais cosméticos

Morita Neto, O.M.¹; Ponce, J.B.¹; Esteves, G.G.¹; Ferreira, M.T.¹; Soares, C.T.¹; Lara, V.S.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A utilização de materiais cosméticos para o preenchimento facial tem aumentado nos últimos anos. As principais áreas de aplicação são realizadas na região perioral, periocular e bochecha, em mulheres de meia idade, que visam suavizar rugas e produzir um aumento no volume dos lábios. Os materiais cosméticos permanentes estão mais associados a reações adversas, como a formação de granulomas do tipo corpo estranho, os quais geralmente se apresentam visíveis clinicamente, assintomáticos e com vermelhidão local. Desse modo, apresentamos dois casos de granulomas do tipo corpo estranho em resposta a injeção de materiais cosméticos. O primeiro caso refere-se a um indivíduo do gênero feminino, 37 anos, com lesão nodular localizada no lábio superior, dura a palpação e com certa mobilidade. Após remoção da peça, a análise histopatológica revelou inúmeros corpos estranhos, de formas circulares e diâmetros variáveis, circundados por numerosos macrófagos e células gigantes multinucleadas. O segundo caso refere-se a um indivíduo do gênero feminino, 76 anos, com lesão nodular de aproximadamente 3 cm, sensível a palpação, localizada na região anterior da face, acima do freio labial superior. Os aspectos microscópicos da lesão revelaram inúmeros corpos estranhos de formato esférico com diâmetros variáveis, contendo, às vezes, material birrefringente no interior, estando intimamente próximos a inúmeros macrófagos e células gigantes multinucleadas. Adicionalmente, a imunomarcagem com anticorpos anti-CD68 confirmou a linhagem macrofágica. O diagnóstico de granuloma do tipo corpo estranho foi estabelecido em ambas as lesões. Estas lesões, muitas vezes, apresentam células morfológicamente semelhantes a adipócitos ou, ainda, podem simular um lipossarcoma. Nestes casos, torna-se fundamental, para o patologista, a obtenção da informação referente a realização prévia de procedimentos de preenchimento estético, geralmente não relatado pelo paciente em uma anamnese inicial. Assim, a comunicação interdisciplinar permite o completo conhecimento da história clínica do paciente, colaborando para uma posterior precisão diagnóstica.

Descritores: Corpos estranhos. Granuloma. Técnicas cosméticas.

Lesão nodular em lábio superior: diagnóstico diferencial e tratamento

Castro, T.F.¹; Jacomacci, W.P.¹; Nogueira, L.C.¹; Farah, G.J.¹; Veltrini, V.C.¹; Tolentino, E.S.¹.

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

O Adenoma Pleomórfico (AP) é o mais comum tumor de glândula salivar, correspondendo a 60 – 65% dos casos. Apresenta-se, frequentemente, como um crescimento de volume firme, indolor e de crescimento lento. Corresponde cerca de 53 – 77% dos tumores de parótida, 44-68% dos tumores de glândula submandibular e 33-43% dos tumores de glândula salivar menor. O palato é a localização intrabucal mais comum. O presente trabalho tem como propósito apresentar um caso de AP em lábio, bem como abordar as características deste tipo de lesão nesta localização, com base em uma revisão de trabalhos indexados nas plataformas Pubmed/Medline. O paciente, gênero masculino, melanoderma, 40 anos de idade, compareceu ao projeto de lesões bucais da UEM (LEBU) queixando-se de nódulo assintomático em lábio superior com dois anos de evolução e nenhum fator causal foi identificado. As hipóteses diagnósticas de fibroma, schwannoma e AP foram consideradas. A conduta adotada foi biópsia excisional, sucessivo do exame histopatológico, que confirmou o diagnóstico de AP. O paciente encontra-se em acompanhamento, sem sinais de recidiva.

Descritores: Adenoma. Glândulas salivares menores. Lábio.

Leucoplasia heterogênea em mucosa jugal: um desafio terapêutico

Silva, M.P.¹; Jacomacci, W.P.¹; Iwaki, L.C.V.¹; Iwaki, L.F.¹; Veltrini, V.C.¹; Tolentino, E.S.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

Atualmente muitos autores consideram a excisão cirúrgica um tratamento satisfatório para lesões potencialmente malignas, além de permitir a análise histológica da lesão por inteiro. Esta técnica permite a realização dos movimentos bucais e também uma menor possibilidade de recorrência. O presente trabalho relata um caso de um homem, 41 anos, fumante, com uma placa vermelho-esbranquiçada em mucosa jugal esquerda. A hipótese clínica foi de eritroleucoplasia. A biópsia incisional foi realizada e o exame microscópico revelou um carcinoma *in situ*. Este trabalho tem como objetivo discutir as possibilidades terapêuticas para a eritroleucoplasia, uma vez que trata-se de uma desordem potencialmente maligna com alto potencial de transformação cancerosa. O caso traz à luz a discussão de abordagens conservadoras ou radicais, preservando aspectos estéticos e funcionais, mas permitindo o exame microscópico da totalidade da lesão. No presente caso, o diagnóstico de carcinoma *in situ* dificultou o planejamento do tratamento. Optou-se a realizar varias excisões com margens de segurança, evitando-se assim uma abordagem mutilante. Buscando reduzir os fatores de risco o paciente também foi instruído a não fumar. Foi adotado um acompanhamento rigoroso e o controle pós-operatório de um ano não revelou sinais de recidiva.

Descritores: Diagnóstico. Eritroplasia. Leucoplasia.

Leucoplasia verrucosa proliferativa (LVP): atendimento integral ao paciente

Lamonato, T.L.¹; Costa, C.M.¹; Cavalheiro, N.C.¹; Massucato, E.M.S.¹; Navarro, C.M.¹; Onofre, M.A.¹.

¹Faculdade de Odontologia de Araraquara - Universidade Estadual Paulista, Araraquara/SP, Brasil.

Nosso objetivo é apresentar um caso clínico com acompanhamento estomatológico e psicológico e a preocupação da equipe com o atendimento integral do paciente. Caso: mulher, 41 anos, branca, casada, não tabagista e não etilista, compareceu em 2002 ao Serviço de Medicina Bucal FOAr-UNESP, com placa branca verrucosa, bem delimitada e assintomática na lateral e no ventre da língua. Como a paciente apresentava-se ansiosa e relatava problemas familiares, foi encaminhada ao psicólogo do serviço. Foi realizada biópsia e o diagnóstico histopatológico foi de leucoplasia com atipias intraepiteliais leves. Novas biópsias em áreas distintas mantiveram o diagnóstico, sendo realizada a exérese total da lesão pelo oncologista. Após um ano a lesão recidivou. Traumas e fatores irritantes foram removidos e o laudo histopatológico não revelou atipias. Nos anos seguintes, placas brancas em diferentes pontos da língua persistiam. Úlceras regrediam com remoção de irritantes e uso de antifúngico sistêmico e tópico. Novas biópsias foram realizadas sem alteração histológica do quadro. Em 2013, surgiram ulcerações persistentes e o diagnóstico foi de CEC microinvasivo. A paciente foi novamente submetida à exérese total da lesão. Durante os 11 anos de acompanhamento, a equipe manteve um diálogo constante com a paciente conscientizando sobre a doença, seus riscos e necessidade de retornos e apoiando-a emocionalmente. Esta se manteve em acompanhamento psicoterápico e enfrentou um processo de separação conjugal, a evolução de sua lesão bucal para CEC e o tratamento cirúrgico com muito mais leveza e autonomia, demonstrando calma, confiança e autoestima elevada, o que interferiu de forma significativa na sua qualidade de vida. Este caso de Leucoplasia Verrucosa Proliferativa (LVP) ilustra a necessidade de um acompanhamento rigoroso desta doença e a importância da busca pela qualidade de vida do paciente por meio de um olhar integrado que o considere como ser biopsicossocial.

Descritores: Leucoplasia. Psicoterapia. Qualidade de vida.

O uso de oleato de monoetanolamina na escleroterapia de hemangioma labial

Serafim, A.F.L.¹; Silva, A.F.M.S.¹; Pires, W.R.¹; Inagati, C.M.¹; Mizuno, L.T.¹; Mizuno, E.H.F.¹

¹Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

O hemangioma é considerado uma neoplasia benigna dos vasos sanguíneos, mas também pode ser classificado como um hamartoma. As áreas de cabeça e pescoço são os locais mais comuns dos hemangiomas. Na cavidade bucal, comumente localiza-se na região de lábios, língua e mucosa jugal. Dependendo da localização, a estética é a principal queixa relatada pelo paciente. Dentre as modalidades terapêuticas descritas na literatura, a escleroterapia vem sendo utilizadas com resultados satisfatórios clínicos e estéticos, com o uso de esclerosantes químicos. O propósito deste trabalho é apresentar o caso clínico de hemangioma de lábio inferior em paciente do gênero masculino. Como proposta de tratamento, foram utilizadas injeções de solução esclerosante de Oleato de Monoetanolamina (Ethamolin) a 5%, a fim de induzir uma fibrose com redução do tamanho e mudança de coloração. Neste caso foi possível realizar um tratamento de forma conservadora, obtendo o resultado estético almejado pelo paciente.

Descritores: Escleroterapia. Hemangioma. Lábio.

Osteoma compacto periférico em corpo mandibular: relato de caso

Steinle, E.C.¹; Silva, A.F.M.¹; Inagati, C.M.¹; Mizuno, E.H.F.¹; Mizuno, L.T.¹; Calderan, F.C.¹

¹Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

O osteoma é uma neoplasia óssea benigna de crescimento lento, contínuo, indolor e de etiologia controversa. Tal Neoplasia acomete principalmente o esqueleto craniofacial, sendo raro o acometimento em outros ossos e são classificados quanto à localização radiográfica, em central ou periférico e até mesmo cutâneo. Histologicamente, pode ser classificado em compacto ou medular, de acordo com a substância óssea. Lesões maiores podem levar ao aumento de volume e assimetria facial. Radiograficamente, apresentam-se como uma massa radiopaca, circunscrita, densamente esclerótica, quando tratado/relacionado ao osteoma compacto. Já se tratando de um osteoma medular, o mesmo apresenta-se com padrão trabecular. O tratamento geralmente é cirúrgico e conservador, e até mesmo algumas lesões intraósseas podem ser acompanhadas radiograficamente. O intuito do trabalho é apresentar um caso clínico de osteoma compacto periférico em corpo mandibular direito, assim como sua característica clínica, radiográfica, tomográfica e o tratamento empregado em questão.

Descritores: Biópsia. Neoplasias. Osteoma.

Potencial malignização do Líquen plano: de discussão e relato caso

Quinto, J.H.S.¹; Jacomacci, W.P.¹; Moreno, F.N.¹; Veltrini, V.C.¹; Iwaki, L.C.¹; Tolentino, E.S.¹

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

Líquen plano (LP) é uma doença inflamatória crônica da mucosa, cuja prevalência na população é de 1% a 2%, com maior ocorrência em mulheres na quinta década de vida. Sua etiopatogenia ainda é pouco definida, mas sabe-se que estresse, fumo, álcool e fatores genéticos podem favorecer o surgimento dessa desordem. De acordo com a mais recente classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS) o LP é caracterizado como uma desordem potencialmente maligna. Embora esse processo de transformação ainda não esteja claro na literatura, o que se discute é que fatores como o vírus da Hepatite C, doenças sistêmicas e hábitos deletérios podem favorecer a malignização da lesão. No entanto as chances disso ocorrer são muito baixas, podendo variar de 0,5% a 2%. Sendo assim, o objetivo desse trabalho é revisar na literatura as possíveis causas de uma malignização e relatar o caso clínico, de uma paciente, de 74 anos, diagnosticada com LP, tratada com corticosteroides tópicos e acompanhada, que apresentou transformação maligna da lesão para um carcinoma espinocelular após três anos.

Descritores: Carcinoma de Células Escamosas. Diagnóstico. Líquen Plano.

Três casos clínicos de odontoma: exames imaginológicos e conduta

Brandt, I.Z.¹; Ikuta, C.R.S.¹; Cardoso, L.B; Batistti, M.P.L.¹; Ferreira, G.Z.¹; da Silva Santos, P.S.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo Bauru – SP, Brasil.

Os odontomas são classificados como tumores odontogênicos mistos por serem compostos por tecido mineralizado de origem epitelial e mesenquimal e são considerados hamartomas e não neoplasias verdadeiras. Podem surgir como numerosos dentes rudimentares ou dentículos, sendo chamados de odontomas compostos, ou como conglomerações amorfas, não semelhantes a dentes, conhecidos como odontomas complexos. As características radiográficas do odontoma composto mostram um número variável de dentículos envolvidos por linha radiolúcida. Já no odontoma complexo não há qualquer arranjo definido, é uma formação irregular, radiopaca e delimitada por halo radiolúcido. O presente trabalho objetiva comparar 3 casos clínicos de odontoma através de exames imaginológicos e a influência destes no tratamento. O primeiro caso clínico é de uma paciente de 45 anos, que procurou a Clínica de Estomatologia com uma radiografia panorâmica apresentando uma lesão radiopaca assintomática próxima ao ápice do 21 e 22. Foi feita uma radiografia oclusal para avaliar a relação da lesão com os ápices dentários. Optou-se por acompanhar a paciente e não intervir cirurgicamente. No segundo caso, uma paciente de 13 anos, foi avaliada devido a uma lesão radiopaca no ápice do 13, observada em uma radiografia panorâmica pelo ortodontista. No último caso, uma paciente de 15 anos apresentou uma lesão radiopaca associada à coroa do 38, também observada em uma radiografia panorâmica requisitada pelo ortodontista. Nos últimos dois casos foi realizada uma Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) para avaliar a relação dos odontomas com as estruturas anatômicas adjacentes. Devido ao contato da lesão com o ligamento periodontal do 13 e com a coroa do 38 não irrompido, no segundo e terceiro caso respectivamente, a escolha do tratamento foi a remoção cirúrgica. Os exames imaginológicos foram decisivos para o diagnóstico e conduta.

Descritores: Diagnóstico. Odontoma. Radiologia.

Tumor benigno de glândulas salivares: adenoma pleomórfico – relato de caso.

Rodrigues, B.G.¹; Lustosa, R.M.; Danieleto, C.F.¹; Batista, F.R.S.¹; Farah, G.J.¹; Veltrini, V.C.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

São inúmeras as lesões que podem acometer a boca, compreendendo também um grupo bastante diversificado. Diante disso, o exame histopatológico é de suma importância, pois oportuniza diagnóstico conclusivo, diferenciando lesões de um mesmo espectro. Alguns fatores devem ser levados em consideração para o agrupamento das lesões em conjuntos menores, de modo a facilitar o diagnóstico. Alguns desses fatores são: localização, associação ou não com desordens sistêmicas, achados imagiológicos, sintomatologia, lesão fundamental e tempo de evolução. Este trabalho fala de diagnóstico diferencial e relata o caso de um paciente do gênero masculino, na sétima década de vida, que apresentava lesão nodular vermelho-azulada no lado esquerdo da transição entre palato duro e mole, sem alterações radiográficas indicativas de reabsorção óssea. Os possíveis diagnósticos eram tumores de glândula salivar e tumores de tecidos moles. Uma biópsia incisional foi realizada e as características microscópicas eram compatíveis com Adenoma Pleomórfico, diagnóstico este que se confirmou subsequentemente, mediante exame da peça cirúrgica, produto de excisão local. O paciente segue em acompanhamento há 15 meses sem sinais de recidiva.

Descritores: Adenoma Pleomorfo. Glândulas Salivares Menores. Neoplasias das Glândulas Salivares.

Tumor odontogênico queratocístico: avaliação clínico-patológica de 16 casos marsupializados

Fernandes, V.J.D.F.¹; Loyola, A.M.¹; Cardoso, S.V.¹; Servato, J.P.S.¹; de Paulo, L.F.B.¹; Rosa, R.R.¹.

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

O Tumor Odontogênico Queratocístico (TOQ) é uma neoplasia benigna, usualmente intraóssea, sendo localmente invasiva e com altas taxas de recidivas. Apresenta leve predileção por pacientes do sexo masculino, com maior frequência de casos sendo diagnosticada entre a segunda e terceira décadas de vida. A mandíbula, em região posterior é a região mais acometida pelas lesões. Usualmente é assintomática, mas grandes lesões podem ser acompanhadas por sintomatologia dolorosa. A marsupialização seguida de enucleação tem sido empregada no seu tratamento, com redução das recidivas. O presente trabalho objetiva descrever os resultados desta abordagem terapêutica em 16 casos de TOQ atendidos na Clínica de Estomatologia da Universidade Federal de Uberlândia no período de 1998 a 2014. Foram coletadas informações sobre idade, sexo, localização da lesão, sintomatologia, características radiográficas, tempo de marsupialização e recorrências. A redução do volume cístico foi avaliada considerando o período entre a marsupialização e a cistectomia. Os resultados mostraram prevalência de lesões no corpo e ramo mandibulares. O tempo de marsupialização variou de 2 a 14 meses, tendo em média 7½ meses. Houve uma redução média de 0,53cm/mês de marsupialização ativa nos paciente acompanhados. O tempo de acompanhamento dos pacientes variou de 2 a 165 meses. A avaliação radiográfica mostrou uma redução média na dimensão da lesão de 3,2x2,01 cm. No período de estudo, não foram detectadas recidivas, mostrando assim que a marsupialização seguida de cistectomia para o TOQ é eficiente, mostrando ser menos agressiva e mais segura para o paciente.

Descritores: Cistectomia. Diagnóstico. Neoplasias.

Estomatologia/ Radiologia/ Patologia

Graduação

Pesquisa

Painel

Avaliação da saúde bucal de pacientes com doenças hematológicas

Reis, I.N.R.¹; Oliveira, P.O.¹; Mariano, V.C.¹; Ito, F.A.¹; Brassaroto, G.C.¹; Pereira, A.C.C.¹

¹Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

Pacientes com doenças hematológicas constituem um desafio na prática odontológica e poucos são os estudos encontrados que associam a condição de saúde bucal com o estado clínico dos pacientes. Segundo dados do Ministério da Saúde há no Brasil atualmente mais de 15.000 pessoas com distúrbios hemorrágicos. Esta população é mais susceptível a algumas doenças, entre elas a cárie e a doença periodontal. O objetivo da pesquisa foi avaliar a condição de saúde bucal de pacientes com desordens hematológicas atendidos no ambulatório de hematologia do HU-UEL. A amostra estudada foi composta por pacientes com doenças hematológicas e que frequentavam o ambulatório de hematologia. Para a coleta dos dados clínicos, um examinador realizou a anamnese e exame físico desses pacientes. Os dados foram digitalizados em tabelas do Microsoft Excel para a confecção de gráficos e tabelas de frequência. Do total de 45 pacientes avaliados, a maioria era do gênero feminino, branco e com idades entre 18 e 40 anos. As doenças de base mais frequentes foram Trombose com 15 casos e histórico de Acidente Vascular Cerebral com 10 casos. Notou-se alta frequência de cárie, gengivite, periodontite, cálculo dental, retração gengival, mobilidade dental, ausência de dentes e dor de dente. A deficiência no atendimento odontológico adequado contribui para o baixo índice de saúde bucal nesse grupo de pacientes. Há necessidade de maior acesso a informações sobre higiene oral, doenças bucais, assim como um atendimento odontológico contínuo desse grupo de pacientes.

Descritores: Cárie dentária. Doenças hematológicas. Saúde bucal.

Produção de MMP-2 e MMP-9 ativas por células epiteliais malignas

Cláudio M.M.¹; Brito V.G.B.¹; Rodrigues N.S.¹; Martinez E.F.²; Araújo V.C.²; Furuse C.¹.

¹Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

²Instituto e Centro de Pesquisas São Leopoldo Mandic, Campinas/SP, Brasil.

O presente trabalho teve como objetivo analisar e comparar a produção de metaloproteinasas 2 (MMP-2) e 9 (MMP-9) ativas por células epiteliais malignas de carcinoma epidermoide bucal e de adenocarcinoma ductal. Células epiteliais malignas de carcinoma epidermoide bucal e de adenocarcinoma ductal (CAL27 e HS578T, *American Type Culture Collection-ATCC*, USA) foram cultivadas em placas de 24 poços. Após 48h do plaqueamento, adicionou-se meio DMEM com 1% de solução antibiótica-antimicótica sem soro fetal bovino por 96h. Zimografia de gelatina foi realizada no sobrenadante a fim de se verificar a atividade proteolítica de MMP-2 e MMP-9. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística pelo teste de um critério de variância (ANOVA) e pelo teste Tukey com nível de significância de 0,05. As células epiteliais malignas do adenocarcinoma ductal produziram quantidade 4,4 vezes maior de MMP-2 ativa que as células do carcinoma epidermoide bucal e essa diferença foi altamente significantes ($p < 0,01$). Ambas as células produziram níveis indetectáveis de MMP-9. Conclui-se que as células do adenocarcinoma ductal apresentam maior atividade proteolítica da MMP-2 que as células do carcinoma epidermoide bucal, em cultivo celular em placa de 24 poços. MMP-9 ativa não foi detectada por esta metodologia.

Descritores: Carcinoma. *In vitro*. Metaloproteases.

Apoio: CNPq (477115/2011-0) e FAPESP (2013/19254-2)

Radiografias cefalométricas laterais com avaliação da proporção

Walewski L.Â.¹; Toniello P.T.¹; Chicarelli M.¹; Takeshita W.M.¹; Iwaki L.C.V.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

Desde a antiguidade há uma estima pela beleza e a harmonia facial, e o assunto tem sido abordada por artista e filósofos. Atualmente a beleza tem o conceito na harmonia das proporções, como por exemplo, a divina proporção, ou razão de Phidias, gerada a partir da proporcionalidade expressa pelo número 1,6180. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho foi de examinar a proporção áurea em radiografias cefalométricas laterais de 93 indivíduos adultos, portadores de classes I, II e III esqueléticas, o programa designado para verificação da cefalometria foi “Aurea Ceph”. Para análise estatística foi aplicado à análise de variância ANOVA, teste Tukey e t de Student em nível de significância de 5%. Dentro das sete razões pesquisadas, confirmar-se diferença estatisticamente significativa entre as razões comparadas com as classes em N-Ena/V1S-DM16 nas classes I e III, A-Pog/V1-C1MS e A-Pog/V1S-MD16 nas classes II e III. Quando comparado as razões nas diferentes classes em relação ao número áureo (1.618) houve diferença estatisticamente significativa na classe I para as razões N-Ena/V1S-DM16, V1S-C1MS/C1MS-DM16 e Ena-Me/AB, na classe II para as razões A-Pog/V1-C1MS e A-Pog/V1S-MD16 e na classe III para as razões N-Ena/V1S-DM16, Ena-Enp/V1S-C1MS, V1S-C1MS/C1MS-DM16 e Ena-Me/AB. Portanto, conclui-se que das sete razões avaliadas, foram encontradas três proporções áureas no grupo classe I, duas proporções áureas no grupo classe II e quatro proporções áureas no grupo classe III. Quando comparando as sete razões dos três grupos (classes I, II e III) entre si, observa-se não haver diferença estatisticamente significativa entre os grupos classes I e III.

Descritores: Circunferência Craniana. Diagnóstico. Radiografia Panorâmica.

Estomatologia/ Radiologia/ Patologia

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão da literatura

Oral

Artefatos em tomografia computadorizada de feixe cônico

Abujamra, R.H.H.¹; Rubira-Bullen, I.R.F.¹; Capelloza, A.L.A.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A importância das radiografias e tomografias como método auxiliar de diagnóstico é indiscutível. Todas as vezes que uma nova técnica é colocada à disposição dos cirurgiões-dentistas surge exagerado número de prescrições. Nas décadas de 70 e 80 acompanhamos este fato. A imagem radiográfica panorâmica trouxe grande avanço na interpretação de imagens de maxila e mandíbula em um só filme. Entretanto, as técnicas radiográficas intrabucais continuaram imprescindíveis em vários casos. Muitas técnicas foram propostas com um único objetivo: a visualização das estruturas dentomaxilares em 3D. A Tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) é uma tecnologia recente, que permite a visualização tridimensional, reconstrução multiplanar, além de conter ferramentas para realização de mensurações. Dessa forma, é evidente tal contribuição para o diagnóstico, desde que se compreenda algumas de suas limitações. Propusemo-nos neste trabalho apresentar uma destas limitações, o artefato, que pode ser compreendido como qualquer erro ou distorção na imagem, não relacionado ao objeto de estudo e classificado de acordo com a causa. Apresentaremos e discutiremos os seguintes artefatos: “beam hardening”, relacionados ao tamanho do FOV; associados à movimentação do paciente; à imperfeição ou erro de calibração do escâner e ruído. Considerando a importância das imagens tomográficas e o aumento das prescrições faz-se necessário o conhecimento do cirurgião-dentista de que artefatos podem prejudicar a interpretação das imagens. Conhecer os tipos de artefatos, causas e como atenuá-los são de suma importância para uma melhor avaliação e correto diagnóstico.

Descritores: Artefatos. Diagnóstico. Tomografia.

Carcinoma mucoepidermóide com manifestação clínica incomum

Garcia, A.S¹; Garcia, N.G¹; Sampieri, M.B.S¹; Ferreira, O.J¹; Santos, P.S.S¹; Oliveira, D.T¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru –Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O carcinoma mucoepidermóide é a neoplasia maligna com a maior taxa de ocorrência dentre os tumores originados de glândulas salivares. Esta neoplasia ocorre normalmente no palato duro em pacientes da segunda a sétima década de vida. Apresentamos um caso clínico de uma paciente negra, de 49 anos de idade, com uma queixa de um caroço que saiu na bochecha, há 6 meses. Ao exame clínico observou-se um nódulo de aproximadamente 1cm de diâmetro, consistência resiliente à palpação e apresentando ponto de drenagem de secreção purulenta. Foi realizada biópsia excisional e, durante a cirurgia, observou-se extravasamento de conteúdo amarelado viscoso. O material coletado na biópsia foi enviado para análise no Laboratório de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo. A análise microscópica revelou células epiteliais neoplásicas ora de aspecto epidermóide, ora de citoplasma claro, bem como algumas de morfologia intermediária. Essas células apresentaram moderado pleomorfismo e hiperchromatismo, por vezes formando áreas císticas, sendo localizadas de permeio a um estroma de tecido conjuntivo fibroso com áreas de hialinização e discreto infiltrado inflamatório mononuclear. Observaram-se ainda ductos de glândulas salivares com regiões de metaplasia escamosa e focos de células neoplásicas. A coloração de PAS revelou positividade em algumas das células epiteliais neoplásicas de citoplasma claro. Com base nestas características foi estabelecido o diagnóstico final de carcinoma mucoepidermóide. Este caso reforça a importância da inclusão do carcinoma mucoepidermóide no diagnóstico diferencial de lesões císticas na mucosa jugal com ou sem secreção purulenta.

Descritores: Bochecha. Carcinoma Mucoepidermóide. Glândulas Salivares

Correlação clínica-patológica no diagnóstico de cisto paradentário bilateral

Momesso, N.R.¹; Ribeiro-Junior, P.D.¹; Gulinelli, J.L.¹; Senko, R.A.G.¹; Saranholi, W. S.¹; Mendes, G.C.B.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

O cisto paradentário (CP) é uma lesão odontogênica que ocorre próximo à margem cervical da face lateral da raiz, como consequência de um processo inflamatório. Geralmente, localiza-se nas faces vestibular e distal de terceiros molares inferiores parcial ou totalmente erupcionados. Na maioria dos casos, existe uma história associada de pericoronarite recorrente. O tratamento é a extração do elemento dentário envolvido e a enucleação do cisto. Nos casos associados a primeiro e segundo molares, o tratamento recomendado consiste na enucleação da lesão com manutenção do dente envolvido, sendo rara a ocorrência de recidiva quando o cisto é completamente removido. O objetivo deste trabalho é relatar dois casos clínicos de cisto paradentário bilateral em terceiros molares inferiores. Em ambos os casos radiograficamente observou-se uma imagem radiolúcida bem delimitada e unilocular, o tratamento foi a exodontia do elemento dentário associado à enucleação cística. A lesão foi encaminhada para análise anatomopatológica e confirmado o diagnóstico. A presença do cisto paradentário deve ser considerada quando há relatos de pericoronarites associadas à terceiros molares inferiores parcialmente irrompidos, mesmo sem imagens radiográficas estiverem ausentes. A confirmação do diagnóstico do cisto paradentário será a somatória dos dados clínicos, associados aos radiográficos, cirúrgicos e histológicos.

Descritores: Extração Dentária. Molar. Pericoronarite.

Displasia epitelial em palato: a importância do acompanhamento

Ferrisse, T.M.¹; Bufalino, A.¹; Onofre, M.A.¹; Navarro, C.M.¹; Andrade, C.R.²; Massucato, E.M.S.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista, Araraquara/SP, Brasil.

²Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista, Araraquara/SP, Brasil.

O carcinoma de células escamosas (CCE) é responsável pela 6^a causa de morte por câncer no mundo. Contudo, de 20% a 62% dos casos de CCE resultam de uma lesão potencialmente maligna, sendo a leucoplasia oral (LO) uma dessas lesões. Ela é definida pela Organização Mundial de Saúde como “placa ou mancha branca que não pode ser caracterizada, clínica ou patologicamente, como qualquer outra doença”. Seu tratamento e acompanhamento apresentam controvérsias na literatura. Esta apresentação tem como finalidade, discutir as formas de tratamento e acompanhamento frente ao diagnóstico histopatológico de LO em uma paciente, que compareceu ao Serviço de Medicina Bucal da Faculdade de Odontologia de Araraquara-UNESP com queixa de “úlceras no palato”. Durante a anamnese, a paciente relatou ter se submetido a uma cirurgia de um câncer de mama há 6 meses. É fumante há 20 anos e sente a boca seca. Ao exame físico intraoral notou-se uma placa branca não homogênea, não raspável de superfície rugosa, circundada por área eritematosa, localizada no palato duro. Os diagnósticos prováveis foram: leucoplasia, candidose crônica hiperplásica e/ou líquen plano. Receitou-se Nistatina-suspensão oral para bochechos durante 15 dias. No retorno observou-se melhora das áreas eritematosas e realizou-se biópsia incisional da lesão. O resultado histopatológico foi de Displasia grau II. A paciente foi orientada quanto ao uso do tabaco e após período de acompanhamento, ela cessou o uso do tabaco e a aparência clínica da lesão teve mudanças, por isso foi realizada coloração com azul de toluidina e outra biópsia incisional, sendo que o laudo histopatológico continuou sendo de Displasia grau I. O acompanhamento e tratamento da LO são controversos na literatura, porém parece ser de bom senso, que leucoplasias não homogêneas sejam acompanhadas de forma mais sistemática, principalmente em pacientes fumantes.

Descritores: Carcinoma de células escamosas. Leucoplasia. Palato

Displasia óssea florida: cirurgia radical *versus* abordagem conservadora: relato de caso

Tanaka, A.K.O.¹; Yaedú, R.Y.F.¹; Damante, J.H.¹; Neto, V.T.¹; Consolaro, A.¹; Garib, D.G.²

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

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

A displasia óssea florida origina-se supostamente do ligamento periodontal. É uma lesão fibro-óssea, geralmente assintomática, com envolvimento multifocal dos ossos gnáticos. Acomete predominantemente mulheres melanodermas em uma faixa de idade que varia entre 25 a 60 anos. O envolvimento tende a ser bilateral e simétrico, podendo apresentar-se como lesões extensas em todos os quadrantes posteriores. Radiograficamente as lesões variam em densidade, apresentando-se radiolúcidas em estágios iniciais, com radiopacidade difusa em estágios intermediários chegando à completa radiopacidade nos estágios finais. Nota-se a presença de fino halo radiolúcido circundando a lesão. Raramente observa-se expansão óssea. O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso clínico de uma paciente parda, gênero feminino, 21 anos, com lesão infectada no quadrante superior direito, acometendo rebordo alveolar com extensão para seio maxilar. Os sinais e sintomas clínicos apresentados foram dor, eritema e edema causado pela elevação do rebordo inferior direito e consequentemente dos dentes 45 e 46, traumatizando o rebordo alveolar superior direito. As lesões fibro-ósseas também acometiam a região posterior dos demais quadrantes, porém apresentavam-se indolores e sem sinais de infecção. Radiograficamente, notam-se múltiplas massas radiopacas associadas aos dentes não irrompidos. Diante da idade da paciente, do quadro clínico infeccioso e dos exames radiográficos, o plano de tratamento mostra-se desafiador. A abordagem cirúrgica radical visando a remoção da lesão e dos dentes envolvidos, a prevenção de novos quadros infecciosos, o risco de necrose do osso displásico e a possibilidade de reabilitação em uma fase mais precoce contrasta com a abordagem conservadora, justificada pela estabilização da lesão em longo prazo. Sendo assim, a decisão quanto ao plano de tratamento deve levar em consideração o risco-benefício em operar ou preservar pacientes com displasia óssea florida, considerando as implicações inerentes a cada conduta.

Descritores: Displasia Fibrosa Óssea, Maxila, Dente Impactado

Eritema Multiforme: desconhecimento e erros de diagnóstico e tratamento

Travassos, D.C.¹; Ozores, V.T.¹; Navarro, C.M.¹; Massucato, E.M.S.¹; Bufalino, A.¹,
Onofre, M.A.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara –
Universidade Estadual Paulista, Araraquara/SP, Brasil.

O Eritema Multiforme (EM) é uma doença imunomediada autolimitada aguda que pode afetar pele e/ou mucosas. Embora pouco conhecida, há várias hipóteses para sua etiologia: medicamentos, infecções, como o vírus herpes simples (HSV), alimentos deteriorados, entre outros. Apesar das ocorrências documentadas serem incomuns, o EM apresenta certa frequência em clínicas odontológicas e hospitais. Devido ao seu início agudo abrupto há a necessidade de se estabelecer o diagnóstico e o tratamento rapidamente para que não haja complicações mais graves. Nosso objetivo é relatar três casos de eritema multiforme desencadeados por HSV tratados inicialmente por profissionais que desconheciam o diagnóstico. Relato dos casos: um homem e duas mulheres, com idades de 36, 28 e 59 anos, apresentaram-se ao Serviço de Medicina Bucal-FOAr-UNESP com queixas similares de surgimento de “aftas extensas e dolorosas” há aproximadamente 7 dias, com mal estar geral, dor acentuada dificultando a fala e a alimentação e que, apesar de tratadas por diferentes profissionais (médicos e dentistas), se mantinham em evolução. Ao exame intrabucal observamos múltiplas úlceras sangrantes extensas e difusas recobertas por pseudomembrana. Ao exame extrabucal, dois pacientes apresentavam lesões em forma de alvo nas mãos e uma apresentava uma das pálpebras superior dolorida, edemaciada, arroxeadas com pequenas vesículas. A anamnese detalhada nos permitiu concluir que as lesões bucais surgiram logo após episódios de herpes, levando a hipótese diagnóstica de EM desencadeado pelo HSV. Todos os pacientes, além dos cuidados locais, foram submetidos a esquema terapêutico com aciclovir sistêmico com dose de 1000mg/dia por dez dias, seguido de profilaxia secundária por seis meses (800 a 600mg/dia). Corticóides sistêmicos por curto período foram associados em dois casos. Em todos os casos, a não inclusão do EM entre as hipóteses diagnósticas, pelos profissionais que atenderam inicialmente os pacientes, levou a condutas terapêuticas incorretas causando maior tempo de sofrimento aos pacientes.

Descritores: Eritema multiforme. Erros de diagnóstico. Medicina Bucal

Apoio: Fundação de Desenvolvimento Administrativo (FUNDAP)

Hiperplasia endotelial papilífera em mucosa labial: relato de caso

Yanaguizawa, W.H.¹; Nagata, G.¹; Martins, M.T.¹; Pinto Junior, D.S.¹; Gallo, C.B.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia - Universidade de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil.

A hiperplasia endotelial papilífera é uma lesão vascular benigna, rara e de origem não-neoplásica. Esta lesão é representada por uma proliferação de células endoteliais associada a um trombo que pode levar a obliteração do lúmen vascular. O presente relato se refere a um paciente do sexo masculino, 47 anos de idade, leucoderma, que compareceu ao ambulatório de Estomatologia em dezembro de 2013 com a queixa de lesão nodular em lábio inferior de 2 meses de duração. A história médica era pouco relevante e o paciente não fazia uso de tabaco e era etilista social. Ao exame físico intraoral observou-se um nódulo único em mucosa de lábio inferior, com aproximadamente 6 mm de diâmetro, coloração arroxeada, arredondado, submucoso, móvel, de consistência fibrosa e assintomático. O paciente negou histórico de trauma na região. Com as hipóteses clínicas de lesões vasculares como flebólito e hemangioma, foi realizada a biopsia excisional da lesão. No transoperatório foi possível observar que a lesão era encapsulada e facilmente divulsionada durante a excisão, e apresentava coloração enegrecida. A análise histopatológica resultou no diagnóstico de hiperplasia endotelial papilífera. O prognóstico do caso é excelente uma vez que recidivas são raramente relatadas. Porém por caracterizar-se histologicamente por uma proliferação de células endoteliais formando estruturas papilíferas, o diagnóstico diferencial com o angiossarcoma deve ser realizado, sendo que no caso da hiperplasia endotelial papilífera não se observam características histológicas como pleomorfismo celular, atividade mitótica ou necrose. Além da característica clínicas observada no presente caso em relação ao aspecto circunscrito, ressaltando a importância de uma adequada avaliação clínica e histológica deste tipo de lesão vascular.

Descritores: Diagnóstico. Endotélio Vascular. Malformações Vasculares.

Paracoccidioidomicose com manifestação oral: relato de caso clínico

Casalle, N.¹; Navarro, C.M.¹; Onofre, M.A.¹; Bufalino, A.¹; Andrade, C.R.²; Massucato E.M.S.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara-Universidade Estadual Paulista, Araraquara/SP, Brasil.

²Departamento de Fisiologia e Patologia, Faculdade de Odontologia de Araraquara-Universidade Estadual Paulista, Araraquara/SP, Brasil.

Paracoccidioidomicose é uma infecção fúngica profunda adquirida pela inalação de esporos do fungo *Paracoccidioides brasiliensis*. Acomete principalmente homens, fumantes e etilistas crônicos em condições precárias de higiene oral. A infecção primária ocorre no pulmão, sendo descrita como infiltrado intersticial. Por via hematogênica pode disseminar-se para vários órgãos e sistemas. As lesões secundárias surgem em linfonodos, pele, mucosas e adrenais. Em 30 a 50% dos casos há o acometimento da mucosa bucal. Apresenta-se em forma de úlceras com leito de aspecto moriforme. Para o diagnóstico definitivo solicitam-se exames complementares como: micológico direto, cultura para fungos, exame de escarro, sorologia, biópsia e radiografias. A conduta após o estabelecimento do diagnóstico deve incluir o encaminhamento ao pneumologista, orientações ao paciente, tratamento com antifúngico sistêmico (Itraconazol) e acompanhamento periódico. Antes do tratamento solicitam-se também provas hepáticas e após 6 meses deve-se solicitar radiografia de tórax e sorologia para fungos para controle da doença até que se atinjam os critérios para a cura. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico do paciente O.D.D., sexo masculino, 45 anos, pedreiro, que procurou atendimento no Serviço de Medicina Bucal da FOAr-UNESP. Relatava sentir sua “boca dolorida” e forte dor na garganta, dificuldade para se alimentar e perda de peso. Fumante há 40 anos e etilista há 30, apresentava boa saúde geral e condição bucal ruim. No exame intrabucal foi observada úlcera de aspecto moriforme, bordas elevadas e dolorida. Solicitaram-se exames complementares e foi confirmada a hipótese diagnóstica de Paracoccidioidomicose e procedeu-se à instituição do tratamento indicado pelo Consenso em Paracoccidioidomicose (Sociedade Brasileira de Infectologia). Atualmente o paciente está sob acompanhamento e apresenta melhora do quadro. Podemos concluir que o diagnóstico correto, bem como a conduta adequada, envolvendo a colaboração do paciente, são fatores importantes para que se obtenha êxito no tratamento.

Descritores: Diagnóstico. Micoses. Paracoccidioidomicose.

Querubismo: relato de caso e aspectos imaginológicos

Peralta M.¹; Carvalho I.M.M.¹; Yaedú R.Y.¹; Pires C.A.C.¹; Pagin O.¹; Centurion B.S.¹

¹Seção de Diagnóstico Bucal, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O Querubismo é uma doença rara de infância, caracteriza-se pela presença de uma lesão óssea não neoplásica, com substituição do osso por tecido fibroso nos maxilares. Os pacientes apresentam um aumento bilateral e indolor, que tende a progredir até a puberdade e depois regride espontaneamente. Existe na literatura a descrição de mais ou menos 280 casos em todo o mundo, sendo mais prevalente em homens. Tem origem genética autossômica dominante, com penetrância incompleta e expressividade variável. Relato de Caso: Indivíduo do sexo masculino, 14 anos de idade com fissura labiopalatina do lado esquerdo, com diagnóstico de querubismo, compareceu à Seção de Diagnóstico Bucal do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais para a realização de radiografia panorâmica para o controle das lesões ósseas. Radiograficamente foram observadas múltiplas lesões radiolúcidas e multiloculares envolvendo toda a mandíbula dos dois lados. A associação do querubismo e as fissuras labiopalatinas tem sido relacionada à algumas desordens genéticas incluindo síndromes, entretanto o indivíduo aqui apresentado não apresentava outras alterações. Os exames de imagens são muito importantes para o estabelecimento dos tratamentos subsequentes, visto que determinam o grau de envolvimento das lesões com as estruturas anatômicas e o controle da evolução das mesmas. Todos os tratamentos a serem realizados nesses indivíduos devem ser criteriosamente planejados conhecendo-se o histórico e as características dessas lesões. Para esse caso foi proposto a preservação da lesão por meio de exames clínicos e imaginológicos, até que ocorra o processo involutivo nas estruturas ósseas envolvidas.

Descritores: Diagnóstico. Querubismo. Radiografia Panorâmica.

Sialolito gigante em glândula submandibular

Pereira, M.F.¹; Carvalho, A.A.F.¹; Conrado-Neto, S.C.²; Biasoli, E.R.^{1,2}; Miyahara, G.I.^{1,2}; Bernabé, DG.^{1,2}

¹Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

²Centro de Oncologia Bucal, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

Sialolitíase é a doença mais comum das glândulas salivares e estima-se que ocorra em cerca de 1,2% da população adulta. Os sialólitos podem variar de 1 mm a 1 cm de tamanho, sendo que tamanhos maiores do que 1,5 cm são incomuns e maiores que 3 cm extremamente raros. Dependendo do tamanho, da glândula afetada e da localização do cálculo, o tratamento pode variar desde o mais conservador (sem intervenção cirúrgica), até métodos mais invasivos como sialoadenectomia. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso atípico de um paciente com um extenso sialolito na glândula submandibular com exposição na cavidade bucal que apresentava mais de 30 anos de evolução. No presente caso o sialolito medindo 33x20mm foi diagnosticado na região submandibular do lado direito com auxílio de exames imaginológicos (radiografias e tomografia computadorizada). O tratamento consistiu na remoção do sialolito via intraoral por meio de compressão da região submandibular, sem a necessidade de cirurgia.

Descritores: Cálculos das Glândulas Salivares. Glândula Submandibular. Medicina Bucal.

Estomatologia/ Radiologia/ Patologia

Pós-Graduação

Pesquisa

Oral

Estudo das espinhas genianas em exames de TCFC

Lopes, I.A.¹; Tucunduva, R.M.A.¹; Lopes, I.A.²; Capelloza, A.L.A.¹; Centurion, B.S.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas/SP, Brasil.

As Espinhas genianas (EGs) são protuberâncias ósseas localizadas na superfície lingual da mandíbula, onde estão inseridos os músculos genioglosso e genio-hiúdo. Na literatura, são descritos alguns estudos que avaliam a morfologia das EGs, mas poucos relatam as suas reais dimensões. As fissuras labiopalatinas são anomalias craniofaciais que envolvem a maxila, porém os reparos anatômicos da mandíbula podem muitas vezes estar alterados quando esses apresentam associados à fissura, alguma síndrome. Os exames de TCFC permitem a aquisição de imagens tridimensionais com alta qualidade e precisão, visto que eles possibilitam a visualização das EGs no plano axial, sagital e coronal e as mensurações da altura, largura e profundidade. O objetivo deste trabalho foi avaliar as EGs e realizar suas mensurações em exames de TCFC em uma amostra de 30 indivíduos, sendo 19 deles com fissura labiopalatina, 6 indivíduos com a síndrome de Treacher Collins com ou sem fissura e 5 indivíduos com a Sequência de Pierre Robin. Os resultados obtidos foram que os indivíduos da amostra apresentaram desde a ausência de EGs até 3. Em relação às médias das mensurações realizadas, o grupo Treacher Collins apresentou a maior média das seguintes mensurações: distância do ápice dos incisivos centrais e as EGs (A), espessura da EG (D) e altura da mandíbula da crista óssea alveolar até a base da mandíbula na região correspondente aos incisivos centrais (E), com diferença estatística de ($p=0,006$), ($p=0,011$) e ($p=0,017$), respectivamente. O grupo Pierre Robin apresentou a maior média da mensuração da espessura da mandíbula na região da EG (B) e da altura da EG (C), mas não houve diferença estatística. A diferença encontrada nas mensurações pode ser explicada talvez devido os indivíduos com Síndrome de Treacher Collins possuírem glossoptose e alterações na mandíbula retrognata, o que afetaria na posição da espinha geniana.

Descritores: Fenda labial. Fissura palatina. Tomografia.

Imunolocalização da podoplanina e ezrin em tumores odontogênicos queratocísticos

Antonio, P.N.¹; Assao, A.¹; De Santis, L.P.¹; Tjioe, K.C.¹; Lauris, J.R.P.¹; Oliveira, D.T.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A imunoexpressão de podoplanina nos epitélios odontogênicos e em células epiteliais de germes dentários já é reconhecida na literatura, sendo justificada pela possível associação da podoplanina no processo de transição epitélio mesenquimal. No entanto, a expressão da ezrin, não foi ainda relatada nestes tumores. Com base nestes aspectos, foram selecionados 18 casos de tumores odontogênicos queratocísticos, diagnosticados entre 2002 e 2012, pelo serviço de Anatomia Patológica, do Departamento de Estomatologia – Área de Patologia, da Faculdade de Odontologia de Bauru, a fim de se investigar, através da análise imuno-histoquímica, a possível associação da podoplanina à ezrin na ativação da movimentação celular e no processo de invasão. A partir destes, foram capturados 10 campos microscópicos de cada caso, com uma objetiva de 40X e avaliados por um método semi-quantitativo de escores. Foi feita análise estatística de Wilcoxon, com nível de significância de 5%, que apontou uma diferença estatisticamente significativa entre a expressão membranosa da podoplanina e citoplasmática da ezrin ($p=0,002$) nos tumores odontogênicos queratocísticos, porém não foi encontrada correlação entre elas. Portanto, a expressão da podoplanina na membrana coincidiu com uma forte expressão citoplasmática da ezrin, nas células epiteliais periféricas destes tumores odontogênicos, indicando que a presença de ambas pode estar associado à ativação da via de transição epitélio-mesenquimal.

Descritores: Diagnóstico. Imunologia. Neoplasias.

Apoio: FAPESP (2012/13411-6)

Síndrome de Opitz G/BBB e fissura labiopalatina associada a hipertelorismo

Velazque, L.R.¹; Velazque, G.R.¹; Dalben Gda S.¹; Marchi, I.M.C.¹

¹Setor de Diagnóstico Bucal, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais-Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Este estudo teve como objetivo determinar a prevalência de anomalias dentárias de número em indivíduos com síndrome de Opitz G/BBB (G BBB) e fissura labiopalatina associada a hipertelorismo (LP/H) e compará-los com dois grupos controle. Foram analisadas radiografias panorâmicas de 22 indivíduos com G BBB e 14 com LP/H, com fissura labiopalatina completa unilateral ou bilateral, acima de oito anos de idade, antes de intervenção ortodôntica. Os dados foram analisados estatisticamente pelo teste de Kruskal Wallis, e comparados com dois grupos controle (indivíduos com fissura labiopalatina isolada não sindrômica e indivíduos sem alterações morfofuncionais) pareados por sexo e idade pelo Método de Dunn ($p < 0,05$). Todos os indivíduos com G BBB e LP/H apresentaram pelo menos uma anomalia dentária de número, com prevalência de mais dos 32% de anodontia nos grupos de estudo. No entanto nos grupos controle, o grupo com fissura labiopalatina não sindrômica apresentou 29% e um 2% no grupo sem alterações morfofuncionais, com diferença estatisticamente significativa entre os grupos de estudo e controle (Método Dunn $p = 0,001$). Foram observados mais dos 12% de dentes supranumerários em indivíduos com G/BBB e LP/H, localizados principalmente na região mandibular e maxilar anterior entre os incisivos, sendo estatisticamente significativa (Método Dunn, $p = 0,021$) comparados com os outros grupos controle avaliados (4,04% e 2,63%). Conclui-se que as anomalias dentárias de número foram mais prevalentes na linha media mandibular e maxilar para os indivíduos com G/BBB e LP/H respectivamente, pelo que se sugere investigar a ocorrência de dentes supranumerários nas regiões inter-incisivas maxilar e mandibular na avaliação diagnóstica de indivíduos com suspeita destas síndromes.

Descritores: Anormalidades dentárias. Fissura Palatina. Hipertelorismo.

Estomatologia/ Radiologia/ Patologia

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Avaliação de um mixoma odontogênico recidivante por meio de Tomografia Computadorizada

Lopes, I.A.^{1,2}; Almeida-Azevedo, M.Q.¹; Almeida-Barros, R.Q.³; Francine Kühl Panzarella¹

¹Faculdade de Odontologia e Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic, Campinas/SP, Brasil.

²Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo/SP, Brasil.

O mixoma odontogênico é um tumor benigno intra-ósseo de origem mesenquimal, crescimento lento e localmente agressivo. O seu comportamento infiltrativo, responsável pela dificuldade de remoção e consequentemente recorrência, justifica-se pela abundante matriz extracelular e ausência de cápsula. Paciente do gênero masculino, 23 anos, leucoderma e estudante, procurou a clínica de odontologia da UEPB (Universidade Estadual da Paraíba) para consulta de rotina, e no exame radiográfico panorâmico foi observada a presença de uma imagem radiolúcida na região anterior da mandíbula. Com o intuito de melhor avaliação o paciente foi encaminhado a uma clínica particular de radiologia odontológica para realizar o exame de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), no qual se constatou a presença de uma imagem hipodensa, unilocular, definida, arredondada e localizada na região de sínfise mentoniana, estendendo-se da mesial do dente 42 até o dente 33, com projeção semelhante a cúpula entre os ápices das raízes dos dentes 31 e 41. Os dentes envolvidos na lesão estavam preservados, no entanto houve expansão da cortical lingual sem rompimento. A hipótese de diagnóstico inicial foi de cisto ósseo traumático, porém com a realização da biópsia o resultado histopatológico mostrou-se tratar de um mixoma odontogênico. A lesão foi removida e posteriormente foram realizados exames de TCFC para controle, sendo que após sete meses observou-se a presença de recidiva e uma maior destruição óssea. Depois da segunda cirurgia de remoção do tumor realizou-se outra TCFC com cerca de dez meses e notou-se estabilidade da lesão e alguma neoformação óssea. O mixoma odontogênico apresenta alto índice de recidiva, desta forma é indicado o controle clínico-tomográfico periódico desta lesão para acompanhar presença de recidiva tardia ou neoformação óssea pós-cirúrgica.

Descritores: Mixoma. Recidiva. Tomografia.

Exérese de adenoma pleomórfico com posterior instalação de placa palatina

Gomes-Ferreira, P.H.S.¹; Reis, E.N.R.C.¹; Narazaki, N.R.¹; Simoneti, L.F.¹; Sales-Peres, A.²; Capelari, M.M.³

¹Hospital Beneficência Portuguesa de Bauru, Bauru/SP, Brasil.

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

³Hospital Beneficência Portuguesa de Bauru, Bauru/SP, Brasil.

O adenoma pleomórfico, também chamado de tumor misto, é a neoplasia de glândula salivar mais comum. A lesão é derivada de uma mistura de elementos ductais e mioepiteliais que geralmente se apresenta como um aumento de volume firme, indolor e de crescimento lento, independentemente do sítio de origem. Setenta por cento dos tumores de glândulas salivares menores são adenomas pleomórficos e quando encontrado no palato geralmente estão localizados na região mais lateral e posterior. O tratamento de eleição para os tumores mistos de palato é a excisão cirúrgica abaixo do periósteo, incluindo a mucosa sobrejacente. A taxa de cura pode ser superior a 95% se a remoção cirúrgica for adequada. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de adenoma pleomórfico em região de palato com evolução de 2 anos, medindo cerca de 4,0x3,0x3,0cm. A lesão apresentava características clínicas coincidentes com as citadas anteriormente e após conclusão do diagnóstico, pela realização de biópsia incisional, foi tratada com exérese cirúrgica mucoperiosteal, com margem de segurança de 1cm e instalada uma placa palatina em acrílico, a qual foi produzida anteriormente ao procedimento cirúrgico. Atualmente, um ano após a cirurgia, a paciente apresenta quadro clínico estável e sem sinais de recidiva. Concluiu-se então que a lesão apresenta baixa taxa de recidiva se tratado adequadamente e a placa palatina, confeccionado em acrílico, é fundamental para adequada cicatrização e conforto pós-operatório do paciente.

Descritores: Glândulas salivares. Palato duro. Patologia.

Estomatologia/ Radiologia/ Patologia

Pós-Graduação

Pesquisa

Painel

Célula mioepitelial, invasão celular e produção de metaloproteinases *in vitro*

Rodrigues, N.S.¹; Silva, C.A.B.²; Brito, V.G.B.¹; Martinez, E.F.²; Araújo, V.C.²; Furuse, C.¹

¹Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

²Instituto e Centro de Pesquisas São Leopoldo Mandic, Campinas/SP, Brasil.

Verificar a influência das células mioepiteliais neoplásicas de adenomas pleomórficos de glândula salivar, por meio de seus meios condicionados, na produção de MMP-2 e MMP-9 por células epiteliais malignas, relacionando com o índice de invasão. Foram realizados ensaios de invasão com células de carcinoma epidermoide bucal e adenocarcinoma ductal (CAL27 e HS578T, ATCC, USA) cultivadas em câmaras *transwell* com membranas com poros de 8µm recobertas com matrigel, adaptadas a placa de 24 *wells*. Nos grupos experimentais, após 48h do plaqueamento das células malignas, foi adicionado meio condicionado de células mioepiteliais de 3 culturas primárias de adenomas pleomórficos diferentes (AP3, AP8 e AP15), enquanto no grupo controle as células foram cultivadas em DMEM. Após 96h, contou-se o número absoluto de células que invadiram, coradas em HE, em 25 campos. Para isso, utilizou-se fotomicrografias e o programa Image J. Para a verificação da produção de MMP-2 e MMP-9 totais realizou-se o teste ELISA e, para atividade proteolítica, a Zimografia. Os dados foram submetidos à análise estatística pelo teste de um critério de variância (ANOVA) e teste Tukey com nível de significância de 0,05. Os meios condicionados do AP3 e AP15 aumentaram 240% e 250% respectivamente a invasão da CAL27 ($p<0,01$), enquanto que o AP15 reduziu 200% a invasão da HS578T ($p<0,01$). HS578T produziu quase 2 vezes mais MMP-2 totais do que as células CAL27, e, surpreendentemente, as AP3, AP8 e AP15 produziram muito mais que as HS578T (2,1x, 4,7x e 3,2x a mais, respectivamente) ($P<0,01$). A MMP-9 não apresentou níveis detectáveis. Resultados similares foram observados na zimografia. A adição dos meios condicionados às células malignas aumentou seu potencial invasivo, provavelmente devido a grande quantidade de MMP-2 produzidas pelas células benignas e não pela estimulação de sua produção pelas malignas. A MMP-9 parece não estar envolvida no processo.

Descritores: Adenocarcinoma. In vitro. Metaloproteases.

Apoio: FAPESP (2013/03818-4), CNPq (477115/2011-0)

Perfil epidemiológico, qualidade e vida e fluxo salivar pós-tratamento oncológico

Fernandes, D.¹; Cunha J.M.A.¹; Bufalino, A.¹; Onofre, M.A.¹; Navarro, C.M.¹; Massucato, E.M.S.¹

¹Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista, Araraquara/SP, Brasil.

O câncer é uma doença que pode afetar a qualidade de vida dos pacientes desde seu diagnóstico até o tratamento. Este trabalho teve como objetivos, realizar um levantamento epidemiológico dos pacientes com câncer atendidos no Serviço de Medicina Bucal da Faculdade de Odontologia de Araraquara - Unesp, avaliar a qualidade de vida por meio da aplicação de um questionário (SF-36) e do fluxo salivar pela coleta de saliva não-estimulada, após terapia oncológica. Os dados de 202 pacientes selecionados do Serviço de Medicina Bucal, com diagnóstico de câncer, foram obtidos dos prontuários, avaliando-se sexo, idade, raça, tipo de câncer e tratamento realizado, entre outros. Na análise da qualidade de vida, os domínios mais afetados foram: aspectos físicos, aspectos emocionais e dor. A hipossalivação foi encontrada em 62,5% dos pacientes. O câncer é um problema de saúde pública e o delineamento desta população é importante para determinar estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento. A diminuição do fluxo salivar dos pacientes que foi observada está dentro do esperado uma vez que é uma das principais consequências da terapia radioterápica de cabeça e pescoço e da quimioterapia. O SF-36 mostrou-se um instrumento adequado e observamos que aspectos importantes da vida dessas pessoas podem ser afetados pelo tratamento oncológico.

Descritores: Neoplasias. Qualidade de vida. Xerostomia.

Odontopediatria

Odontopediatria

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

Dentes permanentes traumatizados, importância da preservação: relato de caso

Val, P.P.¹; Alencar, C.R.B.¹; Gonçalves, P.S.P.¹; Jordão, M.C.¹; Oliveira, T.M.¹; Rios, D.¹

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

As lesões traumáticas podem manifestar-se em danos aos tecidos moles, osso de sustentação, ligamento periodontal ou tecidos dentários. Quando a dentição permanente é acometida, normalmente ocorre fratura coronária. No entanto, é possível que dentes aparentemente intactos após o traumatismo tenham sido lesados e manifestem tardiamente as consequências dessa injúria. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de traumatismo de dentes permanentes, com fratura coronária de dois dentes e manifestação tardia de necrose pulpar em dente adjacente. Paciente de 14 anos de idade, sexo masculino, sofreu uma queda da própria altura no ambiente escolar, decorrente de desmaio, e foi conduzido ao pronto socorro para sutura do lábio inferior lacerado. No dia seguinte, a criança compareceu à clínica odontológica universitária onde foi constatada a presença de abrasão na face e fratura coronária no terço incisal dos dentes 12 e 13. Em virtude do incômodo causado pela manipulação dos tecidos moles traumatizados, realizaram-se restaurações provisórias nos dentes 12 e 13 e prescrição de gel de clorexidina 0,12% para limpeza do ferimento no lábio inferior e Kollagenase® pomada para aplicação sobre os ferimentos da face. Após a cicatrização dos ferimentos, realizou-se a restauração em resina composta do dente 13. Na sessão subsequente, foi feita a restauração do dente 12 e constatou-se alteração de cor do dente 11. Após radiografia e teste de sensibilidade, diagnosticou-se a necrose pulpar deste dente com indicação de tratamento endodôntico. Diante do exposto, conclui-se que em casos de traumatismo é fundamental o acompanhamento dos dentes diretamente envolvidos e dos dentes adjacentes, uma vez que as repercussões do impacto traumático podem manifestar-se tardiamente. A constatação imediata de complicações permite a intervenção precoce, o que configura o tratamento integral do paciente mediante a recuperação e manutenção da saúde bucal.

Descritores: Ferimentos e lesões. Restauração dentária permanente. Endodontia.

Erosão dentária e bruxismo no paciente infantil: abordagem interdisciplinar

Lachimia, B.M.¹; Fracasso, M.L.¹; Maciel, S.M.¹; Ramos, AL¹; Moura, SK²; Provenzano, M.G.A¹.

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

²Departamento de Odontologia – Universidade do Norte do Paraná, Londrina/PR, Brasil.

O reconhecimento de formas de desgaste dentário e as suas respectivas etiologias é um fator primordial para o planejamento do tratamento adequado. A erosão dentária caracteriza-se pela perda progressiva e irreversível de estrutura dentária ocasionada pela ação direta de substâncias químicas na superfície do dente, sem influência de microrganismos. A atrição decorre de hábitos parafuncionais (bruxismo), com desgastes mais severos nos dentes decíduos, visto sua menor resistência. Inicialmente existe uma dificuldade em distinguir os processos de atrição e erosão, com necessidade de uma anamnese completa para a pesquisa de hábitos. Considerando que o paciente infantil encontra-se em intenso crescimento e desenvolvimento craniofacial, o sucesso do tratamento de perdas severas de estrutura dentária requer uma abordagem de várias especialidades. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma criança com diagnóstico de erosão dentária e bruxismo por meio de abordagem interdisciplinar, com 4 anos de acompanhamento. Durante o tratamento, as estratégias utilizadas visaram ao controle das lesões existentes e a prevenção de novas lesões, especialmente nos dentes permanentes, bem como aos aspectos oclusais, físicos e emocionais do paciente infantil.

Descritores: Bruxismo. Erosão Dentária. Odontopediatria.

Fissura pigmentada: quando intervir?

Bergantin, B.T.P.¹; Mendonça, F.L.¹; Oliveira, G.C.¹; Gonçalves, P.S.P.¹; Machado, M.A.A.M.¹; Rios, D.¹

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

Durante muitos anos, a Odontologia foi regida pelo paradigma cirúrgico-restaurador. Atualmente, com o fortalecimento da filosofia da mínima intervenção e diante da melhor compreensão do processo envolvido no desenvolvimento da cárie, muito tem se discutido sobre a necessidade de intervir invasivamente ou não nas superfícies oclusais, principalmente quando as mesmas se encontram pigmentadas. Considerando a importância do tema, essa revisão tem como objetivo esclarecer, através de exemplos clínicos, a importância do correto diagnóstico de lesões de cárie oclusais, bem como o melhor tipo de abordagem a ser adotado. A superfície oclusal é a região de maior vulnerabilidade à ocorrência da lesão de cárie devido à sua complexa morfologia de sulcos e fissuras, a qual favorece o acúmulo de biofilme e dificulta a higienização. Para a obtenção de um diagnóstico preciso, é necessário que a superfície dentária esteja limpa, seca e bem iluminada, pois a presença de biofilme e saliva pode induzir a um diagnóstico falso-positivo, o qual acarretará em sobre tratamento da lesão e, conseqüentemente, proporcionará uma perda desnecessária de estrutura dentária sadia. Além disso, o risco de cárie e sua atividade, bem como a história pregressa da doença devem ser considerados para o estabelecimento do correto diagnóstico e determinação do tratamento mais adequado, podendo este ser preventivo ou restaurador. Diante do exposto conclui-se que um cuidadoso exame clínico associado a uma abordagem integral do paciente pode proporcionar o diagnóstico diferencial entre lesão de cárie e pigmentação extrínseca, diminuindo a intervenção e conseqüentemente evitando que o dente entre em um ciclo restaurador repetitivo.

Descritores: Cárie dentária. Diagnóstico. Placa dentária.

Mini-implantes: alternativa para reabilitação oral de criança com displasia ectodérmica

Liberatti, G.A.¹; Mello, B.Z.F.²; Marques, N.C.T.²; Valarelli F.P.³; Rios, D.²; Oliveira, T.M.²

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

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

³Departamento de Ortodontia, Faculdade Ingá, Paraná, Brasil.

A displasia ectodérmica é uma doença congênita rara, que afeta várias estruturas de origem ectodérmica. As principais características na cavidade oral são hipodontia, má formação dentária e subdesenvolvimento do rebordo alveolar. O tratamento para reabilitação oral de pacientes com displasia ectodérmica são próteses dentárias. Entretanto, novas alternativas de reabilitação são necessárias devido ao insucesso do tratamento convencional. Este relato de caso descreve uma alternativa de tratamento para a reabilitação oral em uma menina de 9 anos de idade diagnosticada com displasia ectodérmica. No tratamento foram instaladas próteses dentárias sobre dispositivos de ancoragem temporária, mini-implantes. O tratamento proposto mostrou-se como alternativa satisfatória para crianças com displasia ectodérmica. Os mini-implantes permitiram maior retenção das próteses e mudanças significativas na aparência, na fala, na mastigação e na qualidade de vida da paciente.

Descritores: Displasia ectodérmica. Reabilitação bucal. Criança.

Tratamento multidisciplinar de cárie severa da infância - relato de caso

Ceron, L.C.¹; Granero, P.M.¹; Salles, C.F.¹; Fracasso, M.L.C.¹; Provenzano, M.G.A.¹

¹Departamento de Ciências da Saúde, Departamento de Odontologia - Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

A cárie severa da infância (CSI) é uma doença que acomete as superfícies dos dentes de maneira rampante, aguda e progressiva. Se não for controlada poderá causar repercussões locais, sistêmicas, psicológicas e sociais. O objetivo do trabalho será relatar um caso de CSI em uma criança de 4 anos de idade e a abordagem multidisciplinar necessária para seu tratamento. O exame clínico e radiográfico revelou extensas destruições coronárias por cárie, múltiplos focos infecciosos, compatível com o quadro de dor e abscessos faciais generalizados. O plano de tratamento contemplou antibioticoterapia, medidas educativas focadas na mudança de dieta e higiene bucal, acompanhamento multidisciplinar com médico, psicólogo, fonoaudiólogo, bem como o tratamento cirúrgico hospitalar, com a exodontia de todos os dentes decíduos, seguido do tratamento reabilitador, com a confecção de prótese total superior e inferior para a reabilitação funcional, estética, fonética e social da paciente. A implementação de medidas educativas e preventivas na primeira infância, com ênfase na promoção da saúde bucal, estimula o desenvolvimento integral da criança.

Descritores: Cárie Dentária. Prótese Total. Odontopediatria.

Tratamento tardio de traumatismo na dentição decídua: relato de caso

Ceron, V.¹; Gonçalves, P.S.P.¹; Alencar, C.R.B.¹; Oliveira, G.C.¹; Silva, T.C.¹; Rios, D.¹

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

Os traumatismos dentoalveolares são frequentes na primeira infância, com maior incidência sobre o gênero masculino e incisivos centrais superiores. O diagnóstico e o tratamento precoce visam a recuperação estética, funcional e equilíbrio emocional do paciente, além de contribuir com a melhora do prognóstico. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de traumatismo na dentição decídua, envolvendo fratura coronária e fratura radicular, com ênfase nos desafios e implicações do tratamento tardio. O paciente de quatro anos de idade, gênero masculino, foi conduzido para atendimento odontológico em dois postos de saúde, após sofrer uma queda. No entanto, não recebeu qualquer tipo de tratamento, sendo justificado aos responsáveis que não havia necessidade de intervenção, pois os dentes iriam esfoliar em breve. Após três meses o paciente compareceu em clínica universitária com a queixa de dor. Clinicamente observou-se exposição pulpar por lingual devido a fratura coronária de esmalte e dentina no dente 51, e fratura radicular horizontal em nível cervical com fistula no dente 61. O exame radiográfico revelou uma lesão periapical no dente 61. Apesar da polpa do dente 51 ter sido exposta ao meio bucal por longo período de tempo, havia sintomatologia ao estímulo e procedido o acesso à câmara pulpar, observou-se sangramento vermelho vivo, seguido de hemostasia; justificando o tratamento conservador da polpa (pulpotomia). Realizou-se a exodontia do dente 61. Conclui-se que no presente caso clínico foi possível realizar um procedimento conservador da polpa apesar do atendimento tardio, devido à resposta favorável do organismo da criança. No entanto, a ausência de tratamento adequado na consulta imediatamente ao trauma poderia ter trazido consequências indesejáveis, como necessidade de procedimentos mais complexos (pulpectomia) ou até maior chance de danos ao sucessor permanente.

Descritores: Dente Decíduo. Diagnóstico. Tempo para o Tratamento.

Utilização da web no diagnóstico e tratamento de trauma dentário

Zampieri, C.R.¹; Gonçalves, P.S.P.¹; Jordão, M.C.¹; Oliveira, G.C.¹; Machado, M.A.A.M.¹; Rios, D.¹

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

O traumatismo dentário ocorre mais frequentemente nas fases iniciais da infância, podendo desencadear várias sequelas, tanto na dentição decídua afetada quanto na dentição permanente em formação. Neste contexto o tratamento deve ser adequado e rápido a fim de minimizar estas sequelas. Contudo, parte dos profissionais não é capaz de realizar um correto diagnóstico e tratamento diante do traumatismo dento-alveolar em dentes decíduos. Adicionalmente muitos não apresentam consciência de que o tratamento incorreto pode agravar a lesão presente. Diante do exposto há necessidade de maior difusão do conhecimento científico atual a cerca do trauma dentário, sendo a teleodontologia uma importante ferramenta de informação que pode ajudar o cirurgião-dentista a complementar sua formação. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de trauma na dentição decídua com tratamento inadequado do paciente e descrever a utilização de um site para promover melhora na condução dos diversos tipos de traumatismos dentário. Paciente de 27 meses sofreu trauma coronoradicular com envolvimento pulpar do elemento 81 decorrente de queda, sendo atendido por dois profissionais, os quais não realizaram a exodontia. O caso clínico demonstra duas necessidades eminentes que são o treinamento profissional para o manejo do paciente pela especialidade e melhor conhecimento de protocolo de condutas clínicas. Esta última necessidade pode ser sanada pela utilização do site interativo The Dental Trauma Guide (<http://www.dentaltraumaguide.org>), o qual foi desenvolvido pela Associação Internacional de Traumatologia Dentária, com intuito de promover informação baseada em evidência científica. Pôde-se concluir que a utilização da web como ferramenta no diagnóstico, tratamento e prognóstico de traumatismos dentários na dentição decídua é um método de fácil acesso que pode auxiliar o profissional a fim de diminuir as sequelas por condutas profissionais inadequadas. Cabe ressaltar que no caso de traumas na primeira infância além de conhecimento o profissional deve ter treinamento para manejo do comportamento.

Descritores: Dente Decíduo. Internet. Tratamento de Emergência.

Odontopediatria

Graduação

Pesquisa

Oral

Avaliação 3D dos arcos dentários de crianças com fissura labiopalatina

Falzone, M.M.M.¹; Laskos, K.V.²; Jorge, P.K.²; Carrara, C.F.C²; Machado, M.A.A.M.³; Oliveira T.M.³

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Setor de Odontopediatria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A proposta do presente estudo foi analisar por meio de modelos digitais tridimensionais os efeitos da cirurgia de lábio (queiloplastia) nos arcos dentários de crianças com fissura labiopalatina transforame unilateral. A amostra foi composta por 27 crianças com fissura labiopalatina transforame unilateral completa, com idade entre 3 e 15 meses. Modelos de estudo do arco dentário superior foram obtidos previamente à cirurgia de lábio (T1) e 9 meses após a realização da mesma (T2). Os modelos de gesso foram posteriormente digitalizados por meio de um scanner 3D. As medidas das dimensões dos arcos dentários foram realizadas diretamente nas imagens digitais. As seguintes medidas foram avaliadas: distância intercaninos (CC'), distância intertuberosidades (TT'), comprimento anterior do arco dentário (I-CC') e comprimento total do arco dentário (I-TT'). As comparações entre as fases de tratamento foram realizadas usando o teste *t* pareado ($p < 0.05$). As medidas relativas à porção anterior do arco dentário (CC' e I-CC') apresentaram valores estatisticamente reduzidos após o procedimento cirúrgico. As medidas TT' e I-TT' tiveram um aumento estatisticamente significativo quando os modelos iniciais foram comparados aos modelos pós-cirúrgicos. Os resultados indicam que a cirurgia de lábio teve um efeito modelador restritivo imediato na porção anterior do arco dentário de crianças com fissura labiopalatina transforame unilateral.

Descritores: Crescimento e Desenvolvimento. Fenda Labial. Fissura Palatina.

Apoio financeiro: FAPESP (2012/15654-0)

Desgaste erosivo do esmalte tratado com nano partículas de trimetafosfato

Santos, V.R.¹; Danelon, M.¹; Pessan, J.P.¹; Souza Neto, F.N.²; Camargo, E.R.²; Delbem, A.C.B.¹.

¹Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

²Departamento de Química - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos/SP, Brasil.

O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia de nanopartículas de trimetafosfato de sódio (TMPnano) adicionadas à dentifrícios convencionais (1100 ppm F) no desgaste erosivo do esmalte, na presença da película adquirida. Blocos de esmalte bovinos (4 mm x 4 mm, $n = 60$) foram selecionados através da dureza de superfície inicial (SHi), sendo divididos em 5 dentifrícios experimentais ($n = 12$): sem F ou TMP (Placebo); 1100 ppm de F (1100 ppm F); 1100 ppm F associado a TMP micrométrico a 3% (1100 TMP); 1100 ppm F associado a TMP nanoparticulado a 3% (1100 TMPnano) e 5000 ppm F (5000 ppm F). A seguir, metade de cada bloco de esmalte foi vedada com esmalte cosmético, e os blocos foram imersos 24 horas em saliva artificial. Após este período, o desafio erosivo ocorreu por 5 dias, produzido pela imersão dos blocos de esmalte 4x/dia em ácido cítrico a 0,05 M/L, bem como tratados com *slurry* dos respectivos dentifrícios. Após 5 dias, avaliou-se a dureza final (SHf) e o desgaste erosivo sofrido pelos blocos de esmalte (μm). Foi considerado como fator de variação os dentifrícios experimentais e como variáveis SHf e desgaste erosivo (μm). Os dados foram submetidos à ANOVA, seguido pelo teste Student-Newman-Keuls ($p < 0,001$). Os valores SHf foram significativamente elevados nos grupos tratados com os dentifrícios 1100 TMPnano e 5000ppm F, quando comparados ao placebo e 1100 ($p < 0,001$). Nenhuma diferença significativa foi observada entre 1100 TMPnano e 5000 ppm F, tanto para SHf como desgaste ($p = 0,202$). O 1100 TMPnano possui o mesmo efeito protetor quando comparado com o 5000 ppm F ($p < 0,001$). Conclui-se que eficácia de um dentifrício com 1100 ppm de F associado ao TMPnano melhora significativamente o desgaste erosivo, atingindo um nível semelhante àquele obtido após a utilização de 5000 ppm F, independentemente do efeito da película adquirida.

Descritores: Esmalte dentário, Erosão dentária, Fosfato.

Apoio: FAPESP (2013/05298-5)

Estudo longitudinal de cárie em crianças atendidas em programa preventivo

Scudeller, L.B.¹; Pinto, L.C.P.¹; Silva, C.P.¹; Dos Reis, I.N.R.¹; De Paula, P.B.O.¹; Dos Santos, G.L.¹;

¹Centro de Ciências de Saúde, Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil da Universidade Estadual de Londrina- Londrina/PR, Brasil.

O objetivo desse estudo foi avaliar a prevalência de cárie em crianças de 10 anos de idade e relacioná-la com a experiência prévia da doença na dentadura decídua e com fatores associados, em população com baixo índice da doença. Foi realizado um estudo longitudinal para estimar a prevalência da cárie em crianças de 10 anos de idade, que participaram de um programa educativo-preventivo durante os seis primeiros anos de vida. O levantamento dos dados foi realizado através do exame bucal para avaliação da cárie e aplicado formulário aos pais/responsáveis para investigação dos fatores associados, referentes às variáveis estudadas: escolaridade dos pais, periodicidade da assistência odontológica após alta do programa e dificuldade em seguir as orientações recomendadas no programa. Os resultados foram comparados com os dados obtidos aos seis anos de idade. Foi utilizado o teste do qui-quadrado para avaliar possíveis associações. Foi usado nível de significância de 5% ($p < 0,05$). A prevalência de cárie aos 10 anos e nos primeiros molares permanentes mostraram associação positiva com a experiência prévia da doença aos seis anos de idade ($p < 0,05$). Os resultados apontaram também que a escolaridade dos pais não foi relevante quanto a prevalência de cárie nas crianças participantes da pesquisa. A prevalência de cárie foi menor entre as crianças que tiveram assistência odontológica periódica em intervalos menores (≤ 6 meses) após a alta do programa quando comparada às que tiveram assistência em intervalos maiores ($p < 0,05$). As crianças cujas mães seguiram as orientações do programa quanto ao aleitamento noturno até os 3 anos de idade tiveram menor prevalência de cárie quando comparadas às que dificilmente seguiram ($p < 0,05$). Conclui-se que a experiência de cárie aos 10 anos foi associada positivamente com a história de cárie aos seis anos, mesmo em população com baixo índice da doença.

Descritores: Cárie dentária. Prevalência. Criança.

Evidenciador de biofilme dentário para otimização da profilaxia em bebês

Tripodi-Junior, C.D.V.¹; Ionta, F.Q.¹; Gonçalves, P.S.P.¹; Oliveira, G.C.¹; Alencar, C.R.B.¹; Rios, D.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

Atualmente, apesar da prevalência de cárie dentária ter diminuído na população em geral, a sua ocorrência ainda é frequente em bebês. Conhecida como cárie precoce da infância (CPI), essa condição afeta os dentes decíduos e pode comprometer a saúde sistêmica, alterando a qualidade de vida da criança. Diante desse contexto, o controle do biofilme dentário é de extrema importância. Entretanto, devido à dificuldade de manipulação da cavidade bucal dos bebês, os pais normalmente não conseguem realizar a higiene bucal no cuidado domiciliar e a profilaxia profissional passa a ser um método auxiliar para a prevenção da CPI. Contudo, o comportamento inadequado do bebê durante o atendimento pode prejudicar a visualização e remoção do biofilme. Portanto, o objetivo deste trabalho foi avaliar a eficácia da evidenciação do biofilme dentário como método auxiliar da profilaxia profissional em bebês. Realizou-se um estudo clínico randomizado cruzado, sendo GI com evidenciação prévia à profilaxia e GII sem evidenciação (*washout*/1 mês). A amostra foi composta por superfícies lisas (SL) e oclusais (SO) dos dentes de 25 bebês. Os dentes foram corados com verde de malaquita a 1% e o biofilme foi avaliado pelo índice Greene & Vermillion para SL e Mestrinho et al. para SO. A profilaxia foi realizada por um profissional diferente do avaliador (Kappa-87%). A remoção do biofilme foi mais eficiente e mais rápida no GI (Wilcoxon/ $p < 0,05$), havendo correlação inversa entre índice de placa e duração da profilaxia (Spearman/ $p < 0,05$). O comportamento da criança não exerceu diferença nos índices de placa (Mann-Whitney/ $p > 0,05$). Houve correlação positiva entre a dificuldade na realização da profilaxia e o índice de placa nas SO, para ambos os grupos (Spearman/ $p < 0,05$). Concluiu-se que a evidenciação do biofilme dentário em bebês, previamente à realização da profilaxia, é um método eficaz que reduz o tempo de trabalho e aprimora a qualidade do procedimento executado.

Descritores: Odontopediatria. Placa Dentária. Profilaxia Dentária.

Apoio: CNPq (134990/2012-9)

Odontopediatria

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

A importância da preservação em casos de avulsão dentária

Prado, M.T.O.¹; Gonçalves, P.S.P.²; Alencar, C.R.B.²; Mendonça, F.L.²; Ionta, F.Q.²,
Rios, D.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

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

Crianças e adolescentes são frequentemente vítimas de traumatismos dento-alveolares. Essa condição é a terceira causa mais comum de perdas dentárias, podendo causar prejuízos estéticos, funcionais e emocionais ao paciente. Muitas vezes a conduta terapêutica adotada é correta, porém o prognóstico é incerto. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi demonstrar, através de dois relatos de casos clínicos, a importância do acompanhamento do caso para obtenção de um bom prognóstico e melhora na qualidade de vida do paciente. No primeiro caso, o paciente sofreu avulsão do dente 11. Foram realizados o diagnóstico e tratamento emergencial adequados, porém não foi feito o acompanhamento, pois o paciente apenas procurou por atendimento odontológico após 12 meses do fato ocorrido. Durante o período do mesmo, observou-se reabsorção inflamatória da tábua óssea vestibular e exposição radicular do dente 11, havendo necessidade de exodontia. No segundo caso, houve avulsão dos dentes 21 e 22. O reimplante imediato foi realizado em ambiente hospitalar e não foi feita orientação sobre a necessidade de acompanhamento odontológico. No entanto, como a contenção caiu após 7 dias, os responsáveis procuraram por tratamento em clínica universitária, onde foi realizado o tratamento endodôntico e preservação. No controle de 5 meses, observou-se reabsorção inflamatória no dente 22, a qual foi tratada com MTA. Após três anos de acompanhamento, o aspecto clínico do dente foi de normalidade e radiograficamente não se observou progressão da reabsorção. Diante do exposto, concluiu-se que, além da abordagem terapêutica apropriada, o acompanhamento clínico e radiográfico do caso para detecção de sua evolução e da resposta do organismo fazem parte do tratamento integral do paciente, que visa a evitar a perda dentária devido à falta de intervenção quando do surgimento de complicações tardias, o que comprometeria a qualidade de vida da criança.

Descritores: Avulsão Dentária. Prognóstico. Tratamento.

Dificuldades da reabilitação protética na primeira infância

Bassoto, M.A.G.¹; Oliveira, G.C.¹; Gonçalves, P.S.P.¹; Alencar, C.R.B.¹; Provenzano, M.G.A.²; Rios, D.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

²Departamento de Odontologia – Disciplina Clínica Infantil, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

A perda precoce de dentes decíduos interfere negativamente na qualidade de vida de crianças na primeira infância. Como neste momento a criança se encontra no auge do seu crescimento e desenvolvimento orofacial, a reabilitação bucal é desejada a fim de evitar prejuízos estéticos, funcionais e psicológicos. No entanto, nesta faixa etária as crianças não possuem maturidade para cooperar com uso de próteses removíveis e ao mesmo tempo não podem fazer uso de próteses fixas convencionais, por seus arcos dentários se apresentarem em fase de crescimento. O objetivo desse trabalho foi relatar dois casos clínicos com alternativas protéticas para a reabilitação da perda precoce de incisivos, enfatizando as vantagens e desvantagens de cada uma delas. No primeiro caso clínico, uma criança do sexo masculino de 34 meses perdeu os elementos 52 e 62 devido à cárie precoce da infância. O tratamento reabilitador constituiu da confecção de uma prótese parcial removível. Apesar da criança demonstrar motivação inicial com o resultado estético, houve relato de não utilização da prótese. No segundo caso clínico, uma criança do sexo masculino de 22 meses perdeu os incisivos centrais anteriores superiores em decorrência de uma queda (traumatismo dentário). O tratamento reabilitador constou da confecção de uma prótese fixa com o sistema tubo-barra, que não impede o crescimento maxilar. Cabe ressaltar que não houve preparo dos dentes pilares (caninos). A criança e os pais se mostraram satisfeitos com o resultado e a prótese foi utilizada até a irrupção dos incisivos permanentes. Concluiu-se que a reabilitação protética em pacientes na primeira infância é um desafio, sendo necessária a avaliação criteriosa do paciente e seus responsáveis, para uma correta indicação da utilização e tipo de prótese.

Descritores: Reabilitação bucal. Perda dentária. Primeira infância.

Projeto de educação continuada em saúde bucal em pastorais

Santos, N.C.C.³; Ursi, W.J.S.¹; Higasi, M.S.²; Silva, L.A.M.P.³; Rosa, R.M.D.D.³; Stihaienco, L.A.C.³

¹Departamento de Odontologia Restauradora – Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil – Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

³Departamento de Ciências da Saúde (Apoio clínico) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

O Projeto de extensão Educação continuada em Saúde Bucal teve seu início em 1992 junto às comunidades nas Pastorais do município de Londrina e estendeu-se no Distrito de Guarareva. Participam crianças, mães, gestantes, familiares e líderes comunitários. Fundamenta-se na responsabilidade social, estreitando os laços entre a universidade e a comunidade por meio de aprimoramento do conhecimento acadêmico e constante troca de experiências. O projeto em pastorais é realizado com pacientes de 0 a 6 anos de idade onde se desenvolve ações educativas e preventivas. As atividades educativas para criança são realizadas por meio de palestras educo-preventivas, oficinas dinâmicas, atividades lúdicas relacionadas à saúde bucal inteirando sobre a cárie, alimentação e higiene. As ações preventivas consistem de exames clínicos realizados para detecção precoce de doenças bucais, evidencição de placa bacteriana, escovação supervisionada, distribuição de kit (uma escova de dente e um creme dental para cada criança participante) e são realizadas pelos alunos participantes, os quais são responsáveis pela manutenção e organização de todo material pertencente ao projeto e que são levados às comunidades para o uso durante as visitas. Atualmente, o número de crianças beneficiadas pelo projeto é de aproximadamente 1.075 em todas as pastorais atendidas do município de Londrina e Distrito de Guarareva. Pode-se afirmar que as atividades educativas e preventivas desenvolvidas neste projeto são de baixo custo, simples e aplicáveis à realidade brasileira. O programa prioriza crianças devido à maior possibilidade de aquisição de hábitos favoráveis e mudança de comportamento nessa fase da vida. Pode-se concluir que o projeto de Promoção de Saúde Bucal tem contribuído para o conhecimento e aprendizado da promoção e prevenção em saúde bucal, visando à redução da prevalência das doenças bucais com o intuito de melhorar a qualidade de vida da população assistida e também para a formação complementar dos acadêmicos.

Descritores: Doenças Bucais. Educação. Prevenção. Saúde.

Apoio: PROEX – UEL (RESOLUÇÃO CEPE 180/2002)

Qual a melhor conduta endodôntica nos casos de reimplante tardio?

Carvalho, E.B.S.¹; Gonçalves, P.S.P.¹; Oliveira, G.C.¹; Alencar, C.R.B.¹; Honório, H.M.¹; Rios, D.¹

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

O reimplante dentário imediato é o tratamento ideal para a avulsão dentária, no entanto diante de sua impossibilidade pode-se recorrer ao reimplante tardio, com menor chance de sucesso. Os reimplantes realizados após 60 min em meio úmido são considerados tardios e nesses casos, a terapia endodôntica é indicada. No entanto, a mesma pode ser realizada antes ou após o reimplante havendo diferentes alternativas de materiais obturadores. O objetivo do trabalho é relatar um caso clínico de avulsão com reimplantetardio com acompanhamento de 2 anos e discutir diferentes evoluções de acordo com os possíveis procedimentos endodônticos. Paciente de 10 anos de idade foi levado à emergência de um hospital devido a ferimentos na face e avulsão do dente 21. Apesar da assistência médica imediata (1h) e correto armazenamento do dente (leite), não foi feito tratamento. O reimplante foi realizado 24h decorridas do trauma, em clínica odontológica universitária, após intervenção endodôntica extrabucal com MTA. Após seis meses pôde-se observar aparente alteração na posição do dente, porém sem mobilidade ou sinais de reabsorção. No entanto, no controle de 1 ano observou-se pontos de anquiose e reabsorção radicular, a qual progrediu até o controle de 2 anos. Por não ser indicada a exodontia e realização de implante, o melhor tratamento para preservação do osso alveolar é a desobturação do canal e remoção da coroa (*decoronation*), entretanto existe a dificuldade de remoção do MTA. Por outro lado, caso o canal houvesse sido obturado com gutapercha haveria maior chance de reabsorção inflamatória, que também levaria a perda do dente. Diante do exposto conclui-se que as condutas endodônticas nos casos de reimplante tardio apresentam pontos positivos e negativos, não havendo evidências científicas que indiquem a melhor, no caso apresentado a utilização do MTA não promoveu reabsorção inflamatória, mas também não inibiu a reabsorção por substituição.

Descritores: Avulsão Dentária. Endodontia. Reimplante Dentário.

Tratamento restaurador atraumático (ART) em odontopediatria – apresentação de caso clínico

Gonçalves, T. S¹; Reis, I. N. R¹; Navarro, L. S. F¹; Punhagui, M. F¹; Ferelle, A¹.

¹Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil – Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

O Tratamento Restaurador Atraumático (ART ou TRA) hoje é uma opção no manejo da doença cárie, seja ela em dentes decíduos ou permanentes. Baseia-se na mínima intervenção no tecido dental como prevenção e interrupção da lesão cáries através do uso de curetas manuais e de material restaurador com viscosidade e capacidade de impedir a progressão da doença. Logo, o Cimento de Ionômero de Vidro (CIV), é o material mais utilizado, apresentando redução na progressão das lesões cáries de esmalte e dentina que tiveram contato com o mesmo, comprovando o seu potencial de remineralização do tecido cariado pela liberação de íons flúor, cálcio e estrôncio. As vantagens do uso da ART em relação ao tratamento convencional da cárie vão desde o custo menor, já que dispensa a necessidade de consultório e equipamentos odontológicos tradicionais, até a maior cooperação do paciente com o tratamento. Várias pesquisas apontam para a maior aceitação por parte, principalmente, das crianças ao tratamento, pois não necessita de anestesia local ou de equipamentos de baixa e alta rotação. O objetivo do presente trabalho é apresentar e discutir o tratamento planejado e realizado em um paciente de odontopediatria que foi submetido ao ART, demonstrando instrumentais e materiais odontológicos necessários, além da condução do caso. O sucesso do Tratamento Restaurador Atraumático depende de um bom material restaurador de alta viscosidade empregado, da remoção completa do tecido cariado amolecido e da experiência e familiarização do operador com a técnica.

Descritores: ART – Tratamento Restaurador Atraumático. Cimento de Ionômero de Vidro. Odontopediatria.

Odontopediatria

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

Alterações periodontais na infância e na adolescência

Spezzia, S¹.

¹ Setor de Medicina do Adolescente, Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil.

Na infância e adolescência encontram-se problemas periodontais relacionados a doenças inflamatórias. Essas alterações patológicas tem caráter inflamatório e reparacional, envolvendo problemas de natureza aguda e crônica. São alterações crônicas, a gengivite e a periodontite. A ocorrência da gengivite é mais comum e em maior número quando comparada as periodontites. As gengivites crônicas são as mais prevalentes. Sabe-se que na puberdade existe atuação hormonal, interferindo nos processos gengivais preexistentes, ultrapassada essa fase, a gengivite tende a regredir. O objetivo deste trabalho refere-se a importância do conhecimento dessas alterações periodontais por parte do cirurgião dentista para que possa atuar com efetividade clinicamente. O tratamento odontológico deve tentar fazer com que o paciente melhore sua higienização bucal. Procedem-se as orientações sobre cuidados essenciais sobre higiene bucal, fazendo avaliações acerca do desempenho alcançado pelo paciente periodicamente. Se necessário, a instrumentação periodontal está indicada através da raspagem coronariorradicular e do alisamento radicular. Concluiu-se que é benéfica a resolução dos problemas periodontais presentes nessa fase da vida dos pacientes, uma vez que evita-se a ocorrência de efeito cumulativo desfavorável, que seria capaz de causar prejuízo na idade adulta.

Descritores: Auto-cuidado. Gengivite. Higiene Bucal.

Aplicabilidade da fluorescência óptica em tecidos dentários de crianças com fissura labiopalatina

Mariana, T.¹; Vitor, L.L.R.¹; Kobayashi, T.Y.¹; Carrara, C.F.C.¹; Machado, M.A.A.M.²,
Oliveira, T.M.^{1,2}

¹Setor de Odontopediatria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

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

O objetivo do trabalho é apresentar a aplicabilidade do uso da fluorescência óptica emitida por LED sobre os tecidos dentários de crianças com fissura labiopalatina. Foi utilizado um aparelho de fluorescência óptica por LED (Evince, MM Optics, São Carlos, SP, Brasil) que emite uma luz visível operando na região do violeta (400 nm). Por meio deste aparelho foi possível caracterizaros seguintes diagnósticos do tecido dentário: presença de cárie incipiente e hipoplasia de esmalte, assim como a presença de biofilme dentário tanto nos dentes da área da fissura, como nos dentes posteriores. Portanto, a fluorescência óptica emitida por LED é um método de diagnóstico seguro, não invasivo e permite o monitoramento de lesões e do sucesso de medidas preventivas.

Descritores: Fluorescência. Fenda Labial. Fissura Palatina.

Apoio financeiro: FAPESP (2012/15605-2)

Infiltração de cárie: medida auxiliar eficaz no tratamento da cárie precoce da infância

Boteon, A.P.¹; Ionta, F.Q.¹; Mendonça, F.L.¹; Oliveira, G.C.¹; Silva T.C.¹; Rios, D¹.

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

A Odontologia Minimamente Invasiva tem como pilar principal integrar a prevenção e o controle da doença cárie, juntamente com a utilização de técnicas e estratégias conservadoras que mantenham o máximo possível de estrutura dentária. A infiltração da cárie com material resinoso se propõe a tratar a lesão de cárie no estágio de mancha branca, para que não haja sua evolução e a necessidade de remoção de esmalte cariado. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de tratamento de lesão de mancha branca em bebê com cárie precoce da infância, por meio da utilização do infiltrante (Icon[®]), bem como ressaltar a importância da implementação de medidas preventivas para o controle da doença. Um bebê com 24 meses foi encaminhado à Clínica de Bebês para tratamento de cárie precoce da infância, resultante de amamentação natural em livre demanda e ausência de higiene bucal. Após a reabilitação bucal, os fatores causais da doença ainda não haviam sido controlados, por isso optou-se pela aplicação do infiltrante na lesão de mancha branca na vestibular do dente 55, com o intuito de evitar a sua progressão, ao mesmo tempo em que se tentava controlar a doença. No controle de 30 meses, observou-se a manutenção da integridade da superfície e melhora na coloração do dente 55. Além disso, percebeu-se uma mudança de hábitos do paciente e o controle da doença, uma vez que o paciente não apresentou recidiva de lesões cariosas e as demais manchas brancas já existentes, principalmente no dente contralateral (65), apresentavam-se paralizadas. Conclui-se que o infiltrante é considerado uma alternativa de tratamento para lesões de cárie no estágio de mancha branca mesmo em pacientes de alto risco, porém a atuação nos fatores causais da doença, através da educação do paciente é imprescindível para o restabelecimento e manutenção da saúde bucal.

Descritores: Infiltração de Cárie. Lesão de Mancha Branca. Prevenção.

Remoção parcial de tecido cariado: uma estratégia na prática clínica Odontopediátrica

Mendonça, F.L.¹; Ionta, F.Q.¹; Alencar, C.R.B.¹; Jordão, M.C.¹; Oliveira T.M.¹; Rios, D¹.

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

A remoção parcial de tecido cariado contempla uma abordagem minimamente invasiva que visa preservar tecido dentário e conseqüentemente a ocorrência de exposição pulpar em dentes com lesões cariosas profundas. Considerando a importância do tema, essa revisão tem como objetivo esclarecer os aspectos biológicos envolvidos nessa abordagem conservadora, bem como suas principais indicações por meio de casos clínicos. Durante muitos anos, o tratamento das lesões de cárie baseava-se na remoção total da dentina desmineralizada e prismas sem suporte, com a finalidade de proporcionar espaço suficiente para a colocação de um material restaurador. Além disso, o preparo cavitário envolvia todos os sulcos e fissuras que apresentassem risco de desenvolver a lesão. Porém, essa conduta invasiva consistia em uma abordagem empírica, não fundamentada nos princípios da Odontologia Baseada em Evidências. Atualmente, o conceito anteriormente proposto por GV Black de “extensão para prevenção” foi substituída pela “prevenção da extensão”. Essa proposta, em consonância com a filosofia da mínima intervenção, descreve a remoção parcial de tecido cariado como um procedimento conservador, que visa a remoção da biomassa microbianacariogênica e da dentina infectada, com o intuito de paralisar o processo de progressão da desmineralização e criar um ambiente favorável para a remineralização e reparação pulpar. Portanto, conclui-se que a remoção parcial do tecido cariado pode ser vista como uma alternativa de tratamento visando o reparo biológico da estrutura dentária.

Descritores: Cárie dentária. Dente decíduo. Odontopediatria.

Odontopediatria

Pós-Graduação

Pesquisa

Oral

Disgenesias dentárias em indivíduos com síndrome de Stickler

Cazas-Duran, E.V.¹; Velazque, L.R.¹; Aguilar, R.Q.¹; Velazque, G.R.¹; Dalben Gda S.¹

¹Setor de Odontopediatria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais- Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Na Odontologia, a literatura sobre a síndrome de Stickler é muito escassa, evidenciando a necessidade de explorar evidências clínicas. A odontopediatria tem a oportunidade de estar presente na manifestação de suas etapas iniciais, o que motivou a realização desta pesquisa para ajudar na avaliação diagnóstica nos indivíduos com suspeita desta síndrome. Este estudo teve como objetivo avaliar a presença de anomalias dentárias na dentição decídua e permanente em indivíduos com síndrome de Stickler. Foram avaliados indivíduos com diagnóstico da síndrome de Stickler, independentemente do tipo ou associação com sequência de Robin, com idade na faixa etária de 3 a 12 anos, que compareceram ao HRAC/USP durante o período de estudo. Os resultados foram analisados por estatística descritiva, separadamente para dentes decíduos e permanentes. Para as alterações hipoplasiantes e hiperplásiantes, os resultados foram apresentados como uma proporção do total de dentes presentes; as alterações heterotópicas foram apresentadas como uma proporção do total de pacientes examinados. A amostra incluiu 30 pacientes, totalizando 675 dentes. Foram observadas sete alterações hiperplásiantes, incluindo uma em dentes decíduos e seis em dentes permanentes. Com relação às alterações hipoplasiantes, foram encontradas 88 anomalias, sendo 66 em decíduos e 22 em permanentes. Entre as alterações heterotópicas, apinhamento moderado foi o mais comum, afetando 40% dos pacientes (na dentição permanente). Conclui-se que embora outras alterações dentárias tenham sido encontradas neste estudo, destaca-se a alta ocorrência de anomalias dentárias de estrutura, entre opacidades difusas e hipoplasias de esmalte, sendo os dentes decíduos os mais afetados, sugerindo uma possível relação entre estas anomalias e a síndrome.

Descritores: Anormalidades dentárias. Síndrome de Stickler. Tecido conectivo.

Odontopediatria

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Causas e consequências da fístula oronasal

Fernandes, V.M.¹, Gomide, M.R.¹, Feniman, M.R.²

¹ Setor de Odontopediatria, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

² Setor de Fonoaudiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O processo de reabilitação das fissuras inicia-se com as cirurgias plásticas primárias. Realizada a partir dos 12 meses de idade, a palatoplastia reconstrói a anatomia que distingue a cavidade nasal da bucal. Essa cirurgia pode apresentar algumas complicações pós-operatórias, dentre elas, formação de fístula oronasal. Objetivo deste trabalho foi identificar as causas da ocorrência da fístula e possíveis interferências no desenvolvimento dos indivíduos com fissura labiopalatina. Alguns autores afirmam que as principais causas das fístulas palatinas são resultantes de intercorrências pós-operatórias como tensão excessiva na área da sutura, trauma excessivo dos retalhos palatinos durante a cirurgia, necrose do retalho mucoperiosteal, rompimento do retalho palatino por hemorragia ou infecção, anemias pós-operatórias ou quando há uma grande quantidade de tecido cicatricial, podendo interferir com a função do véu palatino. Ogle (2002) defende que alguns fatores, como amplitude da fissura, técnica utilizada e habilidade do cirurgião na cirurgia de reparação do palato também são influenciadores da ocorrência da fístula. As fístulas oronasais têm sido associadas a vários problemas de fala em crianças em idade escolar, como hipernasalidade, escape de ar nasal, fraca pressão aérea intraoral e articulação compensatória. Por fazer uma comunicação entre cavidade bucal e nasal, a presença da fístula pode aumentar a frequência de infecções em crianças, pois a falta de filtragem e aquecimento do ar inspirado, bem como a dificuldade de sua umidificação facilita a ocorrência de infecções de vias respiratórias, o refluxo de alimentos, de secreções, favorecendo sua aspiração para a tuba auditiva, causando otites médias. Essas infecções podem levar ao acúmulo de secreção na orelha média e deficiência auditiva de condução. Conclui-se que a presença da fístula oronasal poderá trazer graves consequências aos indivíduos com fissura labiopalatina, interferindo no desenvolvimento e aprendizagem, já que podem estar associadas a problemas de fala e deficiência auditiva.

Descritores: Fístula. Fissura Palatina. Criança.

Prescrição terapêutica em Odontopediatria: sugestão de um protocolo clínico

Leite, J.S.¹; Fracasso, M.L.¹; Ramos, A.L.¹; Provenzano, M.G.A.¹; Farah, G.J.¹

¹Departamento de Odontologia - Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

Os protocolos terapêuticos visam auxiliar a abordagem clínica do profissional, sobretudo no paciente infantil. Um estudo prévio em 782 prontuários da Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá no período de 2009 a 2011 revelou a ausência de protocolos terapêuticos na administração de antibióticos, anti-inflamatórios e analgésicos em pacientes odontopediátricos. Diante dos resultados deste estudo e da revisão literária, observou-se a necessidade de sugerir um protocolo para a prescrição terapêutica em pacientes infantis, considerando as situações mais comuns na clínica odontológica infantil. Para fundamentar o protocolo terapêutico, sistematizou-se os achados de pesquisas sobre terapêutica em odontopediatria. Utilizaram-se como bases de dados PUB MED, SciELO, no período de dezembro de 2004 à abril de 2014, das quais foram selecionados artigos que focalizavam as associações de interesse. A partir dos dados encontrados na literatura, este estudo sugere um protocolo terapêutico para a odontopediatria, considerando a indicação clínica e a posologia dos analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos para os casos mais comuns. Desta forma, espera-se auxiliar as prescrições de medicamentos na clínica odontológica pediátrica, considerando a farmacologia e terapêutica adequada para a maioria das condições clínicas.

Descritores: Odontopediatria. Prescrições de Medicamentos. Protocolos Clínicos.

Uso do MTA no tratamento de perfuração em dente decíduo

Stafuzza T.C.¹, Mello B.Z.F.¹, Marques N.C.T.¹, Lourenço-Neto N.¹, Silva T.C.¹,
Oliveira T.M.¹.

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

A perfuração na região de furca de dentes posteriores pode ocorrer durante a remoção da cárie dentária. O uso do material adequado pode favorecer o prognóstico e prolongar a longevidade dos dentes decíduos até o período da esfoliação. O agregado de trióxido mineral (MTA) induz a regeneração tecidual da polpa e tecidos perirradiculares por apresentar características como biocompatibilidade e boa capacidade de selamento. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de um molar decíduo perfurado na região de furca tratado com MTA. Paciente de 9 anos de idade, sexo masculino, apresentou no exame radiográfico inicial uma área radiolúcida na região de furca do dente primeiro molar superior direito decíduo. Clinicamente foi constatada perfuração no assoalho da câmara pulpar. A perfuração foi tratada com MTA. Durante todo período de acompanhamento o dente manteve-se assintomático e radiograficamente observou-se formação óssea na região de furca. Portanto, o MTA pode ser considerado material adequado para reparação em casos de perfuração de furca.

Descritores: Cavidade pulpar. Dente decíduo. Polpa dentária.

Odontopediatria

Pós-Graduação

Pesquisa

Painel

Aprendizado de Bioestatística utilizando material de apoio online

Peralta M.¹, Rios D.¹; Lauris J. R. P.¹; Gonçalves P. S. P.¹; Boteon A.P.¹; Honório H.M.¹

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

Considerando as dificuldades de aprendizado dos conceitos de estatística principalmente em cursos de graduação na área de saúde, este trabalho teve como objetivo avaliar o aprendizado do conteúdo programático da disciplina de Bioestatística com a utilização de um material didático com interface de ensino pela internet. Para isso, foi desenvolvido site com vistas a facilitar o acesso à informação transmitida em aula teórica para estudos futuros. Participaram deste estudo 100 alunos do primeiro ano do curso de graduação em odontologia da Faculdade de Odontologia de Bauru-USP, igualmente divididos em dois grupos: GI- alunos que não tiveram acesso ao material didático proposto para estudo extra-classe e GII- alunos que tiveram acesso ao material didático proposto para estudo extra-classe. Para ambos grupos foram aplicadas as mesmas avaliações [2 provas bimestrais (peso 7) e 6 atividades práticas (peso 3)] e o aprendizado de cada alunos foi mensurado calculando-se a média ponderada final considerando-se o peso de cada avaliação e a média de cada avaliação separadamente. Os dados das avaliações individuais foram submetidos à Análise de Variância a 1 critério de medidas repetidas seguido do teste de Tukey e as médias ponderadas dos grupos foi comparada por meio do teste T para amostras independentes, adotando-se um nível de significância de 5%. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as medias ponderadas de ambos os grupos (GI: $7,02 \pm 0,84$ e GII: $7,67 \pm 0,95$) e também nas atividades práticas (GI: $8,31 \pm 0,70$ and GII: $9,64 \pm 0,35$) mas não foram encontradas diferenças entre as médias teóricas entre os grupos (GI: $6,46 \pm 1,16$ e GII: $6,83 \pm 1,39$). Considerando que de modo geral o GII apresentou resultados superiores, os resultados sugerem que este tipo de método alternativo de ensino pode contribuir para o aprendizado em classe e para a melhora do rendimento acadêmico.

Descritores: Bioestatística. Internet. Materiais de Ensino.

Associação entre cárie dentária e qualidade de vida em pré-escolares

Sá-Pinto, A.C.¹; Ramos-Jorge, M.L.¹; Marques, L.S.¹; Paiva, S.M.²; Pordeus, I.A.², Ramos-Jorge, J.¹

¹Departamento de Odontopediatria e Ortodontia, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina/MG, Brasil.

²Departamento de Odontopediatria e Ortodontia, Faculdade de Odontologia- Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG, Brasil.

A cárie precoce da infância é uma doença multifatorial que afeta crianças em idade pré- escolar. As consequências dessa doença incluem: dor, perda de apetite, dificuldades na mastigação, perda de peso, dificuldades para dormir, mudanças no comportamento e baixo rendimento escolar. O objetivo do presente estudo transversal de base populacional foi avaliar a associação entre cárie dentária não tratada, considerando seus estágios e atividade, bem como seu impacto sobre Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (QVRSB) entre crianças pré-escolares e seus pais / cuidadores. Para tal, 451 pré-escolares brasileiros, com idade entre três e cinco anos, foram selecionados aleatoriamente e passaram por um exame clínico bucal para a avaliação da cárie dentária, utilizando o Sistema Internacional de Avaliação e Detecção de Cárie (ICDAS II). Os pais / cuidadores foram convidados a responder dois questionários: um sobre o QVRSB das crianças através da Escala de Impacto da Saúde Bucal de Crianças (ECOHIS) e outro sobre características demográficas e socioeconômicas das crianças e suas famílias. A análise estatística envolveu estatística descritiva, o teste qui -quadrado, Mann-Whitney e modelos de regressão de Poisson hierarquicamente ajustados. A prevalência de cárie precoce na infância foi de 51,2 %. A maioria dos dentes cariados exibiu estágio de cárie severa (60,6%). Cárie severa não tratada, como lesões ativas em dentina visível ($P < 0,001$), cavidade extensa ativa e inativa , sem exposição da polpa ou fístula ($P < 0,001$ e $P = 0,001$, respectivamente) , cavidade extensa com exposição pulpar e ausência de fístula ($P = 0,003$) e remanescente radicular ($P = 0,002$) , foram associados a um impacto negativo na qualidade de vida. Portanto, lesões de cárie severa ativas e inativas não tratadas, foram associados a um impacto negativo sobre a qualidade de vida de pré-escolares e de seus pais / cuidadores.

Descritores: Cárie dentária. Criança. Qualidade de vida.

Diagnóstico pré-natal das fissuras labiopalatinas em uma amostra brasileira

Palone, M. R. T.¹; Silva, T. R.¹; Lorenzetti, K. N. B.¹; Strauss, R. P.²; Dalben, G. S.¹

¹Departamento de Odontopediatria e Saúde Coletiva, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Executive Vice Provost, Chief International Officer – University of North Carolina, Chapel Hill, USA.

O propósito deste trabalho foi avaliar por meio de um estudo transversal a porcentagem de pacientes atendidos em um centro craniofacial brasileiro cujas fissuras labiopalatinas foram diagnosticadas durante o período pré-natal, bem como os profissionais envolvidos no diagnóstico, concordância do diagnóstico pré e pós-natal e impacto do diagnóstico pré-natal para a família. Participaram deste estudo familiares de 200 crianças assistidas no HRAC/USP, com qualquer tipo de fissura, independente de etnia, gênero ou classe socioeconômica, de 0 a 36 meses de idade. Foram aplicados questionários respondidos à mão, livremente, pelos próprios participantes, no intervalo entre atendimentos ambulatoriais ou em rotina de internação. Os resultados foram avaliados em porcentagens e apresentados por análise descritiva. Correlações entre os achados foram analisadas pelo teste t e teste exato de Fisher. Entre as 200 crianças na amostra, 51 haviam sido diagnosticadas no período pré-natal. Houve equivalência entre o tipo de fissura diagnosticado no período pré-natal e observado ao nascimento em 32 dos 51 casos, sem influência do tipo de fissura ($p=0,81$). Em doze casos de fissura de lábio e palato, as famílias relataram que houve diagnóstico pré-natal apenas da fissura de lábio. Além disto, dois casos de fissura unilateral haviam sido diagnosticados como bilateral, e um caso de fissura bilateral havia sido diagnosticado como unilateral. Entre os 51 casos com diagnóstico pré-natal, a maioria considerou a oportunidade boa (34), seguida por ruim (8), muito boa (7) e muito ruim (1). Entre os motivos favoráveis, foram citados a possibilidade de se preparar (28) e se informar sobre o assunto (2). A detecção pré-natal das fissuras labiopalatinas ainda é baixa, especialmente para fissuras de palato. O diagnóstico auxilia a aceitação da criança no preparo psicológico de familiares e permite um bom planejamento dos profissionais que irão recepcioná-la.

Descritores: Assistência pré-natal. Fissura labial. Fissura palatina.

Ortodontia e Ortopedia Facial dos Maxilares

Ortodontia e Ortopedia Facial dos Maxilares

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

Apneia obstrutiva do sono: diagnóstico e tratamento

Volp Junior, L.C.¹; Stefaneli, E.A.B.¹; Poluha, R.L.¹; Grenier, J.D.¹; Chaves, L.O.¹; Terada, H. H.¹

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é uma doença crônica, progressiva, incapacitante e com consequências ameaçadoras sobre o potencial de vida. Caracterizada por um colapso das vias aéreas superiores durante o sono, ocasiona diminuição ou ausência do fluxo de ar para os pulmões. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão na literatura sobre os aspectos da SAOS, apresentar as formas de diagnóstico e tratamento, enfocando os diferentes tipos de dispositivos intrabucais disponíveis na literatura, uma vez que, o tratamento inadequado, levará à piora do quadro clínico, e possíveis complicações sistêmicas. A síndrome apresenta etiologia multifatorial não totalmente esclarecida, decorrente, em parte, de alterações anatômicas das vias aéreas superiores e do esqueleto craniofacial, associadas a alterações neuromusculares da faringe. Sintomas comuns observados são ronco alto, associado a períodos de silêncio, movimentação noturna, sonambulismo, cefaleia matinal e etc. A condição é mais frequente no gênero masculino, agravando-se com o passar da idade e aumento do peso. O diagnóstico deve ser realizado por meio de minucioso exame clínico, associado a exames complementares como a polissonografia do sono. O tratamento da SAOS é multidisciplinar, sendo que as medidas terapêuticas a serem tomadas irão depender da gravidade do transtorno diagnosticado, podendo variar desde medidas comportamentais, utilização de dispositivos, tratamento farmacológico, cirurgias e terapias combinadas. Dentre as medidas conservadoras encontram-se a utilização de dispositivos intrabucais que, quando bem indicados e confeccionados, permitem a supressão parcial ou total do ronco e da apneia obstrutiva. Portanto, pode-se concluir que a Odontologia exerce papel importante no diagnóstico e sugestão de tratamento para a SAOS, disponibilizando alguns dispositivos com relativa efetividade.

Descritores: Aparelhos Ativadores. Apneia do Sono Tipo Obstrutiva. Terapia Combinada.

Mordida aberta anterior tratada com grade palatina e esporões linguais

Sano, M.¹; Caldas, W.¹; Janson, G.¹

¹Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A mordida aberta anterior, que tem como preponderante fator causal hábitos de sucção e interposição lingual, pode ser bem solucionada através de terapia interceptiva em fase precoce, impedindo que se torne um caso complexo e possivelmente cirúrgico na fase adulta. Além da complexidade dos múltiplos fatores etiológicos, a mordida aberta anterior traz consequências estéticas e funcionais importantes. Um diagnóstico apropriado e a determinação da etiologia sempre serão os melhores guias para conduzir os objetivos e o plano de tratamento ideal desta má oclusão. Nesse contexto, será apresentado o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, com 7 anos de idade ao início do tratamento, dentadura mista, má oclusão de Classe I de Angle, mordida aberta anterior e hábito de interposição lingual. Após avaliação, foi indicado tratamento por meio de grade palatina associada a esporões linguais por 12 meses. Ao final do tratamento a paciente apresentou trespasse horizontal e vertical normais. Concluiu-se que os aparelhos acima mencionados, no caso clínico em questão, foram eficazes no controle da interposição lingual, permitindo a correção da mordida aberta anterior.

Descritores: Hábitos Linguais. Mordida Aberta. Terapêutica.

Ortodontia e Ortopedia Facial dos Maxilares

Graduação

Pesquisa

Oral

Avaliação da higiene bucal em pacientes ortodônticos

Ficho, A.C.¹; Pedrin, R.R.A.¹; Furquim, D.¹; Valarelli, D.¹

¹Departamento de Odontologia – Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

O objetivo deste estudo consistiu em identificar as condições de higiene bucal, principalmente em relação ao uso do fio dental, em pacientes submetidos ao tratamento ortodôntico fixo. Um questionário sobre as atuais práticas de higiene bucal foi respondido por 200 indivíduos entre 11 e 25 anos de idade, sendo 100 do gênero feminino e 100 do gênero masculino, em fase ativa de tratamento ortodôntico fixo. Os resultados avaliados pela estatística, por meio de teste de comparação entre as faixas etárias, correlação, associação e distribuição de frequência revelaram que a maioria dos pacientes (66%) escovam os dentes duas vezes ao dia; utilizam escovas de dentes convencional (100%), em vez de escova elétrica e apenas 35,55% utilizam rotineiramente fio dental.

Descritores: Ortodontia. Prevenção e Controle. Saúde bucal.

Apoio: CNPQ (137516/2012-6)

Comparação periodontal após utilização das contenções fio trançado e modificada

Ferreira, LA¹; Lukiantchuki MA¹; Ramos AL¹; Hayacibara RM¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil

O presente estudo teve como objetivo comparar dois tipos de contenções ortodônticas fixas, em relação a parâmetros periodontais estabelecidos. A contenção com fio trançado é a mais comumente utilizada e a contenção modificada apresenta dobras que tem a finalidade de permitir o livre acesso do fio dental às áreas interproximais. Para esse estudo, foram selecionados 12 voluntários que utilizaram, por 6 meses, A) Contenção com fio trançado e B) Contenção modificada — sendo essas fixadas em todos os dentes do segmento anterior. Após esse período experimental, foram feitas as seguintes avaliações: Índice de Placa Dentária, Índice Gengival, Índice de Cálculo Dentário e Índice de Cálculo ao longo do fio de contenção. Os voluntários também responderam a um questionário com relação à utilização, conforto e higienização das contenções. Foi observado que o índice de placa e o índice gengival foram maiores nas faces linguais ($p < 0,05$) para a contenção modificada. Além disso, o índice de cálculo foi estatisticamente maior ($p < 0,05$) considerando-se as faces linguais e proximais na utilização da contenção modificada. O índice de cálculo ao longo do fio também apresentou valores significativamente maiores ($p < 0,05$) na contenção modificada. Em relação ao questionário, 58% dos voluntários consideraram que a contenção modificada é mais desconfortável; e 54% deles preferiram a contenção com fio trançado. A partir dos resultados obtidos, pode-se concluir que a contenção com fio trançado apresentou melhores resultados do que a contenção modificada, de acordo com os parâmetros periodontais avaliados, além de apresentar maior conforto e preferência na sua utilização.

Descritores: Cálculos Dentários. Contenções Ortodônticas. Placa Dentária.

Efetividade da prevenção em adolescentes portadores de aparelho ortodôntico fixo

Bueno, P. R.¹; Gregorio, D.¹; Provenzano, M.G.A.¹; Ramos, A.L.¹; Moura, S.K.¹

¹Departamento de Odontologia Centro de Ciências da Saúde – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

O controle do biofilme dentário é difícil em pacientes submetidos a tratamento ortodôntico fixo, especialmente em crianças e adolescentes. O acúmulo de biofilme ao redor dos braquetes associado à dificuldade da escovação interproximal aumenta o risco de inflamação gengival. Este estudo clínico prospectivo teve como objetivo avaliar a presença do biofilme dentário em adolescentes usuários de aparelho ortodôntico fixo após a instituição de medidas educativas/preventivas. Foram selecionados aleatoriamente 42 pacientes adolescentes, com idade média de 14 anos, ambos os gêneros e, provenientes de uma clínica ortodôntica privada. O delineamento foi duplo cego, randomizado. Os exames clínicos e as instruções de higiene bucal foram realizados 7 dias antes do início do estudo, baseline, 30 dias e ao final do estudo, compreendendo um período total de 12 semanas. As medidas educativas/preventivas foram o uso de álbuns com fotos clínicas de gengivite e mancha branca ativa em pacientes ortodônticos, orientações verbais de higiene bucal, evidênciação de placa dentária, controle mecânico profissional do biofilme dental e, distribuição de kits de higiene bucal. Foram registrados os hábitos de higiene bucal e os Índices: inflamação gengival, sangramento e, placa. Os resultados revelaram que as meninas apresentaram maior redução do biofilme dental (30,8%), comparado com os meninos 25,3%. O índice de placa apresentou redução significativa na avaliação inicial (pré-tratamento) e nas reavaliações seguintes, baseline, 30 dias e ao final do estudo. Concluiu-se que as medidas educativas/preventivas mostraram-se efetivas, diante da redução significativa dos índices de inflamação gengival e de placa dentária, com melhora na saúde bucal dos adolescentes usuários de aparelhos ortodônticos fixos.

Descritores: Ortodontia Corretiva. Periodontia. Prevenção Primária.

Hábitos bucais de sucção em pacientes com mordida aberta anterior

Sandrini, H.V.¹; Fernandes, T.M.F.¹; Oltramari-Navarro, P.V.P.¹; Assis, F.D.U.¹; Rossato, P.H.¹; Conti, A.C.C.F.¹

¹Departamento de Ortodontia – Universidade Norte do Paraná (UNOPAR), Londrina/PR, Brasil.

A má oclusão mais frequente relacionada com o hábito de sucção é a mordida aberta anterior. Durante o hábito de sucção, a língua se interpõe entre os incisivos. Em virtude disso, tem-se um efeito de restrição do desenvolvimento vertical dos incisivos superiores e inferiores, inclinação vestibular dos incisivos superiores e inclinação lingual dos incisivos inferiores. Este trabalho foi realizado com o intuito de, determinar a prevalência dos hábitos bucais de sucção (dedo, chupeta e mamadeira) em pacientes com mordida aberta anterior. A amostra foi constituída por 83 pacientes, de ambos os gêneros, leucodermas, em fase de dentadura mista, entre 7 a 10 anos com idade média 8,36 anos, com incisivos e molares permanentes totalmente irrompidos, relação molar de Classe I de Angle. Um questionário sobre as condições gerais e as características dos hábitos bucais deletérios foi aplicado aos responsáveis. A avaliação das más oclusões foi realizada em exame clínico e exame de modelos de gesso. A prevalência dos hábitos de sucção foi de 92,77% (37,66% apenas dedo, 38,96% apenas chupeta, 20,78% dedo e chupeta e 2,60% mamadeira). O trespasse vertical médio foi de: -2,85 mm nas crianças com hábito de sucção de dedo, -2,76 mm sucção de chupeta, -2,75 mm dedo e chupeta e -1,44 mm sucção de mamadeira. Contudo, os hábitos de sucção de dedo e chupeta foram os mais prevalentes nas crianças que apresentam mordida aberta anterior. A severidade e formato da mordida aberta podem variar dependendo do hábito.

Descritores: Má Oclusão. Mordida Aberta. Ortodontia.

Hipoplasia do esmalte e associações com anomalias dentárias e oclusão

Emerenciano, N.G.¹; Provenzano, M.G.A.¹; Ramos, A.L.¹; Vilar, G.C.¹; Fracasso, M. L.C.¹; Brandt, G.Z.¹

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil

O presente trabalho tem como objetivo investigar a associação entre a hipoplasia de esmalte com anomalias dentárias e as alterações oclusais no paciente infantil. Foram avaliados 678 registros clínicos, fotográficos e radiográficos de crianças entre 5 e 12 anos da Universidade Estadual de Maringá, entre os anos de 2009 a 2013. As anomalias dentárias registradas foram: número, erupção, estrutura e forma. Os distúrbios irruptivos observados foram: erupção ectópica de canino e 1º molar permanente; distoangulação de pré-molares; transposição, infra-oclusão de molares decíduos e impactação dentária. Foram avaliadas as alterações oclusais nos grupos com anomalias dentárias associadas (GAA), controle (GC) hipoplasia de esmalte combinada à outras anomalias dentárias (GHA) e hipoplasia de esmalte sem associação (GH). Das 678 crianças, 134 (19.76%) apresentaram anomalias dentárias, sendo 76 (56.71%) de forma associada. Observou-se associação significativa da hipoplasia de esmalte com agenesias dentárias (OR 3.32). Houve uma associação significativa do GAA e as alterações oclusais. Entre as anomalias dentárias associadas observadas, a hipoplasia de esmalte foi a mais prevalente e esteve associada com as agenesias dentárias. As alterações oclusais apresentaram-se relacionadas com a presença das anomalias dentárias associadas.

Descritores: Anomalias Dentais. Hipoplasia de Esmalte. Oclusão Dentária.

Influência em longo prazo dos tratamentos da classe II na atratividade do perfil

Valério, M.V.¹; Mendes, L.M.²; Junqueira, C.H.Z.²; Freitas, M.R.²; Janson, G.R.P.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

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

Este estudo avaliou a influência do protocolo de tratamento da Classe II na atratividade do perfil. Foram avaliados 68 pacientes com Classe II Divisão 1 completa inicial, tratados ortodonticamente há quinze anos em média, compatíveis quanto a sexo, idade, tempo pós-tratamento, qualidade de finalização e sobressaliência. Formaram-se 3 grupos, conforme o tratamento: XPO, sem extrações (n=20, idade média: 29,94 anos, tempo pós-tratamento médio: 15,62 anos); XP2, extração de dois pré-molares superiores (n=27, idade média: 30,56 anos, tempo pós-tratamento médio: 15,09 anos); XP4, extração de quatro pré-molares (n=21, idade média: 32,29 anos, tempo pós-tratamento médio: 17,20 anos). Pelo programa Dolphin Imaging 11.5, medidas cefalométricas e silhuetas do perfil foram obtidas das telerradiografias laterais pós-tratamento e em longo prazo e comparadas entre os grupos. Notas de 1 a 10 foram atribuídas à atratividade das silhuetas por 77 leigos e 77 ortodontistas, em um website. Análise de Variância revelou: o padrão facial foi suavemente mais vertical no grupo XP4; a atratividade do perfil no estágio pós-tratamento foi significativamente maior no grupo XP2 que no XP4 e no XPO semelhante aos demais; em longo prazo, a atratividade do perfil no grupo XP2 foi significativamente maior em relação a XPO e XP4.

Descritores: Classe II de Angle. Estética. Extração Dentária.

Apoio: FAPESP (2011/04603-6)

Ortodontia e Ortopedia Facial dos Maxilares

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Diferentes abordagens no tratamento precoce da mordida aberta anterior

Sandrini, H.V.¹; Fernandes, T.M.F.¹; Oltramari-Navarro, P.V.P.¹; Assis, F.D.U.¹; Rossato, P.H.¹; Conti, A.C.C.F.¹

¹Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná (UNOPAR), Londrina/PR, Brasil.

A mordida aberta anterior pode ser definida como a ausência de contato entre as bordas dos incisivos superiores e inferiores, apresentando um trespasse vertical negativo na região anterior. É uma das más oclusões de maior comprometimento estético-funcional, podendo apresentar alterações dentárias e esqueléticas e a sua severidade influencia o planejamento e prognóstico dos casos. A etiologia é multifatorial e há um predomínio de hábitos bucais deletérios. Esta má oclusão deve ser corrigida precocemente, pois quanto mais cedo for o diagnóstico e o tratamento mais estáveis serão os resultados. Diferentes terapias ortodônticas na fase de dentadura mista podem ser empregadas para correção da mordida aberta e o tratamento normalmente consiste na interrupção dos hábitos bucais deletérios. Este trabalho, foi realizado a fim de, apresentar quatro casos clínicos com crianças entre 8 a 9 anos de idade com mordida aberta anterior maior que 2 mm, relação molar de Classe I, tratadas com grade fixa, grade removível, esporões colados nos incisivos superiores e inferiores e mentoneira. Estes pacientes foram acompanhados mensalmente e avaliados durante 1 ano. Todos pacientes apresentaram fechamento da mordida aberta anterior. Pode-se concluir que todos os protocolos de tratamento empregados, grade fixa, grade removível, esporões colados e mentoneira foram eficientes em 1 ano, mas dependentes da colaboração do paciente.

Descritores: Má Oclusão. Mordida Aberta. Ortodontia.

Tratamento da má oclusão de classe II Divisão 1 com aeb conjugado: relato de um caso clínico

Fazzolari, C.C.¹; Monteiro, M.F.R.¹; Valarelli, D.P.¹; Siqueira, D.F.¹; Neto, G.M.¹; Pedrin, R.R.A.¹

¹Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil

A má oclusão de Classe II, Divisão 1 de Angle é caracterizada pela relação de distoversão do primeiro molar inferior em relação ao superior, se destaca por ser frequente sua presença na prática ortodôntica, principalmente devido ao envolvimento estético. O aparelho extrabucal conjugado (AEB Conjugado) está indicado para a correção da má oclusão de Classe II quando esta é determinada pela protrusão maxilar, pois quando indicado precocemente atua na restrição e no redirecionamento do crescimento maxilar fazendo com que a relação entre maxila e mandíbula se normalize. Este caso clínico demonstra o tratamento de uma má oclusão de Classe II Divisão 1 com o uso do AEB conjugado em uma paciente no período intertransitório da dentadura mista. O tempo de tratamento total foi de 14 meses e o tempo de uso médio do aparelho foi de 12 horas por dia. Observou-se ao final do tratamento a normalização da relação maxilomandibular e normalização da relação oclusal de molares.

Descritores: Aparelhos de Tração Extrabucal. Má Oclusão de Angle Classe II. Procedimentos de Ancoragem Ortodôntica.

Ortodontia e Ortopedia Facial dos Maxilares

Graduação

Pesquisa

Painel

Avaliação da posição do incisivo inferior induzida pelo aparelho herbst

Tartacholi, T.C.¹ ; Almeida, K.C.M.¹; Raveli, D.B.¹; Raveli, T.B.¹; Palomino, S.¹ ; Santos Pinto, Ary.¹

¹Departamento de Clínica Infantil-Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araraquara/SP, Brasil.

A má oclusão de classe II, caracteriza-se por uma discrepância ântero-posterior, com posicionamento distal da mandíbula e/ou da arcada inferior em relação a superior. No Brasil, de acordo com um levantamento epidemiológico, 70% dos indivíduos apresentam deficiência mandibular. Devido a este motivo, se destacam os aparelhos ortopédicos que induzem propulsão mandibular, como o aparelho funcional fixo Herbst. Este aparelho pode se caracterizar por apresentar um mecanismo telescópico bilateral, fixado em bandas ortodônticas nos dentes superiores e inferiores. Este mecanismo mantém a mandíbula posicionada anteriormente de forma contínua. Uns dos fatores de estabilidade do tratamento é o correto posicionamento do incisivo inferior dentro do osso basal. Desta forma, o objetivo deste estudo foi avaliar as alterações da posição do incisivo inferior induzidas pelo uso do aparelho Herbst no tratamento da má oclusão de Classe II, Divisão 1 de Angle. A amostra foi constituída por dois grupos, com idade óssea e cronológica equivalentes, avaliadas com radiografias de mão e punho; 22 indivíduos, com má oclusão classe II divisão 1 de Angle, tratados por 7 meses com o aparelho Herbst e 22 indivíduos pertencentes ao grupo controle. Cada indivíduo apresentou 2 radiografias em norma lateral, no grupo experimental antes e após do tratamento com Herbst. A quantificação das mudanças induzidas pelo aparelho foi realizada por meio da grandezas cefalométricas. Setenta e dois pontos cefalométricos foram identificados duas vezes por um mesmo examinador para a obtenção das medidas cefalométricas e cálculo do erro. Testes t de Student foram aplicados. Os resultados apresentados pela análise estatística mostram haver diferença significativa entre as alterações que ocorrem nos dois grupos durante o período do estudo. No grupo experimental ocorreu uma alteração significativa entre o início e o final do tratamento, demonstrando uma vestibularização do incisivo inferior em pacientes tratados com Herbst como resultado da perda de ancoragem do aparelho.

Descritores: Herbst. Incisivo. Ortopedia.

Apoio: RENOVE

Inter-relação: qualidade de vida de enfermeiros e disfunção temporomandibular

Pereira, D.C.¹; Oliveira, L.K.¹; Lelis, E.R.¹; Tavares, M.²; Almeida, G.A.¹; Fernandes-Neto, A.J.³

¹Disciplina de Ortodontia e Ortopedia facial, Faculdade de Odontologia de Uberlândia – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

²Faculdade de Matemática, Faculdade de Matemática de Uberlândia – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

³Disciplina de Prótese fixa, Faculdade de Odontologia de Uberlândia – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

Pacientes com disfunção temporomandibular (DTM) estão geralmente sob grande estresse emocional. Estudos bioquímicos tem comprovado que os indivíduos com alto nível de ansiedade e uma qualidade de vida afetada tem mais propensão para desenvolver distúrbios musculoesqueléticos. Sabendo que os profissionais de enfermagem estão muitas vezes sob grande estresse e podem apresentar jornadas de trabalho excessivas, verificou-se a necessidade de avaliar a qualidade de vida desses profissionais em relação ao grau de DTM. Foram aplicados dois questionários a 168 profissionais da área da enfermagem no Hospital de Clínicas de Uberlândia da Universidade Federal de Uberlândia (HCU-UFU). O Medical Outcome Study Short- 36 (SF-36), foi utilizado para avaliar a qualidade de vida e o Índice Anamnésico de Fonseca para avaliar a presença e o grau de DTM (ausente, leve, moderada e severa). Aplicou-se a análise de variância para comparar o grau de DTM em relação aos escores dos domínios do SF-36 e posteriormente, o teste Tukey. Verificou-se assim, a ocorrência de diferenças significativas entre os graus de DTM em relação aos scores de sete domínios do questionário SF-36. Apenas o domínio Capacidade Funcional não apresentou diferenças estatisticamente significantes.

Descritores: Articulação Temporomandibular. Qualidade de Vida. Serviço Hospitalar de Enfermagem.

O efeito da corticotomia na movimentação ortodôntica

Pimenta, M.H.G.¹; Silva, C.O.¹; Pasquinelli, H.B.A.¹; Lazarin, R.O.¹; Araújo, M. G.¹; Chaves, L.O.¹

¹Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá/PR, Brasil.

O tratamento ortodôntico pode ser demorado por questões fisiológicas e mecânicas. Recentemente, a realização de corticotomias antes da movimentação ortodôntica tem sido usada para diminuir o tempo de tratamento. O objetivo deste estudo foi avaliar se a corticotomia é capaz de acelerar a movimentação ortodôntica. Foram selecionados 5 cães beagle que tiveram seus primeiros e terceiros pré-molares extraídos e cicatrizados. Na região de segundo pré-molar de um lado da mandíbula foram realizados corticotomias circundando a região e aplicado força ortodôntica (Grupo teste) e do outro apenas a movimentação foi realizada (Grupo controle). Os elementos foram distalizados durante 14 semanas. A distância entre o segundo e quarto pré-molares foi mensurada através da utilização de um paquímetro digital. Valores médios e desvio padrão foram calculados para todas as variáveis, utilizando o cão como unidade estatística. Durante as primeiras 7 semanas a quantidade de movimento acumulada no Grupo teste foi significativamente maior que do Grupo controle (6,7mm $\pm$ 1,9mm vs. 3,5mm $\pm$ 1,9mm – $p < 0,05$). No entanto, após a sétima semana do experimento ambos movimentaram na mesma proporção. Desta forma, pode-se concluir que a corticotomia foi eficaz em acelerar a movimentação ortodôntica.

Descritores: Aceleração. Movimentação Ortodôntica. Ortodontia Corretiva.

Ortodontia e Ortopedia Facial dos Maxilares

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

Arco de intrusão no tratamento da mordida cruzada anterior

Oliveira Filho, J.G.¹; Dante, A.C.S.¹; Minervino, B.L.²; Vedovello Filho, M.³; Guimarães Jr., C.H.¹; Henriques, J.F.C.⁴

¹Fundação Hermínio Ometto – UNIARARAS/FACOPH, Bauru/SP, Brasil

²ABO/Taguatinga, Brasília/DF, Brasil

³Odontologia, Fundação Hermínio Ometto – UNIARARAS, Araras/SP, Brasil

⁴Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A correção da Mordida Cruzada Anterior apresenta-se como um dos principais objetivos do tratamento ortodôntico. A associação dos princípios biomecânicos com o sistema do aparelho pré-ajustado vem permitindo um melhor controle dos efeitos colaterais dos casos ortodônticos. O uso do arco de intrusão melhora o controle mecânico dos casos com ou sem extração. Em alguns casos a intrusão dos incisivos é indicada para corrigir a Mordida Profunda, neste caso lançamos mão da intrusão dos incisivos superiores para a correção da Mordida Cruzada Anterior. Paciente N. P. B. gênero feminino, 24 anos, se apresentou a clínica como queixa principal os dentes anteriores mal posicionados, o que dificultava seu relacionamento no trabalho como professora. Ela apresentava Padrão Face Longa, Perfil Reto, má oclusão dentária Classe I, maxila e mandíbula levemente protruídas, mordida cruzada anterior, superversão do elemento 23, desvio de linha média inferior 2mm para a esquerda, e apinhamento dos dentes anteriores. Inicialmente foi encaminhada para extração dos terceiros molares inclusos. Planejamos o tratamento pela técnica do arco segmentado (TAS) com arco de intrusão de Burstone, no arco superior. Foi instalado aparelho Straight Wire, Barra palatina com fio de aço 0,9, arco base com fio de aço 0,018 x 0,025 e componentes do segmento posterior e anterior com fio de aço 0,019 x 0,025. O resultado foi muito satisfatório em 5 meses de tratamento com o arco de intrusão, totalizando 24 meses do tratamento da paciente. Como conclusão podemos afirmar que não existe uma técnica ideal para todos os pacientes, mas sim situações clínicas que são tratadas com muito mais facilidade se houver um domínio da filosofia aplicada ao tratamento. O arco de intrusão não só é efetivo na intrusão real dos incisivos, mas também se destaca como uma ferramenta poderosa no controle mecânico vertical e sagital.

Descritores: Arco de intrusão. Má Oclusão. Ortodontia.

Distalização de molar com distal jet seguido de aparelho fixo

Higa, R.H.¹; Francisconi, M.F.¹; Grec, R.H.C.¹; Henriques, F.P.¹; Penhavel, R.A.²; Henriques J.F.C.¹

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

²Setor de Ortodontia do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru, SP/ Brasil.

A distalização de molares é um dos protocolos de tratamento para Classe II de Angle, sendo uma excelente estratégia quando a origem desta má oclusão é dentoalveolar ou para compensação de classe II de origem esquelética moderada, aumentando o número de casos a serem tratados sem extrações de pré-molares superiores. No intuito de diminuir a dependência da colaboração dos pacientes, foram introduzidos diversos aparelhos distalizadores que são instalados somente de forma intraoral e fixados por meio de bandas, que são conhecidos como distalizadores intrabuciais. Um dos aparelhos mais utilizados com essas características é o Distal Jet, introduzido em 1996 e que passou por modificações ao longo do tempo. Esse aparelho possui aspectos diferentes dos demais, promovendo menor angulação distal e sem o movimento lingual que ocorre no Pendulum, por exemplo. Além disso, ele pode ser facilmente convertido em um botão de Nance que mantém a posição dos molares no decorrer do tratamento. O objetivo deste trabalho é apontar os principais aspectos inerentes ao tratamento com Distal Jet, seguindo-se a apresentação de um caso clínico, sendo um paciente jovem (14 anos), com má oclusão de Classe II e apinhamento suave na região anterior em ambos os arcos, tratado com distalizador intrabucal Distal Jet, seguido da instalação do AEB tração média-alta noturno e aparelho ortodôntico fixo.

Descritores: Aparelhos Ortodônticos. Má Oclusão de Angle Classe II. Ortodontia.

Expansão de maxila após enxerto ósseo alveolar avaliada por tomografia

Miranda, F.¹; Aiello, C.A.²; Garib, D.G.³; Sathler, R.²; Cavassan, A.O.²; Zanda, M.⁴

¹Ortodontia Preventiva e Interceptiva do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Departamento de Ortodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru e do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

⁴Clínica Multiprofissional da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/ SP, Brasil

O enxerto ósseo alveolar (EOA) é uma parte importante da reabilitação do paciente com fissura. Quando bem sucedido, o osso enxertado e o osso alveolar começam a se comportar como uma unidade, sendo difícil a distinção entre os dois. A expansão rápida de maxila (ERM) e o EOA, nessa ordem, fazem parte do protocolo de tratamento da reabilitação das fissuras labiopalatinas, porém em alguns casos específicos pode ser necessária a inversão dessa sequência terapêutica, aplicando a ERM após o EOA. Para a avaliação do sucesso do enxerto, utilizam-se as radiografias periapicais e ainda que seja possível detectar a presença de uma ponte óssea na área da fissura, não é possível avaliar a quantidade e a qualidade do enxerto utilizando estas radiografias convencionais. A vantagem da tomografia computadorizada (TC) é sua capacidade de evidenciar a quantidade de osso neoformado e a ruptura da sutura palatina de maneira tridimensional nos cortes multiplanares. Além disso, estudos de cálculos de risco sugerem que a TC está indicada quando é necessária alguma informação, seja no diagnóstico ou tratamento de pacientes com fissura de lábio e palato. No caso apresentado, foi realizada a expansão rápida de maxila com aparelho expensor tipo Haas convencional, em paciente com fissura transforame unilateral esquerda. Foram avaliadas imagens da TC imediatamente após o término das ativações que mostraram abertura da sutura palatina mediana, como se espera em casos convencionais de expansão maxilar. Não foi observada nenhuma alteração na região do enxerto ósseo alveolar, consolidando assim a possibilidade da inversão do protocolo sequencial de tratamento em casos específicos.

Descritores: Enxerto de Osso Alveolar. Técnica de Expansão Palatina. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

Tratamento multidisciplinar da agenesia bilateral de incisivos inferiores

Domingues, F.¹; Dal Molin, M.¹; Corrêa, C.F.M.C.¹; Domingues, C.A.N.¹

¹Curso de Especialização em Ortodontia – Universidade Cruzeiro do Sul, Polo Dourados, Dourados/MS, Brasil.

O presente trabalho tem como objetivo apresentar a interação da Ortodontia com a Implantodontia e a Dentística Restauradora no tratamento de um paciente com agenesia bilatera de incisivos inferiores (ABIF). A agenesia é uma anomalia no desenvolvimento dentário caracterizada pela ausência de um ou mais dentes. Seu carater é multifatorial e pode estar associada a fatores locais, ambientais, sistêmicos e hereditários. A agenesia é mais prevalente no sexo feminino e na dentadura permanente sendo rara sua ocorrência na dentadura decídua. Os dentes mais comprometidos por essa anomalia são os terceiros molares, seguidos dos segundos pré-molares inferiores e incisivos laterais superiores. Sua ocorrência nos incisivos inferiores é pouco frequente tanto na sua forma simétrica quanto na assimétrica. O sucesso do tratamento requer um diagnóstico precoce realizado através da história clínica e por meio da avaliação de exames de imagens. Não existe um consenso sobre qual a melhor forma de tratar essa anomalia. A escolha terapeutica depende das condições clinicas dos dentes adjacentes e a melhora estética e funcional é alcançada por melhor de um tratamento realizado por profissionais de diversas especialidades. Concluiu-se por meio desse trabalho que o enfoque multidisciplinar no tratamento da ABIF, é benéfico na melhora funcional e estética dos individuos portadores dessa anomalia.

Descritores: Anodontia. Especialidades Odontológicas. Ortodontia.

Tratamento ortodôntico em paciente com fissura pré-forame incisivo completa

Pinto, R.O.¹; Peixoto, A.P.²; Cardoso, G.C.P.B.²; Ribeiro, T.T.C.²; Sathler, R.²; Garib, D.G.³

¹Ortodontia Preventiva e Interceptiva, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru e Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Dentre as fissuras faciais clássicas que acometem o homem, as fissuras de lábio e palato são as mais frequentes anormalidades faciais congênitas. As estatísticas mundiais e brasileiras acusam uma prevalência média que varia entre 1 e 2 indivíduos com fissura de lábio e/ou palato para cada 1000 nascimentos. A classificação para fissura adotada no HRAC é a de Spina, a qual toma como referência o forame incisivo e as divide de acordo com o lado e o grau de acometimento, atingindo desde o lábio, até rebordo alveolar, palato duro e mole. Com frequência, pacientes com fissura de lábio e palato apresentam falha de crescimento do terço médio da face, perfil côncavo e maxila com menor tamanho. Estudos apontam que à medida que aumenta o grau de envolvimento do palato primário em direção palato secundário, maior o padrão de hiperdivergência entre as bases ósseas e a severidade do problema. Portanto, os casos de pacientes com fissura pré-forame incisivo completa, envolvendo apenas lábio e rebordo alveolar, têm um melhor prognóstico comparado àqueles acometidos por fissura de lábio e palato, dado que os primeiros não possuem deficiência no crescimento médio da face, mesmo após as cirurgias de reabilitação primária do lábio. O conhecimento da correlação entre as características morfológicas individuais das tendências de padrão de crescimento torna-se fundamental para diagnóstico, plano de tratamento e perspectiva de finalização. Logo, este trabalho propõe a descrição de um caso clínico que relata o tratamento de uma paciente do sexo feminino, com fissura pré-forame incisivo completa, sem anomalias associadas, destacando que mesmo com o rompimento do rebordo, a oclusão pode ser tratada sem necessidade de cirurgia ortognática, obtendo-se equilíbrio facial e harmonia do sorriso graças às poucas limitações impostas por este tipo de fissura.

Descritores: Fenda Labial. Ortodontia. Ortodontia Corretiva.

Tratamento ortodôntico em pacientes com afai excessiva

Chacon, M.¹; Henriques, R.P.²; Guimarães Jr, C.H.²; Pieri, L.V.²; Vedovello, M.³; Henriques, J.F.C.⁴

¹Universidade de Araras – unidade FACOPH, Bauru/SP, Brasil.

²Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Ortodontia, Fundação Hermínio Ometto – UNIARARAS/FACOPH, Bauru/SP, Brasil

⁴Departamento de Ortodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A procura da beleza na face, olhando para a face, dá uma nova abordagem ao diagnóstico ortodôntico e sublinha o exercício diário do ortodontista durante o seu diagnóstico, mediante a análise facial. Nesse contexto, a primeira preocupação do ortodontista deve ser em reconhecer a normalidade da face. Uma face normal reúne três características essenciais: simetria, proporcionalidade entre os terços faciais e selamento labial passivo. Nessa análise facial frontal o ortodontista deve preocupar-se se há erro na morfologia facial. Dentre os erros de diagnóstico na vista frontal da face está a chamada face longa, que é um erro no sentido vertical. Os indivíduos face longa clássicos, com aumento do 1/3 inferior da face e aparência facial desagradável, têm indicação cirúrgica. A partir desse pressuposto e seguindo a literatura, o objetivo deste trabalho é apresentar o tratamento para indivíduos face longa clássicos, com a terapia ortodôntica-cirúrgica, mostrando um caso clínico tratado cirurgicamente e buscando atingir os objetivos primários dessa conduta clínica, como corrigir as deficiências funcionais e promover uma relação equilibrada e harmoniosa dos componentes dento-esqueléticos. Ao final do tratamento orto-cirúrgico, o paciente apresentou equilíbrio dos terços faciais, simetria facial, sorriso menos gengivoso em repouso, melhora no aspecto facial e melhor definição da linha queixo-pescoço. Assim sendo, as considerações finais de pacientes com AFAl excessiva são: baixa incidência na população (1,5%), grandes desvios morfológicos com frequente e significativo impacto estético, podendo estar presente nas três relações sagitais, contudo associa-se predominantemente às relações sagitais de classe II e o tratamento ortodôntico isolado é muito limitado e um procedimento ortodôntico-cirúrgico, configura usualmente a opção mais correta para a obtenção de uma estética, função e estabilidade adequadas.

Descritores: Cirurgia Ortognática. Dimensão Vertical. Ortodontia.

Ortodontia e Ortopedia Facial dos Maxilares

Pós-Graduação

Pesquisa

Oral

Análise tegumentar de pacientes com fissura transforame – protocolo oslo
Kato, R.M.¹; Ozawa, T.O.¹; Garib, D.G.²; Almeida, A.M.¹; Sathler, R.¹; Reis, L.L.S.¹

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Setor de Ortodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru e do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Os pacientes com fissura transforame incisivo comumente exibem certo grau de hipoplasia maxilar, resultante da restrição de crescimento causada pelas cirurgias para correção do lábio e palato, realizadas na infância. Segundo a literatura, existem cerca de 190 protocolos cirúrgicos diferentes para o tratamento das fissuras unilaterais. Dentre eles, está a técnica de Oslo, que consiste na queiloplastia e fechamento do palato anterior, com retalho vomeriano, aos 3 meses e fechamento do palato posterior aos 18 meses. O propósito deste trabalho foi avaliar a estética facial dos pacientes com fissura transforame incisivo unilateral, operados no HRAC-USP segundo a técnica de Oslo. A amostra constituiu-se de 40 pacientes matriculados no HRAC entre 6 e 12 anos, não sindrômicos, de ambos os gêneros, com fissura transforame incisivo unilateral operados pela técnica de Oslo. As fotografias convencionais da face dos pacientes foram recortadas por um profissional previamente calibrado, utilizando o Photoshop CS3. As imagens selecionadas foram: close da cicatriz e vermelhão do lábio superior; vistas frontal e subnasal do nariz, e o perfil facial. Três ortodontistas do HRAC-USP, avaliaram estas imagens e as classificaram entre 5 scores que variavam de muito bom a muito pobre. Os resultados foram submetidos ao teste de Kappa para verificar a concordância dos avaliadores e foram verificadas diferenças significantes tanto para concordância inter avaliadores como para intra-avaliadores, porém aceitáveis. Os resultados sugerem que os pacientes com fissura transforame incisivo unilateral submetidos ao protocolo cirúrgico de Oslo apresentaram resultados estéticos considerados bons e muito bons para todas as categorias avaliadas.

Descritores: Cirurgia Plástica. Fenda Labial. Fissura Palatina.

Avaliação das propriedades mecânicas dos fios ortodônticos estéticos

Matias, M.¹; Crêspo, J.A.L.²; Cançado, R.H.²; Freitas, K.M.S.²; Freitas, M.R.¹

¹Departamento de Odontopediatria e Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Ortodontia, Unidade de Ensino Superior Ingá, Faculdade Ingá, Maringá/PR, Brasil.

Nos últimos anos, a estética tem sido avaliada pelos pacientes que procuram tratamento ortodôntico como um fator significativo. Na tentativa de minimizar essas exigências estéticas, a indústria vem introduzindo diversos acessórios estéticos, como os braquetes não metálicos, de policarbonato ou cerâmicos. No entanto os fios mais eficazes continuam a ser fabricados a partir de ligas metálicas, que apesar de possuírem excelentes propriedades mecânicas e boa compatibilidade biológica, não satisfazem os aspectos estéticos esperados pela maioria dos pacientes. O objetivo deste trabalho foi avaliar as características de força-deflexão de fios ortodônticos estéticos disponíveis no mercado, utilizando o teste de curvatura de três pontos, comparando-os ao fio de níquel-titânio termoativado, além de avaliar a influência da espessura do revestimento do fio estético sobre a força de deflexão. Cento e vinte segmentos de fios ortodônticos estéticos, nos diâmetros de 0,014" e 0,018", de 5 marcas comerciais diferentes foram avaliadas. As forças de desativação liberadas por estes fios estéticos foram obtidas utilizando uma máquina de ensaios de três pontos nas deflexões de 3, 2, 1 e 0,5 mm em uma temperatura controlada de 36±1°C. As magnitudes das forças liberadas foram comparadas pelo teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis. Os resultados mostraram diferenças significantes nas forças liberadas pelos fios estéticos em todas as deflexões testadas durante a desativação. Nenhum fio estético testado sofreu fratura em deflexões de até 3 mm, porém o fio Optis no diâmetro de 0,018" sofreu uma deformação permanente na desativação de 0,5 mm. Portanto, podemos concluir que existe uma grande variabilidade nas forças de desativação liberadas pelos fios ortodônticos estéticos.

Descritores: Epóxi. Fios Ortodônticos. Polímero.

Avaliação do espaço aéreo faríngeo nas discrepâncias maxilo-mandibulares

Lima, T.F.¹; Campos, L.D.¹; Trindade-Suedam, I.K.²

¹Programa de Ciências da Reabilitação do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru e do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Indivíduos com fissura labiopalatina operada desenvolvem perfil côncavo característico, devido a maxila atrésica e retroposicionada, resultante da restrição de crescimento maxilar ocasionada pelas cirurgias primárias. Estas alterações reduzem as dimensões internas da cavidade nasal, aumentam a resistência ao fluxo aéreo respiratório e podendo resultar em respiração oral de suplência. As dimensões reduzidas de espaço aéreo faríngeo (EAF) e dimensões nasais, são características encontradas nos pacientes portadores de discrepância maxilo-mandibular (DMM), mesmo sem fissura associada. Queixas respiratórias podem ser observadas e, até mesmo, a síndrome da apneia obstrutiva do sono. Assim, como parte de um estudo mais amplo, o objetivo deste trabalho é avaliar tridimensionalmente o EAF de pacientes portadores de DMM e classe III de Angle associadas a fissura labiopalatina ou não. Foram avaliadas imagens tomográficas de pacientes com DMM e classe III de Angle, divididos em 2 grupos: G1- com fissura labiopalatina (n=10), e G2 - sem fissura (n=5). Os exames foram avaliados no módulo de vias aéreas do programa Dolphin Imaging 11.0. Obteve-se os valores numéricos do Volume do EAF, em mm³, bem como a área de mínima secção transversal (AMST), expressa em mm². No G1, as médias do volume e da AMST da faringe corresponderam a 22767,52mm³ e 213,42 mm², respectivamente. No grupo G2 estes valores corresponderam a 17623,96 mm³ e 78,36 mm². Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas no teste T de student no volume. A AMST demonstrou ser menor no grupo G2 (P = 0,023) ao teste de Mann-Whitney. Diferentemente do esperado, podemos sugerir que este maior valor encontrado nos pacientes com fissura se deve à característica de padrão de crescimento predominantemente vertical nestes indivíduos, associado ao tratamento reabilitador destes pacientes que geralmente inclui expansão maxilar ortopédica e/ou cirúrgica. Estudo com maior representatividade está em andamento para podermos confirmar estes achados.

Descritores: Faringe. Fissura Palatina. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

Burden of care ortodôntico em pacientes com fissuras labiopalatinas

Siqueira, G.L.C.¹; Garib, D.G.²; Alberconi, T.F.¹; Ozawa, T.O.¹; Sathler, R.¹; Lauris, R.C.M.C.¹

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

²Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru e Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O “desgaste relacionado ao tratamento”, originado do termo em inglês *Burden of Care*, tem recebido pouca atenção nos estudos que envolvem as anomalias craniofaciais. O termo se refere ao número total de cirurgias, episódios de tratamento, consultas e procedimentos que estão envolvidos no período de tratamento do paciente. A finalidade deste trabalho é avaliar o *Burden of Care* relacionado ao tratamento ortodôntico em pacientes do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP), além de verificar a sua associação com a severidade da má oclusão inicial e da realização do tratamento ortodôntico completo ou parcial no HRAC. Foram avaliados 100 prontuários de pacientes com fissura transforame incisivo unilateral com tratamento ortodôntico finalizado entre 2011 e 2013. O grupo total (100) foi dividido da seguinte forma: o grupo que realizou controles mensais no hospital (n = 64) e o grupo que realizava controles ortodônticos na própria cidade em ortodontistas particulares (n = 36). Os índices oclusais considerados bom e regular Goslon 1, 2 e 3 foram agrupados (n=62), bem como os índices considerados deficientes Goslon 4 e 5 (n=38). O grupo total (100) apresentou, em média: 140,2 meses de tratamento ortodôntico; 61,8 consultas ortodônticas; 10 aparelhos instalados; 6,2 procedimentos cirúrgicos orofaciais e percurso de 38.978,58 km para os retornos. O grupo que realizava consultas mensais no HRAC-USP mostrou maior número de consultas ortodônticas em comparação aos pacientes tratados na própria cidade, contudo não houve diferença entre o tempo de tratamento de ambos. Quanto à severidade da má oclusão os pacientes com índice Goslon 4 e 5 mostraram tempo de tratamento ortodôntico significativamente maior, assim como maior número de procedimentos cirúrgicos e maior distancia percorrida comparado aos pacientes G1, G2 e G3. Desta forma, o *Burden of Care* relacionado ao tratamento ortodôntico nesses pacientes foi alto, principalmente para pacientes com grandes discrepâncias maxilomandibulares.

Descritores: Fenda Labial. Fissura Palatina. Ortodontia.

Estudo clínico prospectivo do tratamento da mordida aberta anterior

Leite, J.S.¹; Bordin, L.¹; Salem, A.C.¹; Provenzano, M.G.A.¹; Ramos, A.L.¹

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

A mordida aberta anterior (MAA) é uma das más-oclusões de maior comprometimento estético funcional sendo caracterizada pela presença de trespasse vertical negativo. O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos da grade palatina no tratamento da mordida aberta anterior no período da dentadura mista. Os pacientes selecionados apresentavam mordida aberta anterior e tinham idades entre 5 a 10 anos, e foram alocados por sorteio em dois grupos: (C) controle (n=13) e (G) grade palatina. Foram obtidos os dados a partir da telerradiografia lateral obtida no início, aos 6 meses e após 1 ano. A análise cefalométrica foi feita com o auxílio do programa Cef-X observando os valores de SNA, SNB, ANB, SnGoGn, 1.PP, IMPA, ângulo nasolabial, trespasse vertical (*overbite*) e horizontal (*overjet*). As comparações inter e intragrupos foram obtidas por meio de ANOVA a um critério. Foi observado que o grau de mordida aberta anterior era similar no início ($p>0.05$) e aos seis meses e após um ano, ambos os grupos apresentaram redução do *overbite*, entretanto somente o grupo grade apresentou trespasse positivo. Nenhuma medida cefalométrica alterou-se significativamente no período analisado. Conclui-se que a grade palatina fixa é um método simples e eficaz para o tratamento da mordida aberta anterior. Conclui-se ainda que, mesmo sem intervenção clínica, a mordida aberta anterior pode apresentar autocorreção em alguns casos.

Descritores: Mordida Aberta. Ortodontia. Sobremordida.

Apoio: Fundação Araucária (4330/2011)

Expansões maxilares rápida e lenta nas fissuras labiopalatinas completas bilaterais

Alves, A.C.M.¹; Janson, G.¹; Henriques, J.F.C.¹; Pinzan, A.¹; Furquim, B.A.¹; Garib, D.G.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O objetivo do presente trabalho foi avaliar e comparar os efeitos oclusais das expansões rápida e lenta da maxila em pacientes com fissuras labiopalatinas completas bilaterais, por meio de mensurações realizadas em modelos digitais tridimensionais. A amostra do estudo consistiu de 60 pares de modelos de gessos convencionais de pacientes com fissuras labiopalatinas completas bilaterais diagnosticados com atresia do arco dentário superior. Os modelos de gesso foram divididos em dois grupos de estudo, um de pacientes tratados com expansores lentos da maxila do tipo quadri-hélice (n=30) e, outro de indivíduos que utilizaram expansores rápidos da maxila do tipo Hyrax (n=30). Os modelos foram adquiridos imediatamente pré-expansão e 6 meses após a expansão, na ocasião da remoção do aparelho. Após a digitalização dos modelos de gesso do arco superior utilizando-se o scanner 3Shape R700 3D, foram mensuradas as dimensões transversas e o perímetro do arco dentário superior. As alterações interfases foram avaliadas por meio do teste “t” pareado ($p<0,05$) e a comparação das características iniciais de cada grupo de estudo, assim como a comparação intergrupos do efeito da expansão, foi realizada através do teste t independente ($p<0,05$). Observou-se que tanto o quadri-hélice quanto o Hyrax provocaram aumentos de todas as dimensões transversais do arco dentário superior e do perímetro do arco, entretanto, apenas o quadrihélice foi capaz de realizar uma expansão diferencial, com maior expansão na região anterior dos arcos dentários quando comparada à região dos molares. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas quando se comparou os efeitos das expansões obtidos com os aparelhos quadrihélice e Hyrax. Concluiu-se que ambos os aparelhos foram igualmente efetivos para a correção da atresia do arco dentário superior de pacientes com fissuras labioapalatinas completas bilaterais.

Descritores: Fenda Palatina. Modelos Dentários. Técnica de Expansão Palatina.

Apoio: FAPESP (2013/08193-2)

Ortodontia e Ortopedia Facial dos Maxilares

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Atendimento ortodôntico de paciente com fissura transforame: conceitos primordiais

Miranda, F.¹; Sathler, R.¹; Cardoso-Baessa, G.C.P.¹; Ribeiro, T.T.C.¹; Garib, D.G.²; Ozawa, T.O.¹;

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

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

A fissura labiopalatina é a malformação craniofacial mais prevalente no mundo, sendo que no Brasil esta prevalência é de 1 para cada 650 nascimentos. O processo reabilitador das fissuras labiopalatinas envolve uma equipe multiprofissional, sendo a Ortodontia uma fase importante da reabilitação. A fissura labiopalatina influencia a má-oclusão devido a três fatores principais: o defeito ósseo; as anomalias dentárias, como agenesias e más formações; e a deficiência maxilar, sagital e transversal, que ocorre devido às cirurgias primárias. O objetivo desse estudo foi o de pontuar as principais etapas do tratamento ortodôntico no processo de reabilitação do paciente com fissura para que o ortodontista clínico possa realizar o diagnóstico, entender o planejamento e conduzir o tratamento.

Descritores: Fenda Labial. Fissura Palatina. Ortodontia.

Classe II esquelética severa em paciente portador de anemia falciforme

Higa, R.H.¹; Peixoto, A.P.²; Santos, P.S.S.³; Penhavel, R.A.²; Yaedú, R.Y.F.³; Henriques, J.F.C.¹

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

²Setor de Ortodontia. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A anemia falciforme é uma das doenças hereditárias hematológicas mais comuns na população mundial, sendo considerada uma questão de saúde pública. Ela consiste em uma alteração genética da hemoglobina A, acarretando na produção de outra célula com formato falciforme, conhecida como hemoglobina S. Esta célula alterada transporta o oxigênio para todo o corpo de forma insatisfatória, além do fato dessas células afoiçadas terem dificuldades de passar pelas veias, ocasionando seu entupimento e gerando muitas dores, principalmente nos ossos. Em pacientes portadores desta doença, é importante evitar procedimentos cirúrgicos, como cirurgia ortognática ou mesmo extrações dentárias. Algumas alterações morfológicas e funcionais estão associadas a esta doença, sendo em especial prognatismo maxilar e respiração bucal, que promovem alterações dento-esqueléticas significantes. O objetivo deste trabalho é descrever os principais aspectos inerentes ao tratamento ortodôntico neste tipo de paciente, seguido da apresentação de um caso clínico. O paciente apresentado neste trabalho é dólico-facial, na fase de dentadura permanente jovem, possuindo Classe II esquelética e dentária, deficiência mandibular, protrusão maxilar e dento-alveolar superior, portador de anemia falciforme. O planejamento para este caso consistiu no uso de quadrihélice no arco superior (3 meses), seguido de AEB conjugado (12 meses), Herbst (18 meses), e aparelho fixo de nivelamento (2 anos e 4 meses). Os efeitos ortopédicos e dento-alveolares dos aparelhos AEB conjugado e Herbst, foram satisfatórios por minimizar a discrepância sagital oclusal, favorecendo o tratamento ortodôntico compensatório da Classe II esquelética, já que a cirurgia ortognática para este caso é absolutamente contraindicada.

Descritores: Anemia Falciforme. Má oclusão de Angle Classe II. Ortodontia.

Dupla origem do incisivo lateral em pacientes com fissuras labiopalatinas

Rosar, J.P.¹; Garib, D.G.²; Sathler, R.¹; Feitosa, M.C.P.¹; Graziadel, S.M.¹; Ozawa, T.O.¹

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru e Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

As fissuras labiopalatinas são malformações de origem multifatorial de alta prevalência na população: cerca de 1 em cada 650 nascidos vivos apresenta algum tipo de fissura. Devido ao grande número de pacientes nesta condição clínica, o cirurgião-dentista deve estar ciente das implicações da fissura no complexo orofacial para seu melhor diagnóstico, tratamento e reabilitação. Dentre os diversos tipos de fissura, as que apresentam maior impacto na dentição e no prognóstico de tratamento são as do tipo pré-forame completa e transforame, pois há ruptura do rebordo alveolar. Nestes casos, o incisivo lateral superior tem sua condição clínica alterada, podendo estar ausente ou com alterações de forma. Diversos estudos investigaram a origem embrionária deste dente na tentativa de entender a causa de suas alterações de número e forma. Assim, atualmente podemos afirmar que nos casos que existem dois incisivos laterais, não se trata de um supranumerário e sim de uma divisão do germe dentário. Por isso, a nomenclatura atual de pré-canino não é adequada. O objetivo deste trabalho é apresentar a variação de posicionamento e número de dentes na área adjacente à fissura que rompe o rebordo alveolar através de fotografias intraorais e ilustrações, bem como elucidar sua origem embrionária através de revisão de literatura. Por fim, sugere-se uma nova nomenclatura visando facilitar a comunicação entre os profissionais que tratam destes pacientes.

Descritores: Fenda labial. Fissura palatina. Incisivo.

Interceptação da erupção ectópica do primeiro molar superior

Ambrósio, R.S.¹; Faltin Junior, K.¹; Magalhães, A.O.S.¹; Bozelli, J.V.¹; Bigliazzi, R.¹; Okada, C.Y.¹

¹Departamento de Ortodontia – Universidade Paulista, Sorocaba/SP, Brasil.

A irrupção ectópica do primeiro molar superior ocorre devido um desvio no trajeto normal de erupção, ocasionando à impacção e reabsorção atípica da raiz distal do segundo molar decíduo. O diagnóstico clínico e radiográfico tornam-se imprescindíveis para o tratamento, a fim de evitar consequências desfavoráveis para o desenvolvimento normal da oclusão transitória. A intervenção na irrupção ectópica em tempo hábil, vem sendo discutida na literatura, com o uso de dispositivos para evitar danos maiores nas raízes dos molares decíduos e transtornos maiores no perímetro do arco superior. Este trabalho discute uma abordagem em casos de irrupção ectópica do primeiro molar permanente e sugere o uso do aparelho de Pêndulo Modificado que atua nos primeiros molares superiores impactados, reordenando a trajetória de erupção para uma normalidade e evitando alterações na dentição decídua superior. A correção da posição ectópica dos primeiros molares superiores se mostrou rápida e efetiva devido ao uso do aparelho Pêndulo modificado por ser um dispositivo de fácil confecção e instalação. Assim, o correto diagnóstico e a intervenção precoce nas irrupções ectópicas são procedimentos relevantes para o desenvolvimento adequado da dentição transitória, evitando perda de espaço no arco dentário superior e consequente instalação de uma anomalia individual de posição dentária permanente na região.

Descritores: Dente Impactado. Erupção Dentária. Ortodontia Interceptora.

O uso da tração reversa maxilar na classe III esquelética

Penhavel, R.A.¹; Ribeiro, T.T.C.¹; Peixoto, A.P.¹; Yaedú, R.Y.F.²

¹Setor de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

²Departamento de Cirurgia e Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

A má oclusão de classe III tem o seu caráter preocupante, nos casos em que a discrepância é esquelética, podendo levar a um grande comprometimento estético e funcional. Assim, torna-se imprescindível a intervenção ortodôntica precoce, aproveitando-se da bioplasticidade óssea, realizada preferencialmente no início da dentadura mista, a fim de se corrigir a discrepância maxilo-mandibular, favorecendo a estética facial e a função oclusal. Entretanto, o prognóstico do tratamento dependerá do diagnóstico diferencial da classe III esquelética ou Padrão III, definido por diferentes graus de retrusão maxilar, prognatismo mandibular, ou a combinação de ambos, com presença ou não de compensação dentária. A terapia de eleição, segundo a literatura, é a Tração Reversa da Maxila (TRM) precedida pela Expansão Rápida da Maxila (ERM), com melhor prognóstico para casos de retrusão maxilar, pois baseia-se em movimentar ortopedicamente a maxila anteriormente. São mostrados dois casos clínicos tratados com ERM/TRM, que se diferem em níveis de severidade do Padrão III, idades iniciais de tratamento e tendências de crescimento facial. Com a evolução clínica de ambos os casos, conclui-se que o Padrão III com deficiência maxilar, mesocefálico, terá o melhor prognóstico de tratamento se comparado àquele com maior envolvimento de prognatismo mandibular e padrão vertical de crescimento.

Descritores: Aparelhos de Tração Extrabucal. Má Oclusão de Angle Classe III.

Ortopedia e ortodontia na classe II, divisão 1^a: caso clínico

Chacon, M.¹; Henriques, R.P.²; Guimarães Jr, C.H.²; Pieri, L.V.²; Vedovello, M.³; Henriques, J.F.C.⁴

¹Universidade de Araras – unidade FACOPH, Bauru/SP, Brasil.

²Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Departamento de Ortodontia da Universidade de Araras, Araras/ SP, Brasil.

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

Recursos ortopédicos e ortodônticos, utilizados de forma associada, têm-se mostrado uma opção terapêutica eficiente no tratamento da má colusão de Classe II, divisão 1^a, desde que o paciente ainda apresente um potencial de crescimento. Entretanto, as alterações nas relações esqueléticas, dentárias e tegumentares só podem ser consideradas satisfatórias, caso permaneçam estáveis. No referido trabalho, é apresentado um tratamento combinado ortopédico/ortodôntico, numa má oclusão de Classe II, divisão 1^a, em paciente em fase de crescimento e desenvolvimento craniofacial, onde a má oclusão foi tratada em duas fases. Na primeira fase utilizou-se um aparelho ortopédico funcional tipo Ativador por um ano, seguido de terapia ortodôntica fixa concomitantemente à contenção com o ativador. Na fase final foi complementado com elásticos de classe II, terminando esta fase em 02 anos e 05 meses. Com isso, contabilizou-se um tempo total de tratamento combinado para classe II, divisão 1^a de 3 anos e 05 meses. Os resultados foram satisfatórios, com adequação do trespasse horizontal e vertical, ajuste da relação molar, melhora do selamento labial e obtenção de um bom perfil, tendendo ao reto. Após 5 anos de remoção do aparelho fixo, foi realizado um controle, onde se verificou manutenção dos resultados ortodônticos e faciais, com manutenção do perfil reto, bom selamento labial passivo, trespasse vertical e horizontal adequados e relação de classe I de Angle mantidos.

Descritores: Classe II de Angle. Ortodontia Corretiva. Ortopedia.

Tomografia computadorizada como auxiliar de diagnóstico na ortodontia

Rumão, W.L.¹

¹FACOPH – Universidade de Araras, Piratininga/SP, Brasil.

A Tomografia Computadorizada (TC) tem sido aplicada às diversas especialidades odontológicas, dentre elas a Ortodontia, devido à confiabilidade dos seus resultados. O melhor delineamento das estruturas ósseas, a sua ótima resolução e, a ausência de sobreposições na imagem formada tem possibilitado um diagnóstico mais preciso e, com isso, um plano de tratamento mais eficaz. O objetivo do trabalho é demonstrar a aplicabilidade da TC na identificação de uma variação anatômica do forame incisivo que impossibilitou o tratamento ortodôntico devido a um prognóstico desfavorável, pelo fato de tal anormalidade ter como consequência um defeito ósseo em íntima relação com o terço médio do incisivo central superior esquerdo (21). Relato do caso: Paciente EFS, 25 anos, leucoderma, procurou consultório particular para tratamento ortodôntico com o objetivo de fechamento de diastemas anterossuperiores. Em suas imagens radiográficas foram visualizadas radiolucidez na região do dente 21. Solicitou-se uma TC onde foi comprovada uma variação anatômica do forame incisivo que se localizou na porção palatina do dente 21, ocasionando um defeito ósseo em íntima relação com o terço médio deste dente. Contudo, podemos concluir que o conhecimento de tal variação anatômica é grande importância, pois previne acidentes durante tratamentos ortodônticos, bem como em outras especialidades como: cirurgia, implantodontia, periodontia e endodontia.

Descritores: Ortodontia. Tomografia Computadorizada. Variação Anatômica.

Tracionamento dos caninos superiores permanentes impactados acompanhados com tomografia computadorizada

Zanlochi, F.R.S.¹; Amaral Sobrinho, I.G.¹; Guimarães, C.H.¹; Brandão, A.G.¹; Henriques, R.P.¹; Henriques, J.F.C.²

¹Fundação Hermínio Ometto – Universidade de Araras, Bauru/ SP, Brasil.

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

O objetivo deste relato de caso clínico foi mostrar o tracionamento de caninos superiores impactados, com posição muito desfavorável, em uma paciente de 12 anos de idade. Realizou-se uma tomografia computadorizada e radiografia panorâmica iniciais para averiguação da posição e angulação dos caninos e se havia possibilidade de tracioná-los. A tomografia demonstrou o canino superior direito em posição horizontal em relação ao dentes adjacentes e localizado apicalmente. Já o canino superior esquerdo encontrava-se numa angulação favorável para o tracionamento. A paciente foi encaminhada para extração dos caninos decíduos superiores direito e esquerdo e em seguida, realizou-se a colagem do aparelho fixo superior com molas de secção aberta de NiTi para obtenção do espaço suficiente para os caninos e após, instalou-se uma a mola de secção fechada para manter o espaço e iniciar o tracionamento. Durante o tracionamento do canino superior esquerdo, foram realizados controles com tomografias por dois anos para acompanhamento da movimentação do canino superior direito incluso. Constatou-se que, inicialmente o dente encontrava-se em uma angulação muito desfavorável para o tracionamento e após dois anos foi possível realizá-lo. Assim que ocorreu a irrupção parcial da coroa do canino superior direito na cavidade bucal, colou-se um botão e com fios NiTi termoelásticos o dente foi tracionado lentamente (para não sofrer alterações de tecido mole) em direção ao arco dentário. Na fase de finalização, a paciente utilizou elásticos intermaxilares para auxílio no seu posicionamento final. Os resultados obtidos foram muito satisfatórios considerando a angulação horizontal do canino superior direito na tomografia inicial, obteve-se o correto encaixe dos dentes em Classe I de canino com grande harmonia e estética.

Descritores: Dente Impactado. Ortodontia Corretiva. Tomografia Computadorizada.

Tratamento da Classe II com aparelho forsus e ancoragem esquelética

Domingues, F.^{1,2}; Fernandes, T.M.F.²; Oltramari-Navarro, P.V.P.²; Navarro, R.L.²; Conti, A.C.C.F.²; Henriques, J.F.C.³

¹Universidade Cruzeiro do Sul – Polo Dourados, Dourados/MS, Brasil.

²Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná (UNOPAR), Londrina/PR, Brasil.

³Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/ SP, Brasil.

O tratamento da má oclusão de Classe II atualmente visa protocolos mais eficientes e aparelhos que não dependam da cooperação do paciente, pois é sabido que a falta de colaboração do paciente pode resultar em um tratamento menos eficiente e, além disso, aumentar o tempo de tratamento. Uma das formas de tratar a má oclusão de classe II é por meio de aparelhos de protração mandibular. O aparelho Forsus Fatigue Resistant Device tem sido utilizado para a correção da má oclusão de Classe II com retrognatismo mandibular. Um dos efeitos da utilização do aparelho Forsus é a vestibularização dos dentes anteroinferiores, inviabilizando a utilização em pacientes que apresentam acentuada inclinação dos incisivos. Na tentativa de controlar o excesso de vestibularização dos dentes anteroinferiores pode-se utilizar mini-implantes ortodônticos como método de ancoragem. Pode-se instalar os mini-implantes na mesial dos primeiros molares inferiores e conjugar com fios de amarrilhos à gurins com ganchos longos presos ao arco ortodôntico. Esta ancoragem visa minimizar a vestibularização dos incisivos inferiores. A instalação do Forsus é realizada da maneira que é padronizada pelo fabricante na distal dos gurins e o tamanho depende das características dos pacientes e é escolhido com régua própria fornecida pelo fabricante. O objetivo deste trabalho é apresentar as indicações e descrever os passos clínicos para a instalação do aparelho Forsus com ancoragem em mini-implantes.

Descritores: Implantes Dentários. Má Oclusão de Angle Classe II. Ortodontia.

Tratamento de classe I com apinhamento severo, sobremordida com autoligado

Schmidt, S.M.¹; Guimarães JR, C.H.¹; Henriques, R. P.¹; Henriques, J.F.C.¹

¹Departamento de Ciências biológicas, FACOPH- Universidade de Araras, Fundação Hermínio Ometto, Araras/SP, Brasil

Os aparelhos dos sistemas de bráquetes autoligados têm sido apresentados como um diferencial para o ortodontista que procura oferecer um tratamento de excelência com número mínimo de consultas, e isto se deve a algumas vantagens atribuídas a eles como diminuição do tempo das consultas de manutenção e a redução friccional. Devido a sua menor fricção com o fio ortodôntico, permitindo forças mais leves, mais biocompatíveis o que pode tornar o tratamento menos danoso/traumatizante ao periodonto. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de má oclusão de classe I com apinhamento severo e sobremordida, com a utilização de um aparelho fixo autoligado. No presente caso, foi utilizado o aparelho fixo autoligado e com a colagem no dente 41 de um braquete não autoligado devido à dificuldade de posicionamento pelo apinhamento severo, onde foi preso com amarrilho e começamos a movimentá-lo, sendo uma alternativa de tratamento para dar prosseguimento ao trabalho até realizar a colagem definitiva de bráquete autoligado. O resultado obtido com o tratamento foi satisfatório, mantendo a oclusão normal, eliminando o apinhamento severo e a sobremordida, com uma melhora na estética facial, e com menor tempo de consulta de manutenção.

Descritores: Braquetes. Fricção. Ortodontia.

Tratamento de mordida cruzada posterior em adultos com aparelho de quadrihelice/relato de caso clínico

Coscarelli-Santos, M.C.¹; Vançan, R.N.¹; Minervino, B.L.²; Vedovello Filho, M.³; Guimarães Jr., C.H.¹; Henriques, J.F.C.⁴

¹Fundação Hermínio Ometto – UNIARARAS/FACOPH, Bauru/SP, Brasil

²ABO/Taguatinga, Brasília/DF, Brasil

³Fundação Hermínio Ometto – UNIARARAS, Araras/SP, Brasil

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

Uma paciente portadora de má oclusão de Classe II, divisão 1, subdivisão direita, gênero feminino, 32 anos e 8 meses de idade, foi tratada com quadrihelice, após terapia ortodôntica fixa convencional. O presente artigo ilustra a possibilidade de tratamento em adultos sem extrações, utilizando o aparelho quadrihelice, aparelho fixo e elásticos intermaxilares de Classe II.

Descritores: Expansão. Quadrihélice. Técnica Bioprogressiva.

Tratamento ortocirúrgico em paciente transforame unilateral com discrepância maxilomandibular severa

Feitosa, M.C.P.¹; Ribeiro, T.T.C.¹; Penhavel, R.A.¹; Sathler, R.¹; Garib, D.G.²; Rosar, J.P.¹

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

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

A deficiência no crescimento maxilar é um achado recorrente em pacientes com fissuras labiopalatinas. Com frequência, crianças com fissura completa de lábio e palato apresentam deficiência no crescimento do terço médio da face, produzindo um perfil côncavo, que se acentua ao longo do crescimento. Dentre os diversos profissionais envolvidos na reabilitação das fissuras labiopalatinas, à Ortodontia cabe a supervisão do crescimento facial durante o desenvolvimento da oclusão e o tratamento das discrepâncias dentoalveolares e maxilomandibulares. Quando estas se apresentam com grau de severidade elevado e o paciente tem queixa facial, o tratamento compensatório é contraindicado. Assim, opta-se pela correção ortocirúrgica, procedimento ocasionalmente requerido no plano de tratamento de pacientes com fissura transforame unilateral. Esse trabalho tem como principal objetivo relatar um caso clínico de paciente com fissura transforame unilateral e discrepância maxilomandibular severa tratada no Hospital de Reabilitações de Anomalias Craniofaciais/USP. Neste caso, a correção ortocirúrgica teve papel fundamental na expressiva mudança do perfil facial e forma nasal, justificando assim a importância da sua correta indicação e o momento ideal de sua realização.

Descritores: Cirurgia Ortognática. Fissura Palatina. Ortodontia.

Tratamento ortodôntico-cirúrgico de classe III com avanço do mento

Furquim, B.A.¹; Alves, A.C.M.¹; Freitas, K.M.S.²; Freitas, M.R.¹; Freitas, D.S.¹

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

²Departamento de Ortodontia, Faculdade Ingá, Maringá/PR, Brasil.

O tratamento das deformidades dento-faciais em pacientes jovens que já tiveram o crescimento cessado tem um grau de complexidade elevado, principalmente quando existem discrepâncias transversais e anteroposteriores. O tratamento ortodôntico-cirúrgico da má oclusão de Classe III com comprometimento esquelético tem grande aceitação entre os pacientes que buscam a correção desse problema. A camuflagem ortodôntica dessa disfunção requer uma correta avaliação no que tange à questão facial, pois, quando a estética não é satisfatória, o tratamento apenas ortodôntico não é bem sucedido. O presente trabalho tem como propósito apresentar um caso clínico ortodôntico-cirúrgico de uma paciente do sexo feminino, de 17 anos e 9 meses com má oclusão de Classe III, estética facial insatisfatória, grande discrepância anteroposterior e transversal significativas, além de um perfil facial côncavo. Intra oralmente, possuía um overjet negativo de 5mm e um overbite de 5 mm. Os objetivos do tratamento foram corrigir a má oclusão, proporcionando uma melhora na estética facial, e também devolver uma correta função de todo o sistema estomatognático. O preparo ortodôntico teve como finalidade alinhar e nivelar os dentes de acordo com as bases ósseas, descompensar o arco dentário superior e inferior, remover a curva de spee e fechar diastemas. Seguindo dos procedimentos cirúrgicos que consistiram na osteotomia Le Fort I para expandir, avançar, impactar e girar a maxila para corrigir a inclinação do plano oclusal e a deficiência transversal. A osteotomia sagital bilateral foi realizada a fim de proporcionar uma rotação anti-horária da mandíbula, acompanhando o plano oclusal maxilar. E para uma boa estética facial, ainda foi necessário fazer o avanço do mento, projetando o queixo anteriormente. Contudo, estes procedimentos foram muito eficazes na produção de uma correta oclusão além de um resultado estético facial agradável, superando as expectativas da paciente. O caso permaneceu estável 7 anos após o pós-tratamento.

Descritores: Cirurgia Ortognática. Má Oclusão. Ortodontia Corretiva.

Uso do mini-implante para retração no tratamento de paciente adulto

Amaral Sobrinho, I.G.¹; Zanlochi, F.R.S.¹; Brandão, A.G.¹; Guimarães, C.H.¹; Henriques, R.P.¹; Henriques, J.F.C.²

¹Fundação Hermínio Ometto – UNIARARAS, Bauru/SP, Brasil.

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

O objetivo desse caso clínico foi apresentar a eficiência do mini-implante no tratamento de pacientes adultos. O mini-implante tem sido amplamente utilizado na ortodontia para auxiliar o tratamento em pacientes jovens e adultos. Movimentos complicados e de grande extensão são possíveis de serem realizados com o uso da ancoragem esquelética. A paciente com 49 anos de idade, procurou tratamento ortodôntico com a finalidade de corrigir os espaços com ausência dentária para reabilitação com implantes. A queixa principal era “os dentes estarem para frente”, portanto, planejou-se a retração dos dentes anterosuperiores ancorados em mini-implantes, pois havia a necessidade de ancoragem máxima, para correção do trespasse horizontal acentuado. Após o término do tratamento, pode-se concluir que, só foi possível a correção devido a ancoragem realizada com mini-implantes, mesmo em um espaço de extração antiga, onde havia estreitamento das corticais ósseas, ocorreu um remodelamento ósseo por meio da utilização de forças leves na retração. Além disso, houve uma melhora do perfil, presença de selamento labial e restituição da autoestima ao paciente.

Descritores: Ancoragem. Mini-implante. Ortodontia Corretiva.

Ortodontia e Ortopedia Facial dos Maxilares

Pós-Graduação

Pesquisa

Painel

A resistência adesiva na colagem ortodôntica

Gambardela-Tkacz, C.M.¹; Bronfman, C.N.¹; Rocha, T.L.¹; Trigueiro, F.H.¹; Pinzan, A.¹

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

O presente estudo avaliou a resistência adesiva de quatro resinas utilizadas para a colagem de braquetes ortodônticos associadas a dois diferentes tipos de luz. A amostra composta por setenta incisivos bovinos montados em troqueis foi dividida em grupos: I - Transbond XT®+Luz Halógena; II - Fill Magic Ortodôntico®+Luz Halógena; III - Z-250®+Luz Halógena; IV - Transbond XT®+LED; V - Fill Magic Ortodôntico®+LED; VI - Z- 250®+LED; VII - Concise Ortodôntico®. Os braquetes metálicos foram colados nos dentes seguindo instruções dos fabricantes das resinas. Após a colagem, os corpos de prova foram armazenados em água deionizada em uma estufa à 37°C por 48 horas quando então foram realizados testes de cisalhamento na máquina EMIC DL30000 com velocidade de 1mm/min. Os valores foram avaliados pela análise de variância (ANOVA) ao nível de significância de 5%. Constatou-se que com exceção do Grupo II, todos os outros grupos apresentaram valores de resistência adesiva acima do mínimo necessário para a colagem de braquetes ortodônticos na prática clínica. Concluiu-se que tanto o LED quanto a Luz Halógena são eficazes para fotopolimerizar os materiais adesivos utilizados para a colagem de braquetes.

Descritores: Braquetes Ortodônticos. Colagem Dentária. Resistência ao Cisalhamento.

Avaliação facial de adultos com fissura transforame utilizando imagem tridimensional

Cardoso, P.C.¹; Ozawa, T.O.¹; Lauris, R.C.M.C.¹; Almeida, A.M.¹; Garib, D.G.^{1,2}; Maguollo, M.¹

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

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

A importância da análise facial em ortodontia tem sido descrita desde o início do século passado por Angle. A avaliação estética facial, quase sempre realizada por fotografias, se faz imprescindível para o diagnóstico e planejamento ortodôntico. Estas fotografias tradicionais, laterais e frontais, têm suas conhecidas limitações no que diz respeito à exatidão de registrar a geometria 3D em um plano 2D. Com a imagem tridimensional, a avaliação das estruturas faciais torna-se mais precisa, além de facilitar a análise dos diversos pontos e parâmetros anatômicos, das assimetrias, e das anomalias que comprometem a estética facial. Assim, o objetivo deste trabalho é avaliar a estética facial dos pacientes com fissura labiopalatina (veja se há hífen!) transforame incisivo uni ou bilateral após o tratamento ortodôntico, através de imagens tridimensionais, além de checar a efetividade deste método no diagnóstico ortodôntico. Para a realização deste, foram selecionados 19 pacientes adultos, não sindrômicos, de ambos os gêneros, com fissura transforame incisivo uni ou bilateral. Imagens tridimensionais da face dos pacientes foram obtidas por meio do software Dolphin Imaging 11.5, com a sobreposição de fotografias sobre a tomografia computadorizada da face. As imagens foram avaliadas por 5 ortodontistas atuantes no HRAC/USP, que deram nota de 1 a 9 na estética facial nas imagens 3D e fotografias 2D. A análise estatística foi realizada pelo teste de Wilcoxon, e mostrou que não houve diferença estatística entre as notas de cada avaliador das fotografias 2D com as imagens 3D, no frontal e perfil. O teste de Friedman mostrou diferença estatística entre os avaliadores nas análises de cada paciente, tanto na avaliação 2D quanto 3D, mostrando que a análise facial é subjetiva e individual. Assim, os resultados mostram que a imagem 3D é também um método viável para o diagnóstico e planejamento ortodôntico.

Descritores: Face. Imagem tridimensional. Ortodontia.

Comportamento da oclusão e face na sequência de Robin

Kurimori, E.T.¹; Ozawa, T.O.¹; Lorenzoni, D.C.¹; Oliveira, L.G.F.¹; Lauris, R.C.M.C.¹; Garib, D.G.^{1,2}

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

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

A sequência de Robin (SR) retrata uma malformação caracterizada por uma tríade de anormalidades: retrognatismo mandibular, glossoptose, dificuldade respiratória, podendo apresentar-se de forma isolada (SRi) ou associada com a fissura de palato (FP) outras anomalias e síndromes. O intuito desse trabalho foi avaliar a oclusão e o perfil facial de crianças com SRi. Para a análise da oclusão foram avaliados modelos de 43 pacientes com SRi na dentadura mista. Considerou-se o comportamento sagitalinter-arcos, classificando-os em Classe I, II e III, acrescida da classificação em quartos. O trespasse horizontal e vertical foi quantificado em milímetros. Na relação intra-arcos foi verificada presença de apinhamento na região ântero-inferiorclassificado em leve, moderado ou severo. As avaliações qualitativas foram realizadas independentemente por três ortodontistas. Os resultados mostraram uma alta prevalência de Classe II (82%), sendo 51% CI II total e $\frac{3}{4}$, com o trespasse horizontal aumentado (sem diferença entre os gêneros), enquanto o trespasse vertical mostrou-se dentro da normalidade. O apinhamento ântero-inferior esteve presente em 80% dos casos (63% com apinhamento moderado ou severo). Para a análise do perfil facial 60 indivíduos com SRi(28 com FP completa e 32 com FP incompleta) foram comparadas com um grupo controle 23 indivíduos sem anomalias. Realizou-se análise numérica angular e proporcional das características do perfil facial nos diferentes grupos, utilizando fotografias digitais, utilizando um software para análise cefalométrica (Cef X – CDT Informática). A convexidade do perfil facial foi consideravelmente maior no grupo com SRi em relação ao grupo controle, mas entre os grupos FP completa e incompleta não houve diferença. Concluiu-se que os indivíduos com SRi apresentaram o perfil facial mais convexo, com retrognatismo mandibular, evidenciando em sua grande maioria a relação oclusal de Classe II (82%) com apinhamento ântero-inferior (81%).

Descritores: Fissura Palatina. Oclusão Dentária. Síndrome de Pierre Robin.

Periodontia

Periodontia

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

A importância da homeostasia do periodonto marginal no tratamento ortodôntico

Segantin, J.F.¹; Karam, P.B.S.H.²; Greghi, S.L.A.²; Rezende, M.L.R.²; Sant'Ana, A.C.P.²; Zangrando, M.S.R.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru - São Paulo, Brasil.

²Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

A má higiene bucal, o biótipo gengival e ósseo do paciente, assim como a presença de recessões gengivais são fatores que devem ser considerados antes de qualquer tratamento ortodôntico. A combinação de alguns desses fatores frente à movimentação ortodôntica podem induzir ao aparecimento ou progressão das recessões gengivais. A presença de faixa de gengiva inserida é necessária para a manutenção da integridade da junção dento gengival e para minimizar a ocorrência ou progressão das recessões gengivais. Sendo assim, a presença de qualidade e quantidade de mucosa ceratinizada é essencial em pacientes que sofrerão movimentações ortodônticas. O paciente T.A.C., sexo masculino, 24 anos, foi encaminhado para tratamento periodontal pelo ortodontista, antes da instalação do aparelho, para modificação do biótipo periodontal. Foi realizado o preparo inicial com raspagem e alisamento radicular, profilaxia e reavaliação do paciente. Observou-se a presença de recessões gengivais e ausência de mucosa ceratinizada nos dentes 33 e 43. No dente 33 foi realizada a técnica clássica de enxerto conjuntivo subepitelial e no dente 43 foi realizado o enxerto conjuntivo subepitelial com a técnica de envelope. As duas técnicas apresentaram uma excelente resolatividade com recobrimento das recessões e ganho de mucosa ceratinizada proporcionando melhor condição periodontal para o início do tratamento ortodôntico.

Descritores: Ortodontia. Recessão gengival. Tecido conjuntivo.

A ozonioterapia no tratamento periodontal e peri-implantar: revisão de literatura

Campos, G.¹; Ferreira, R.²; Sant'Ana, A.C.P.²; Greggi, S.L.A.²; Zangrando, M.S.R.²; Damante, C.A.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O ozônio (O₃) é um composto alotrópico do oxigênio (O₂), e possui propriedades únicas que proporcionam uma vasta aplicação aos sistemas biológicos e em diversos tratamentos clínicos. Apesar de sua descoberta datar-se no ano de 1840, atualmente tem se notado seu maior emprego clínico, encontrando na Odontologia uma aplicabilidade em diversas especialidades. Este trabalho tem por objetivo revisar as aplicações clínicas do ozônio na área de Periodontia e Implantodontia. Para a realização desta revisão de literatura, foram pesquisados trabalhos nas bases de dados PubMed, Scielo e Science Direct. Através de mecanismos de oxidação, o ozônio proporciona uma alta capacidade purificadora, responsável por ações microbidas (bactérias, fungos e vírus), fazendo do mesmo uma alternativa para o combate de enfermidades. Proporciona também a proliferação tecidual e neovascularização, sendo, portanto, um indutor cicatrizante, característica que o torna atrativo do ponto de vista clínico, pois permite tanto a eliminação de bactérias como o reparo das estruturas anatômicas. O ozônio pode ser empregado no tratamento de periodontites e peri-implantites, reduzindo o curso clínico dessas patologias, alcançando resultados superiores em comparação algumas terapias convencionais. Apesar de a literatura demonstrar resultados positivos com o uso do ozônio, há a necessidade de estudos mais aprofundados com metodologias padronizadas para que se chegue a uma conclusão definitiva sobre sua aplicabilidade e de protocolos de utilização.

Descritores: Ozônio. Periodontite. Produtos com ação antimicrobiana.

Avanços tecnológicos *versus* recursos humanos na decisão de extrair dentes

Prado, M.T.O.¹; Ferreira, R.²; Rezende, M.L.R.²; Zangrando, M.S.R.²; Gregghi, S.L.A.²; Damante, C.A.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O advento da Implantologia tem favorecido cada vez mais a resolução protética com implantes osteointegrados como alternativa para a perda ou comprometimento dentário por periodontite, porém os determinantes sociais de saúde (DSS) do paciente são verdadeiros limitantes da substituição de um dente por implante. Esta revisão de literatura tem como objetivo abordar o contexto atual que a Periodontia/Implantologia vive entre a grande evolução tecnológica e a dificuldade dessa chegar ao sistema público. Foi realizado um levantamento dos artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais, nas bases de dados LILACS, Scielo, BIREME e PUBMED. Já é conhecido o efeito dos fatores sociais sobre a saúde bucal e é nesse contexto que as políticas públicas de saúde desempenham importante função, necessitando de programas de amplos espectros que atinjam todos os níveis de atenção do Sistema Único de Saúde, da atenção básica até a reabilitação. Tanto pacientes quanto profissionais procuram a excelência dos resultados, o que pode ser conseguido com o uso dos materiais modernos e seguros, reduzindo o tempo operatório e proporcionando melhor qualidade de vida e satisfação para todos, porém devendo seguir a necessidade e estar acessível para a demanda social. A decisão de manutenção ou extração do dente, pelo cirurgião-dentista, possibilita a ocorrência de casos em que profissionais negligenciem a terapêutica de manutenção dentária, visando a obtenção de maiores retornos financeiros com a terapêutica protética e/ou com implantes. Deve haver um equilíbrio de forma que a qualidade de vida do paciente esteja à frente dos interesses do profissional, a fim de proporcionar um melhor tratamento sem deixar de valorizar a manutenção e permanência dentária. Portanto, um atendimento integral exige do cirurgião-dentista características que permitam identificar e auxiliar no processo de saúde-doença do paciente pautado nos DSS's e proporcionar qualidade de vida com bases nos recursos disponíveis e acessíveis ao paciente.

Descritores: Doença periodontal. Qualidade de vida. Saúde pública.

Caracterização histopatológica da peri-implantite em humanos – relato clínico

Carvalho, E.B.S.¹; Salmeron, S.¹; Oliveira, D.T.²; Damante, C.A.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Rezende, M.L.R.¹

¹Departamento de Prótese - Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Estomatologia - Disciplina de Patologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A peri-implantite é uma doença multifatorial que afeta tecidos moles e de suporte ao redor de implantes osseointegrados em função. Assim como na periodontite, o principal agente etiológico é a deposição de biofilme microbiano. Fatores ambientais, comportamentais e genéticos também podem influenciar o aparecimento e a progressão da doença. Ambas condições apresentam semelhanças do ponto de vista microbiológico mas, por questões anatômicas e funcionais, a progressão e evolução da peri-implantite costumam ser mais críticas que nos casos de periodontite. Cortes histológicos obtidos de animais caracterizam bem o quadro infeccioso e inflamatório dessas doenças. Entretanto, biópsias humanas são difíceis de serem obtidas. Uma paciente de 52 anos de idade, apresentou-se com queixa de mobilidade nas próteses sobre implantes executadas sobre os elementos 36 e 37. Exames clínico e radiográfico diagnosticaram peri-implantite. O tratamento proposto foi descontaminação da superfície dos implantes e cirurgia de regeneração óssea guiada nos defeitos peri-implantares. Durante a cirurgia, foi constatada a perda da osseointegração do implante 36, que foi removido. O tecido de granulação ao redor desse implante foi submetido a exame histopatológico e a loja óssea remanescente foi enxertada com osso autógeno particulado recoberto por membrana reabsorvível visando à futura instalação de um novo implante. O implante 37 recebeu descontaminação da superfície com jato de bicarbonato por 5 minutos. O laudo do exame histopatológico comprovou o diagnóstico inicial estabelecido de doença peri-implantar inflamatória crônica, com presença de infiltrado inflamatório mononuclear, corpúsculos hialinos de Russel, diversos vasos sanguíneos e áreas hemorrágicas. A caracterização histopatológica do quadro confirma a equivalência da lesão peri-implantar com a fase de lesão estabelecida de Page & Schroeder para a doença periodontal inflamatória. Este relato contribuiu para o conhecimento dos eventos patogênicos envolvidos na instalação da peri-implantite em humanos.

Descritores: Biópsia. Patogênese. Peri-Implantite.

Cirurgia plástica periodontal minimamente invasiva para recobrimento radicular estético

Araujo, G.L.¹; Karam, P.B.S.H.²; Damante, C.A.²; Rezende, M.L.R.²; Gregghi, S.L.A.²; Sant'Ana, A.C.P.²; Zangrando, M.S.R.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

As recessões gengivais são desvios da relação anatômica entre a margem gengival e a junção mucogengival. Alguns fatores etiológicos são determinantes para o aparecimento de recessões gengivais, como por exemplo, inserções de freios e bridas, trauma oclusal, posicionamento inadequado do dente na arcada, vestibulo raso, variações na anatomia do rebordo e, de forma frequente, a escovação de forma traumática. A paciente procurou tratamento periodontal com queixa de comprometimento estético devido à exposição radicular nos dentes 21 e 22. Ao exame clínico, detectou-se a presença de recessões gengivais classe I de Miller nesses elementos. Por se tratar também de recessões rasas e estreitas, optou-se em realizar uma cirurgia de enxerto de conjuntivo subepitelial através de uma técnica minimamente invasiva de tunelização. Foi utilizado um kit específico de descoladores para realização da tunelização com descolamento total do retalho. A extensão do retalho foi o suficiente para embutir o enxerto, sem necessitar do descolamento das papilas interproximais. O enxerto de tecido conjuntivo subepitelial foi removido do palato com o cabo de bisturi de lâmina dupla. O pós-operatório foi bastante satisfatório, com boa recuperação da paciente e da área operada. Nos controles cirúrgicos, pode-se observar o recobrimento radicular com resultado estético harmônico, devolução de contorno e forma adequadas do tecido gengival.

Descritores: Estética. Recessão Gengival. Tecido conjuntivo.

Desafios da otimização estética na reabilitação implantossuportada: relato de caso

Bonachela, C.F.¹; Ferreira, R.²; Rezende, M.L.R.²; Zangrando, M.S.R.²; Damante, C.A.²; Sant'Ana, A.C.P.²

¹ Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

² Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A reconstituição e preservação dos tecidos moles e duros do rebordo são de fundamental importância para a obtenção de resultados estéticos satisfatórios na reabilitação por implantes, especialmente na região anterior superior. Este relato de caso descreve o tratamento de paciente do sexo feminino, apresentando fratura do incisivo central superior. Na anamnese, a paciente revelou ser portadora de prolapso de válvula mitral com regurgitação. O tratamento foi realizado por meio de extração do dente e enxerto de osso bovino inorgânico para reconstrução do rebordo previamente à instalação do implante. A área foi protegida com membrana colágena bovina e, após a sutura do retalho, a coroa do dente extraído foi usada como provisório. Após 1 ano, foi instalado o implante osseointegrado de plataforma convencional. Após a osseointegração, foi realizado enxerto de conjuntivo subepitelial para melhora do contorno de tecido mole e o caso foi finalizado com a instalação de prótese metalocerâmica sobre implantes, com resultados estéticos altamente satisfatórios. O resultado obtido demonstra que a reconstrução de rebordo com osso bovino inorgânico previamente à instalação de implantes proporciona otimização estética na reabilitação com implantes osseointegrados.

Descritores: Estética. Implantes Dentários. Regeneração Tecidual Guiada Periodontal.

Emprego da técnica de corticotomia para aceleração da movimentação ortodôntica

Silva, A.B.A.¹; Riquelme-Rodas, M.A.²; Ferreira, R.²; Sant'Ana, A.C.P.²; Rezende, M.L.R.²; Damante, C.A.².

¹Faculdade de Odontologia – Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

²Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru-SP-Brasil.

A técnica de corticotomia existe há anos e está indicada em casos onde se deseja acelerar a movimentação ortodôntica ou evitar uma cirurgia ortognática. O presente trabalho teve por objetivo rever a perspectiva histórica da abordagem terapêutica da corticotomia por meio da revisão da literatura de casos clínicos e suas principais indicações e discutir os fundamentos biológicos que justificam sua utilização. Hoje a técnica sofreu modificações e é chamada de ortodontia osteogênica periodontalmente acelerada e está ganhando popularidade entre os pacientes e os cirurgiões dentistas por causa do curto tempo de tratamento e maior possibilidade de sucessos. O planejamento do tratamento pode ser um desafio para os casos difíceis e talvez exigir um conjunto diferente de parâmetros para realizar todo o potencial desta técnica. Muitas vezes pode tornar o tratamento das más oclusões dentárias graves mais prático, reduzindo em um terço a um quarto o tempo de tratamento necessário. Além disso, o volume do alvéolo pode ser aumentado para ajudar a suportar os dentes enquanto corrige deiscências preexistentes e fenestrações quando há uma superfície de raiz vital. Esta técnica pertence a uma área de especialidade em que ambos ortodontistas e periodontistas podem trabalhar juntos desde o diagnóstico até o tratamento e contenção. Pode-se concluir que a aplicação da técnica é viável, traz bons resultados estéticos com um tratamento ortodôntico mais acelerado e muitas vezes, substituída cirurgia ortognática.

Descritores: Cirurgia Bucal. Ortodontia. Osteotomia.

Enxerto conjuntivo subepitelial pela técnica de envelope: aprimorando sorrisos

Pozzi, G¹; Karam, P.B.S.H.¹; Chiriano, M¹; Rezende, M.L.R.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Damante, C.A.¹

¹Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

As recessões gengivais podem ser consideradas multifatoriais e normalmente acarretam desconforto pela hiperestesia dentinária e insatisfação estética para o paciente. A estética está cada vez mais relacionada com o bem-estar social do indivíduo e por isso o seu destaque vem aumentando na odontologia atual. Nesse contexto, a periodontia mostra grandes progressos no tratamento de recessões gengivais, sendo o enxerto conjuntivo subepitelial considerado uma opção bastante previsível para a correção de defeitos gengivais. As diversas técnicas cirúrgicas disponíveis visam cada vez mais minimizar o trauma cirúrgico e favorecer melhores resultados estéticos. A técnica do envelope não utiliza incisões relaxantes, melhorando a nutrição do enxerto e eliminando a possibilidade de formação de cicatrizes. A paciente MC procurou o atendimento na clínica de periodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru com queixas de insatisfação estética, causada por uma recessão no dente 23. Após um exame clínico apurado e o preparo inicial da paciente, foi eleita a técnica de enxerto conjuntivo subepitelial por envelope, que apresenta como vantagens a preservação das papilas, maior nutrição do enxerto e por ser menos traumática oferece um resultado estético favorável sem formação de cicatrizes. No pós-operatório inicial houve uma necrose superficial da parte exposta do enxerto, porém após um ano a recessão teve recobrimento de 100%, oferecendo a estética que a paciente buscava. Conclui-se que o enxerto conjuntivo subepitelial pela técnica do envelope, quando bem indicado tem excelentes resultados em porcentagem de recobrimento e melhora na estética.

Descritores: Estética. Tecido conjuntivo. Transplante de tecidos.

Implante curto posicionado lateralmente ao canal mandibular em rebordo atrófico

Preis, L.A.M.¹; Zimiani, G. de S.¹; Kurihara, E.¹; Hayacibara, R.M.¹

¹Departamento de Odontologia DOD-UEM. Universidade Estadual de Maringá/PR, Brasil

O presente caso clínico teve o objetivo de avaliar o sucesso de uma técnica de colocação de implantes posicionados lateralmente ao canal mandibular com o auxílio de Tomografia Computadorizada, onde implantes curtos de 6 e 8 mm foram colocados. O paciente foi submetido a um planejamento reverso, onde um guia cirúrgico de resina com tubo metálico identificando a posição ideal dos dentes foi confeccionado, e então passou por um exame de tomografia computadorizada para o diagnóstico da posição do canal mandibular, assim os implantes eram colocados vestibularizados ou lingualizados em relação ao canal mandibular. O caso teve acompanhamento de 6 anos pós-cirurgia. Nenhum dos implantes colocados foi perdido. Dentro dos limites deste estudo, pode-se concluir que esta técnica é passível de aplicação, com previsibilidade desde que seja feito um correto diagnóstico da localização do canal mandibular.

Descritores: Canal mandibular. Implantes curtos. Tomografia computadorizada.

Inter-relação periodontia e prótese na reabilitação de incisivos laterais conóides

Lara, M.A.¹; Alves, P.H.M.²; Moreira, G.S.²; Sbrana, M.C.²; Neppelenbroek, K.H.²; Almeida, A.L.P.F.².

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/ SP, Brasil.

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Dentes conóides representam uma forma de microdontia que pode ser uni ou bilateral, alterando as características morfológicas normais e tornando-os cônicos, comprometendo a estética do sorriso. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de um paciente que procurou a Faculdade de Odontologia de Bauru com a queixa de “dentes pequenos”. Após exame clínico e radiográfico, constatou-se ausência de bolsa periodontal, ampla faixa de mucosa queratinizada, arco côncavo regular alterado e coroas clínicas curtas e conóides dos dentes 12 e 22. Deste modo foi planejado para o caso a devolução do arco côncavo regular utilizando a técnica da gengivectomia em bisel interno associado a osteotomia e a instalação de duas coroas metal free. Ao final do caso notamos a importância de um tratamento multidisciplinar, exemplificando a íntima relação entre periodontia e prótese no planejamento reabilitador aumentando a estética sem comprometer a saúde dos tecidos periodontais.

Descritores: Gengivectomia. Periodontia. Prótese dentária.

Intervenção periodontal para a otimização estética protética

Nomiyama, M.W.¹; Cambiaghi, L.²; Gregghi, S.L.A.²; Rezende, M.L.R.²; Damante, C. A.²; Zangrando, M.S.R.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A reabilitação protética em Odontologia há muito tempo deixou de ter um caráter meramente funcional; por permitir também harmonia ao sorriso, passou a ser vista como um dos principais objetivos do paciente. Para se obter um sorriso harmônico não basta somente harmonizar tamanho, forma e cor dos dentes, mas também a relação destes com os tecidos periodontais, criando assim uma aparência agradável e natural, graças ao aspecto favorável tanto da “estética branca” quanto da “estética rósea”. Em um plano de tratamento integral, é de fundamental importância a avaliação da necessidade de execução de procedimentos periodontais, uma vez que, a condição clínica ideal para um paciente em tratamento protético passa também por requisitos da saúde periodontal, como ausência de inflamação, parabolismo da margem gengival, presença de uma faixa adequada de mucosa ceratinizada e ausência de patologias periodontais. O contorno e o término das próteses possuem uma íntima relação com o periodonto; entretanto, nem sempre as condições clínicas e anatômicas deste mostram-se favoráveis à colocação de uma prótese, e uma das maneiras de corrigi-las é lançar mão de procedimentos cirúrgicos periodontais. Nesta exposição, evidenciaremos a íntima relação da periodontia com a odontologia restauradora, mais especificamente a área de prótese dentária, utilizando um caso clínico para salientar os benefícios de um tratamento odontológico integrado, buscando resultados condizentes com a expectativa do paciente.

Descritores: Estética. Periodontia. Prótese Dentária.

Rebordo alveolar: alternativa como área doadora para enxerto gengival livre.

Santos, G.M.¹; Moreira, GS¹; Alves, P.H.¹; Esper, L.A.¹; Sbrana, M.C.¹, Almeida, A. L.P.F.¹

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Os enxertos gengivais livres removidos do palato são amplamente empregados para aumentar a quantidade de mucosa queratinizada em áreas onde ela se encontra deficiente. O resultado desse procedimento é considerado altamente previsível, sendo que algumas desvantagens têm sido citadas: necessidade de duas áreas cirúrgicas, suprimento sanguíneo deficitário do enxerto e desarmonia estética devido à diferença de coloração em relação aos tecidos adjacentes. Neste caso clínico se optou remover o enxerto gengival de uma área doadora alternativa. A paciente de 44 anos de idade se apresentou para tratamento na Faculdade de Odontologia de Bauru e apresentava recessões gengivais de 3 mm e 5 mm nos dentes 41 e 31 respectivamente, pequena faixa de mucosa queratinizada, o que representa um fator de risco para a progressão da recessão gengival e para a instalação de novos processos de doença, visto que, nesses casos, a higiene oral fica muito dificultada. O plano de tratamento incluiu a realização de um enxerto gengival livre com o objetivo primário de criar uma faixa suficiente de gengiva inserida e secundário de recobrimento radicular. A crista do rebordo alveolar de uma área posterior edêntula foi eleita como tecido doador do enxerto. Em se tratando de uma região de gengiva inserida, de características clínicas e histológicas semelhantes à região receptora, o reparo da ferida cirúrgica resultou não apenas na obtenção de uma ampla faixa de gengiva inserida, como também em tecido de coloração altamente estético. Foram observados ainda, recobrimento radicular parcial e pouco desconforto pós-operatório. Concluiu-se que áreas de rebordo desdentado podem ser uma alternativa vantajoso em relação ao palato como área doadora de enxertos gengivais livres.

Descritores: Enxerto gengival livre. Periodontia. Recessão gengival.

Recobrimento radicular utilizando a “técnica do túnel” - relato de casos

Brunetto, J.L.¹; Souza, L.M.V.A.²; Sbrana, M.C.²; Moreira, G.S.²; Almeida A.L.P.F.^{2,3}; Esper, L.A.^{1,2,3}.

¹Centro de Ciências da Saúde, Curso de Odontologia – Universidade Sagrado Coração – São Paulo, Bauru/SP, Bauru

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Setor de Periodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A recessão gengival é uma alteração mucogengival na qual ocorre a migração apical da margem gengival em relação à junção amelo-cementária. Assim, ocorre a exposição da superfície radicular ao meio bucal, podendo levar a prejuízos funcionais e estéticos ao paciente. Dentre diversas opções de técnicas cirúrgicas para recobrimento de raízes expostas, a escolha da mais apropriada depende das características clínicas locais, do dente e da preferência do operador. O enxerto de tecido conjuntivo subepitelial é uma opção com altos índices de sucesso e previsibilidade no tratamento das recessões gengivais. Serão descritos dois casos clínicos de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial pela técnica de túnel, para recobrimento de recessões gengivais múltiplas classe I de Miller na região de canino e pré-molares superiores. No controle clínico de 12 meses foi observada elevada taxa de sucesso no recobrimento radicular em ambos os casos. O enxerto de tecido conjuntivo pela técnica de túnel é uma boa opção no tratamento de recessões gengivais, com bons resultados estéticos.

Descritores: Autoenxerto. Hipersensibilidade dentinária. Recessão gengival.

Regeneração de defeitos de furca em paciente diabético tipo 1

Stangherlin, H.¹; Cunha, P.O.¹; Ferreira, R.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Greggi, S.L.A.¹; Damante, C.A.¹

¹Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O tratamento das lesões de furca nem sempre é previsível tendo um prognóstico ruim quando chega ao grau III. A doença periodontal é considerada como a 6ª complicação mais frequente do diabetes mellitus. Muitos dos mecanismos pelo qual o diabetes afeta o periodonto possuem uma fisiopatologia semelhante às complicações micro e macrovasculares observadas nesses pacientes. O presente trabalho mostrará um caso de tratamento regenerativo em lesão de furca grau II e grau III em um paciente diabético tipo 1. O paciente do sexo masculino de 32 anos, diabético tipo 1 desde os 9 anos, foi indicado para tratamento na clínica de Periodontia por possuir lesões de furca nos molares e não gostaria de perder esses dentes. Seu controle glicêmico era ótimo, porém, já apresentava lesão de furca grau III no 46 e grau II no 47 e 16. Para tratamento dos dentes 46 e 47 foi realizada a exodontia do 48 e 28 dias após foi coletado um enxerto ósseo em neoformação desse alvéolo, o qual foi misturado com BioOss. As raízes receberam tratamento mecânico e químico com ácido cítrico mais tetraciclina, o enxerto foi posicionado e recoberto com uma membrana reabsorvível. No dente 16, os procedimentos foram semelhantes, todavia foi utilizado apenas o BioOss como material de enxerto. No pós-operatório de 10 meses dos dentes 46 e 47 observou-se redução na profundidade de sondagem de 6 e 7mm respectivamente, com fechamento total da furca do 47 e mudança para grau I no 46. No dente 16 houve redução de 2mm na profundidade de sondagem e preenchimento total da furca. Pode-se concluir que com um controle glicêmico adequado, colaboração do paciente e uso de materiais de excelência é possível conseguir a regeneração de lesões de furca em pacientes diabéticos.

Descritores: Diabetes Mellitus Tipo 1, Regeneração Tecidual Guiada Periodontal, Transplante Ósseo.

Retalho posicionado coronalmente para tratamento de recessão gengival. Relato clínico

Fernandes, C.G.¹; Souza, L.M.V.A.²; Sbrana, M.C.²; Nicolielo, B.³ ; Almeida, A.L.P.F.^{2,3}; Esper, L.A.^{1,2,3}.

¹Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Setor de Periodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

As principais consequências clínicas da recessão gengival incluem sensibilidade dentinária, comprometimento estético e aumento do risco de lesões cervicais como cárie radicular. A classificação de Miller para as recessões gengivais é a mais conhecida e utilizada na Odontologia e auxilia no prognóstico dos recobrimentos radiculares cirúrgicos. Sendo assim, será apresentado neste trabalho, com objetivo de elucidar conceitos e características clínicas, um caso clínico de recobrimento radicular de recessões Classe I de Miller nos dentes 31 e 41. A técnica utilizada foi o retalho posicionado coronalmente em região já submetida a enxerto gengival livre prévio. Foi observado bom resultado clínico, com recobrimento radicular das recessões durante o acompanhamento clínico de 24 meses. Quando bem indicada e com boa faixa de mucosa queratinizada em altura e espessura apical à recessão gengival, a técnica de retalho posicionado coronalmente é uma boa opção terapêutica no tratamento de recessões gengivais.

Descritores: Cirurgia plástica periodontal. Recessão gengival. Retalho posicionado coronalmente.

Tratamento de recessões gengivais com enxerto subepitelial: relato de caso

Zimiani, G.S.¹; Preis, L.A.M¹; Chaves, L.O.¹; Hayacibara, R.M.¹

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

O enxerto gengival livre é uma técnica indicada para aumento de gengiva queratinizada, onde se utiliza tecido conjuntivo com epitélio do palato, porém apresenta um resultado estético questionável. O enxerto de tecido conjuntivo subepitelial que também pode ser utilizado, tem maior possibilidade de resultado estético. Desta forma o trabalho tem por objetivo comparar os resultados estéticos e de ganho de tecido queratinizado obtidos em dois casos clínicos a partir das técnicas de enxerto gengival livre e enxerto subepitelial de tecido conjuntivo para tratamento de recessões gengivais em incisivos inferiores. No primeiro caso, paciente do gênero masculino, 25 anos, não fumante e com recessão classe II de Miller foi submetido à técnica cirúrgica de enxerto gengival livre. No segundo paciente do gênero feminino, 30 anos, não fumante, realizou-se a técnica cirúrgica de enxerto subepitelial de tecido conjuntivo para recobrimento de uma recessão gengival classe II de Miller. Com o acompanhamento a longo prazo dos casos observou-se resultados satisfatórios nas duas técnicas em relação a formação de tecido queratinizado. Porém a técnica cirúrgica realizada com enxerto subepitelial de tecido conjuntivo apresentou-se mais vantajosa em relação à estética, devido à mimetização do enxerto com a gengiva pré-existente. Dessa forma conclui-se que o enxerto subepitelial de tecido conjuntivo, quando utilizado de forma semelhante ao enxerto gengival livre, consegue associar os resultados estéticos com boa formação de tecido queratinizado.

Descritores: Estética. Recessão Gengival. Transplante Autólogo.

Tratamento periodontal do paciente diabético não controlado: relato de caso

Borgio, A.P.¹; Piazzolo, P.¹; Gross, L.A.F.¹; Poletto, A.C.¹; Massaroto, C.R.K.¹; Fosquiera, E.C.¹

¹Curso de Odontologia – Universidade Paranaense, Cascavel/PR, Brasil.

O Diabetes Mellitus é uma doença que predispõe alterações bucais, sendo a doença periodontal a manifestação oral mais comum (75%). Este trabalho relata a conduta do cirurgião-dentista no tratamento periodontal de um paciente diabético não controlado (diabetes tipo 2), masculino, 62 anos, hipertenso, fazendo uso de diversos medicamentos para o controle glicêmico, hipertensão, colesterol. O nível glicêmico verificado foi 280mg/dL. Ao exame intraoral, percebeu-se halitose intensa, hipossalivação, biofilme dental e cálculo na região vestibular e lingual/palatina de todos os dentes superiores e inferiores. O periograma e radiografias periapicais, revelaram extensa perda óssea, cálculo subgengival, bolsas periodontais, sangramento à sondagem, recessões gengivais, supuração, mobilidade dental tanto no arco superior como inferior, levando ao diagnóstico de periodontite crônica generalizada. O plano de tratamento consistiu prescrição antibiótica prévia à primeira sessão, instruções de higiene oral, raspagem supragengival e subgengival, aferição da pressão arterial (PA) e verificação do nível glicêmico antes de cada sessão clínica. A PA manteve-se em torno de 130x90mmHg e o nível glicêmico 240mg/dL. O anestésico utilizado foi a mepivacaína sem vaso constritor. Reavaliação em 40 dias, higiene oral insatisfatória e nova formação de cálculo nos dentes ântero-inferiores, realizando-se instruções de higiene oral e raspagem supragengival. Na manutenção periodontal, após 3 meses, o periograma revelou pequena redução na profundidade de sondagem, ausência de supuração, mas sangramento gengival na região ântero-inferior e nova formação de cálculo. Efetuou-se raspagem supragengival e motivação do paciente. Para que o cirurgião-dentista possa proporcionar o tratamento mais adequado e seguro ao paciente diabético não controlado, é preciso que conheça este distúrbio metabólico e suas consequências, bem como os procedimentos odontológicos a serem adotados. É de extrema importância a conservação da saúde oral no controle do diabetes, sendo que o tratamento periodontal, tanto mecânico como sistêmico, trazem melhorias clínicas e controle glicêmico de pacientes diabéticos com periodontite.

Descritores: Diabetes Mellitus. Doença Periodontal. Periodontite Crônica.

Periodontia

Graduação

Pesquisa

Oral

Acesso à higiene em implantes de indivíduos com mucosite peri-implantar

Botelho, S.V.¹; Araujo, M. G.¹; Lazarin, R.O.¹; Oliveira, B.M.B. ¹; Matarazzo, F.M. ¹; Chaves, L.O.¹;

¹Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

A manutenção da saúde bucal depende do correto controle de biofilme dental realizado pelo indivíduo, o mesmo ocorrendo em implantes. A proposta deste trabalho foi avaliar a capacidade de acesso a uma correta higiene nos sítios com implantes de indivíduos com mucosite peri-implantar. As variáveis observadas foram: índice de placa (IP), sangramento à sondagem (SS) e acesso/capacidade de higiene bucal no implante. Um total de 26/38 indivíduos, 66/148 implantes, 138/888 superfícies não tinham acesso a um adequado controle mecânico do biofilme. A análise dos parâmetros clínicos demonstrou que os implantes sem acesso apresentaram maiores médias de índice de placa inicial comparados aos implantes com acesso. No entanto, não houve diferença no sangramento à sondagem. Aproximadamente 36% dos implantes na maxila e 53 % da mandíbula, permaneceram recobertos por placa após higiene bucal assistida. Houve diferença significativa na prevalência de implantes com e sem acesso na maxila e mandíbula. Considerando o grupo de dentes, a prevalência de implantes sem acesso foi maior entre os molares na mandíbula e na boca toda. Por outro lado, na maxila, a prevalência de incisivos e caninos foi maior que a de pré-molares e molares. A maior frequência de superfícies sem acesso foram as linguoproximais. Os resultados deste estudo indicaram que muitas próteses sobre implante são construídas sem que haja cuidado por parte do CD em garantir ao paciente que ele poderá facilmente manter a sua prótese limpa com procedimentos de limpeza caseiros.

Descritores: Biofilme. Higiene bucal. Implante.

Alterações teciduais após tratamento cirúrgico de erupção passiva alterada

Soumaille, J.M.S.¹; Pasquinelli. H.B.A.¹; Preis, L.M.A.¹; Marson, C.F.¹; Corrêa, G.O.¹; Silva, C.O.¹

¹Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá/PR, Brasil.

A procura pela estética do sorriso vem aumentando cada vez mais entre os indivíduos. A erupção passiva alterada (EPA) pode ter como consequência um tamanho reduzido dos dentes e uma maior exposição gengival durante o sorriso, resultando em queixa estética por parte dos pacientes. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar as alterações nos tecidos moles periodontais após a cirurgia para tratamento da EPA. Vinte indivíduos diagnosticados com erupção passiva alterada foram selecionados dentre aqueles que procuraram tratamento na Clínica Odontológica da UEM. Nestes indivíduos realizou-se tratamento cirúrgico por meio de gengivoplastia associada a osteotomia entre os dentes 13 ao 23, que foram acompanhados durante os períodos de pré-operatório, 7, 15, 30, 90 e 180 dias pós-operatórios. Foram analisados os seguintes parâmetros: tamanho da coroa, altura gengival, profundidade de sondagem, sangramento gengival e as distâncias entre margem gengival-junção cimento-esmalte, junção cimento esmalte-crista óssea alveolar. Os dados foram submetidos ao teste estatístico ANOVA de medidas repetidas e teste de correlação de Pearson com nível de significância de 5%. Observou-se que houve um aumento no tamanho da coroa clínica que manteve-se estável ao longo do tempo. Porém, a altura da gengiva inserida variou durante os períodos de acompanhamento. Desta forma, pode-se concluir que o tratamento realizado consegue aumentar o tamanho da coroa, mantendo esses níveis estáveis ao longo do tempo. Porém, o tecido gengival muda de posição, provavelmente devido à determinação genética da posição da linha mucogengival e do reestabelecimento do espaço biológico.

Descritores: Estética. Periodontia. Sorriso.

Avaliação histológica e histomorfométrica de superfícies implantares modificadas quimicamente

Jesus, R.N.R.^{1,2}; Stavropoulos, A.²; Soares, P.B.F.¹; Oliveira, M.T.F.¹; Moura, C.C.G.³, Zanetta-Barbosa, D.¹

¹Departamento de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial e Implantodontia, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

²Department of Periodontology, Faculty of Odontology – Malmö University, Malmö, Sweden.

³Instituto de Ciências Biológicas e Naturais – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba/MG, Brasil.

Alterações químicas e de rugosidade superficial dos implantes dentais podem conduzir a uma melhoria na manutenção da estabilidade secundária adquirida, favorecendo o processo de remodelação e neoformação óssea. O objetivo desse estudo pré-clínico *in vivo* foi comparar as porcentagens de contato osso-implante (%COI) e fração de área ocupada por osso (%FAOO), e descrever qualitativamente as características ósseas morfológicas observadas entre duas superfícies de implantes moderadamente rugosas. Como grupo controle, foram utilizados implantes com superfícies que receberam jateamento e duplo ataque ácido (E - Etched; n = 12). O grupo experimental recebeu duplo ataque ácido seguido por tratamento com microondas e inserção em solução salina isotônica a fim de aumentar o grau de hidrofiliçidade (H - Hydrophilic; n = 12). Dois pares de implantes foram instalados bilateralmente na região proximal das tíbias de seis cães Beagle, permanecendo por 2 e 4 semanas *in vivo*. Após a eutanásia, os blocos de tíbia foram fixados durante 24 horas e cortes histológicos processados para avaliação qualitativa e quantitativa em microscopia óptica. A análise estatística foi realizada utilizando o teste Wilcoxon para amostras emparelhadas (p<0.05). Não foram observadas diferenças estatisticamente significante em relação aos valores de COI e FAOO entre os grupos estudados, em qualquer período de implantação. Em geral, a neoformação óssea ao longo e em contato com a superfície do implante pode ser observada independentemente do grupo experimental e período de implantação, no entanto, com algumas variações entre os implantes com pequenas quantidades de osso lamelar em proximidade com o córtex. De acordo com os resultados histomorfométricos apresentados, apesar de não haver diferença significativa entre os dois grupos utilizando-se um modelo animal, é possível observar o potencial positivo de superfícies quimicamente modificadas e da rápida integração dos tecidos, o que pode beneficiar muito a manutenção da estabilidade secundária obtida a nível clínico.

Descritores: Implantes Dentários, Osseointegração, Cães.

Apoio: CNPq (236138/2012)

Avaliação periodontal de dois métodos de amarração do arco ortodôntico

Farinazzo, B.A.¹; Marson, F.C.²; Progiante, P.S.²; Correa, G.O.²; Silva, C.O.²

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/ PR, Brasil.

²Faculdade de Odontologia, Faculdade Ingá (Uningá), Maringá/ PR, Brasil.

Condutas profiláticas, com a finalidade de evitar o acúmulo de biofilme, devem ser empregadas para minimizar o risco de desenvolvimento de doença periodontal em pacientes sob tratamento ortodôntico. Desta forma, o objetivo deste estudo foi avaliar possíveis alterações periodontais e microbiológicas proveniente da utilização de dois métodos para fixação do arco ortodôntico: anéis elásticos e ligaduras metálicas. Métodos: Os seguintes parâmetros: índice de placa, sangramento à sondagem, profundidade à sondagem e amostras de biofilme dos dentes 15, 25, 32 e 42 foram avaliados em 14 pacientes, sem aparelho ortodôntico e após seis meses de tratamento. Cada arco ortodôntico foi fixado com anéis elásticos em um dos lados da linha média, enquanto ligaduras metálicas foram utilizadas no lado oposto. Reação de polimerase em cadeia (PCR) foi utilizada para detectar *P. gingivalis*, *T. forsythia*, *A. actinomycetemcomitans*, *P. intermedia*, e *P. nigrescens*. Resultados: Os anéis elásticos demonstraram maiores valores para os índices de placa e de sangramento do que as ligaduras metálicas, bem como um grande número de sítios positivos de *T. forsythia* e *P. nigrescens* ($p < 0,05$). Conclusões: Os anéis elásticos favoreceram a presença destes dois periodontopatógenos, e prejudicou as condições gengivais.

Descritores: Aparelho ortodôntico. Biofilme dentário. Doença periodontal.

Percepção dos pós-graduandos sobre o ensino de Periodontia na FOB-USP

Placa, R.V.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Rezende, M.L.R.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Greghi, S.L.A.¹; Damante, C.A.¹

¹Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O sistema de ensino deve estar em constante mudança para acompanhar as mudanças no contexto social dos alunos. Uma das formas mais conhecidas de avaliação da qualidade e do ambiente de ensino é o questionário Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). Trata-se de um questionário com 50 questões divididas em 5 dimensões: percepção da aprendizagem, percepção dos professores, dos resultados acadêmicos, do ambiente geral e das relações sociais. Além das questões existe um questionário social com perguntas sobre idade, distância da casa dos pais, entre outras. Este estudo tem por finalidade avaliar as percepções dos estudantes de pós-graduação em Periodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru através do ambiente educativo da mesma, na disciplina de Periodontia. A população do estudo consistiu de 12 estudantes (mestrandos e doutorandos) que responderam o DREEM e o questionário social. Após análise estatística através do teste de correlação de Spearman, foi possível encontrar uma correlação positiva entre o DREEM total e todas as suas 5 dimensões ($p < 0,05$). Não houve correlação entre o DREEM total e idade e distância da casa dos pais ($p > 0,05$). Concluiu-se que o ambiente de ensino de pós-graduação em periodontia é bom, os professores são ótimos, a percepção em relação ao ensino, aprendizagem e resultados acadêmicos é positiva.

Descritores: Educação de Pós-Graduação em Odontologia. Periodontia. Questionários.

Razões para indicação de cirurgias de aumento de coroa clínica

Costa, D.R.¹; Matarazzo, F.¹; Pieralisi, N.¹; Marson, F.C.²; Progiante, P.S.²; Silva, C.O.¹

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/ PR.

¹Faculdade de Odontologia – Faculdade Ingá (Uningá), Maringá/PR.

Os procedimentos cirúrgicos de aumento de coroa são procedimentos com grande indicação de diversas áreas. A cirurgia de aumento de coroa, é feita para aumentar o comprimento da coroa clínica, sem violar o espaço biológico. O objetivo deste estudo foi avaliar os principais motivos de encaminhamento para as cirurgias de aumento de coroa. Utilizando a metodologia de análise de dados como; idade do paciente, raça, gênero, razão para referência, história dental do dente tratado, dentes afetados, região maxilar e mandibular. Para a análise dos dados foram feitas cinco grandes categorias para os motivos de encaminhamento, consistindo em, fratura, cáries subgengivais, causas iatrogênicas, razões anatômicas e outros. Como resultados, a partir dos teste estatísticos de frequência qui-quadrado, 51 pacientes; 27 mulheres e 24 homens foram encaminhados para cirurgia de aumento da coroa de um único dente. A idade média dos pacientes eram de (36 ± 11) anos e a maioria eram brancos. Os dentes mais acometidos foram molares ($n=29$; 57%), seguidos dos pré-molares ($n=17$; 33%), incisivos ($n=4$; 8%) e caninos ($n=1$; 2%). Sendo 69% ($n=35$) dos dentes na região da maxila. Das razões mais comuns para o encaminhamento foram; cáries subgengivais ($n=31$; 61%), seguido por fratura ($n=21$; 41%), causas iatrogênicas ($n=4$; 8%), razões anatômicas ($n=1$; 2%), e a outra ($n=1$; 2%). Dos 51 dentes referidos, ($n=23$; 45%) tiveram uma restauração anterior e ($n=20$; 39%) tiveram o tratamento endodôntico prévio. Desta forma, é possível concluir que a cárie subgengival e a fratura, na região posterior e em maxila, foram as razões prevalentes de encaminhamentos para as cirurgias de aumento de coroa clínica.

Descritores: Aumento de coroa clínica. Periodonto. Referência e consulta.

Periodontia

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Aumento gengival causado pelo uso da Fenitoína: implicações clínicas

Santo, J.S.¹; Ferreira, R.²; Damante, C.A.²; Rezende, M.L.R.²; Sant'Ana, A.C.P.²; Zangrando, M.S.R.²

¹Faculdade de Odontologia – Universidade do Sagrado Coração.

²Disciplina de Periodontia – Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo. Bauru-SP-Brasil

Algumas drogas ministradas sistemicamente podem afetar os tecidos periodontais, induzindo ao aumento gengival com perda de sua forma e contorno. Medicamentos como os utilizados por pacientes cardíacos, transplantados ou epiléticos podem estar relacionados ao aumento gengival. O objetivo deste trabalho é descrever o caso clínico do paciente F.B., 21 anos, sexo masculino, que se apresentou para o tratamento periodontal com extenso aumento do tecido gengival de forma generalizada. O paciente fazia uso da fenitoína devido à ocorrência de crises convulsivas decorrentes de alteração neurológica. O mecanismo de ação desse medicamento no tecido gengival ainda não é totalmente esclarecido, mas acredita-se num papel multifatorial, como a estimulação da proliferação celular de fibroblastos, alteração no metabolismo de degradação e produção (*turnover*) de colágeno, acúmulo de cálcio intracelular e a produção de collagenase inativa dos fibroblastos. Foi feita avaliação pelo médico responsável e liberação para tratamento periodontal, iniciando-se com adequação do meio, instruções de higiene bucal, raspagem supra e subgengival. Estão indicados procedimentos a retalho/gengivoplastia para excisão do excesso gengival, sendo que o paciente deve ser orientado da possibilidade de recidiva do aumento gengival. Este comprometimento pode provocar problemas de estética, fala, mastigação e afetar a vida social do indivíduo. O entendimento da patogenia é fundamental para resolução deste problema, assim como também o contato com a equipe médica na busca da integralidade do paciente e de outras opções terapêuticas, a fim de se melhorar a condição periodontal, sistêmica e de sua qualidade de vida.

Descritores: Fenitoína. Hiperplasia Gengival. Qualidade de vida.

Cimento cirúrgico periodontal: usar ou não usar?

Rosseto, M.B.¹; Ferreira, R.¹; Cunha, P.O.¹; Karam, P.S.B.H¹; Zangrando, M.S.R.¹; Damante, C.A.¹

¹Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

Existe grande discussão sobre a real necessidade e benefícios da utilização do cimento cirúrgico nas feridas periodontais. O objetivo dessa revisão de literatura foi realizar um levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed e Science Direct abordando a utilização do cimento cirúrgico em procedimentos periodontais. Os curativos periodontais são indicados em procedimentos específicos como aqueles que deixam área cruenta e necessitam de estabilidade para o retalho. Algumas características pós-operatórias como diminuição da sintomatologia dolorosa, controle de infecções e ajuda na cicatrização são atribuídas a esses materiais, apesar de não existir um consenso na literatura sobre sua efetividade. Entretanto, pode ser considerado irritante aos mesmos, por predispor ao acúmulo de placa bacteriana ou pelo fato de desintegrar-se ou movimentar-se, criando o atrito mecânico e, desta forma, retardando o processo de cura. Como opção ao cimento cirúrgico tem-se discutido sobre a utilização de bochechos antimicrobianos, que reduzem o biofilme e também o desconforto pós-operatório, porém não são capazes de evitar a impacção alimentar ou lesões traumáticas na ferida periodontal e os pacientes costumam relatar sentir-se mais seguros no pós-operatório quando utilizam o cimento cirúrgico. Pode-se concluir que o cimento cirúrgico parece exercer um efeito positivo, porém, limitado sobre a ferida cirúrgica periodontal e o cirurgião-dentista deve estar apto a eleger os procedimentos cirúrgicos periodontais que necessitam ou não de sua proteção.

Descritores: Cicatrização. Cuidados Pós-Operatórios. Período Pós-Operatório.

Efeitos deletérios x protetores do álcool na saúde periodontal

Zabeu, G.S.¹; Venâncio, I.A.B. ¹; Ferreira, R. ¹; Sant'Ana, A.C.P. ¹; Rezende, M.L.R. ¹; Damante, C.A.¹.

¹Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O álcool é uma substância que vem sendo amplamente consumida em todo o mundo. A ingestão crônica dessa substância tem sido cada vez mais associada a efeitos deletérios em todo o organismo. Com base nisso, estudos vêm sendo realizados para compreender o efeito que o alcoolismo provoca nos tecidos bucais. Este trabalho teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico sobre os efeitos da ingestão de álcool na doença periodontal, abordando efeitos deletérios e benéficos que o etanol pode causar na saúde bucal. Foram pesquisados artigos dos anos 2003 a 2013 e, por meio de comparação dos estudos foi avaliado que, apesar do álcool interferir negativamente na doença periodontal (podendo causar um aumento de bolsa periodontal e perda de inserção clínica), surpreendentemente pode interferir positivamente nos tecidos bucais, quando usado em doses moderadas, servindo de barreira para a formação de cálculo e atuando como substância bactericida. Foi possível concluir que existe uma relação linear entre o consumo de álcool e a doença periodontal, mas, que sua ingestão de forma moderada, pode exercer uma melhora na saúde bucal e sistêmica.

Descritores: Alcoolismo. Doenças Periodontais. Etanol.

Os antioxidantes como tratamento coadjuvante da doença periodontal

Teixeira, F.B.¹; Silva, R.B.¹; Lima, R.R.¹

¹Laboratório de Biologia Estrutural e Funcional, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil

Este estudo discute as evidências do papel das espécies reativas de oxigênio na indução de danos no tecido periodontal e centra-se nas alterações locais e sistêmicas no balanço redox causadas pela doença periodontal, além que sugerir o uso de antioxidantes no tratamento da doença periodontal, principalmente nos casos de periodontite agressiva. Estudos experimentais que analisam o estresse oxidativo na doença periodontal evidenciam um aumento de espécies reativas do oxigênio e uma diminuição de metabólitos antioxidantes próprios do organismo proporcionando-se assim, dano tecidual oxidativo quando avaliados casos de pacientes com periodontite em comparação com controles saudáveis. Além disso, verifica-se também evidências para a defesa do uso de antioxidantes como coadjuvantes para o tratamento da doença periodontal, principalmente em pacientes com periodontite agressiva, visto que estudos observaram que pacientes portadores desta doença possuem uma diminuição das defesas antioxidantes próprias do organismo. Diante do exposto, observa-se que o uso de antioxidantes pode ser sugerido no tratamento da doença periodontal juntamente com o tratamento que visa remoção do biofilme, já que a nível microscópico ocorre dano tecidual e progressão da periodontite devido o desenvolvimento de estresse oxidativo no local afetado por esta doença.

Descritores: Antioxidantes. Estresse Oxidativo. Periodontite.

Os desafios da criação de papila interdental

Veronesi, G.F.¹; Miranda, F.¹; Ferreira, R.²; Gregghi, S.L.A.²; Zangrando, M.S.R.²; Damante, C.A.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

²Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil

A papila interdental é a porção da gengiva que ocupa o espaço interproximal. Anteriormente, acreditava-se que a papila exercia a função puramente de proteção do espaço interproximal, porém, funciona como uma barreira biológica, participando também da estética, fonética e da prevenção da impacção alimentar. Quando há perda parcial ou total da papila, há o aparecimento de espaços negros, que muitas vezes geram desarmonia estética e fonética, sendo uma das queixa rotineiras dos pacientes. Este trabalho tem como objetivo abordar por meio de um relato de caso os passos clínicos e desafios que o profissional pode encontrar para criação da papila interproximal. A paciente V. N. S., 48 anos, procurou atendimento na clínica de Periodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP), com queixa fonética por conta da passagem de ar no espaço interdental na região anterior superior. Ao exame físico inicial, verificou-se a necessidade de adequação do meio bucal, e tratamento na área correspondente ao dente 11-12 que apresentava espaço negro. Na área em questão, foi realizado um enxerto conjuntivo subepitelial interposto. Após um ano, houve melhora na profundidade de sondagem, porém o fechamento do espaço negro foi parcial. Na literatura observa-se que diversos autores buscam técnicas para a correção do espaço negro, sendo sua previsibilidade e o prognóstico incertos. Desse modo, a manutenção ou restabelecimento dessa estrutura é fundamental para um sorriso agradável, sendo um dos defeitos estéticos de maior complexidade e baixa previsibilidade para correção, tendo o enxerto conjuntivo interposto como uma opção a ser realizada pelo profissional.

Descritores: Papila dentária. Retração Gengival. Transplante Autólogo.

Perfil odontológico de pacientes com Síndrome de Down.

Cavalhero, A.¹; Ferreira, R.²; Damante, C.A.²; Sant'Ana, A.C.P.²; Gregghi, S.L.A.²
Zangrando, M.S.R.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A Síndrome de Down (SD) é a mais frequente desordem cromossômica caracterizada pela presença de um cromossomo extra no par 21, podendo também ser chamada de trissomia do 21. Estes pacientes apresentam algumas características particulares, refletidas também na cavidade bucal. Este trabalho tem como objetivo fazer uma revisão de literatura sobre as características periodontais clínicas e radiográficas dos pacientes com SD, sendo pesquisados trabalhos nas bases de dados PubMed, Scielo e Science Direct. Nestes pacientes, observam-se características clínicas intrabucais como: palato ogival, pseudomacroglossia associada à hipotonia muscular, língua fissurada, prevalência reduzida de lesões de cárie. Também são observadas anomalias dentárias como a presença de dentes conóides, retardo na erupção dentária, microdontia, hipocalcificação dos dentes, fusão e geminação dentária. Radiograficamente, verifica-se oligodontia, que é a ausência de mais de seis germes de dentes decíduos/permanente, levando a formação de diastemas. A doença periodontal é o principal problema odontológico enfrentado pelos pacientes com SD, notando-se alta prevalência (40%) em adolescentes, evoluindo para 60% a 100% em indivíduos com idade superior a 30 anos. A higienização bucal deficiente dos indivíduos com SD não é capaz de isoladamente explicar a destruição periodontal severa nesses indivíduos. Já foram identificadas alterações no sistema imunológico como alteração na quimiotaxia e fagocitose por neutrófilos e linfócitos e ativação defeituosa de linfócitos. Portanto, conhecer as características odontológicas na SD é o primeiro passo para um atendimento inclusivo e acolhedor, permitindo o cuidado do paciente e da sua família, melhorando sua adesão, o laço profissional-paciente e consequentemente a qualidade de vida.

Descritores: Acolhimento. Doença Periodontal. Síndrome de Down.

Recobrimento radicular pela técnica de deslize coronal do retalho

Garcia, B.T.¹; Alves, P.H.M.¹; Moreira, G.S.¹; Almeida, A.L.P.F.¹

¹Departamento de Prótese , Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

As recessões gengivais são encontradas com bastante frequência na população, gerando em muitos casos incômodo estético, sensibilidade radicular, além de maior predisposição à cárie e as lesões não cariosas de abrasão e erosão na superfície radicular desnuda. Muitas técnicas têm sido propostas a fim de alcançar o recobrimento radicular, dentre elas o deslize coronal do retalho. Para alcançar bons resultados com está técnica é imprescindível a presença de uma faixa adequada de mucosa queratinizada apicalmente a recessão. Uma paciente jovem se apresentou à Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa de “um dente muito grande”. Constatou-se a presença de recessão gengival de 4 mm de altura e 3 mm de largura, Classe I de Miller no dente 23. A paciente apresentava boa faixa de mucosa queratinizada na apical do dente em questão. Assim sendo, foi realizado o deslize coronal do retalho na área. Houve recobrimento total da raiz com controle pós-operatório de 1 ano, mostrando que quando bem indicado, o deslize coronal do retalho é uma técnica previsível para o tratamento das recessões gengivais.

Descritores: Gengiva. Periodontia. Periodonto.

Terapia fotodinâmica antimicrobiana no tratamento da peri-implantite – Revisão de Literatura.

Bassan, D.B.¹; Ferro-Alves, M.L.¹; Longo, M.¹; Garcia, V.G.¹; Theodoro, L.H.¹

Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araçatuba/SP, Brasil.

A peri-implantite é a maior causa de perda de implantes dentários. Esta pode ser definida como uma doença bacteriana infecciosa que afeta os tecidos de suporte de um implante dentário osseointegrado. A evolução da peri-implantite culminará da perda óssea progressiva até a perda do implante. Clinicamente, a periimplantite é caracterizada por inflamação dos tecidos, hemorragia e perda de osso, por vezes levando à exposição do implante dentário. Sendo assim é necessário que seja tratada de maneira eficiente. Os tratamentos convencionais se utilizam de meios químicos (antibioticoterapia) e/ou meio mecânico (raspagem local). Além desses vem sendo discutida uma nova alternativa para o tratamento dessas infecções, a Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana (aPDT). O uso da aPDT não descarta os outros tratamentos, estas terapias podem e devem ser utilizadas em conjunto, o que só vem a somar eficácia ao tratamento. A aPDT consiste basicamente no uso de um laser de baixa intensidade em associação com um agente fotossensibilizador, que é aplicado diretamente no local da infecção que quando fotoativado origina uma reação com formação de espécies reativas de oxigênio, oxigênio singlete, que são altamente citotóxicas para os microrganismos patógenos responsáveis pela peri-implantite.

Descritores: Implantes dentários. Peri-implantite. Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana.

Tração coronal para exodontia e implante imediato: relato de caso

Senna, S.S.¹, Ribeiro, M.G.², Zangrando, M.S.R.², Damante, C.A.², Gregghi, S.L.A.², Sant'Ana, A.C.P.²

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

²Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A existência de osso suficiente para instalação de implantes na posição ideal é essencial para a reabilitação funcional e estética, especialmente na região anterior superior. O envolvimento das distâncias biológicas resulta em perda óssea alveolar, a qual pode comprometer a instalação de implantes posteriormente. Para recuperar o tecido ósseo perdido e/ou preservar a altura e espessura do alvéolo após a exodontia, diversos procedimentos tem sido propostos. O objetivo deste relato de caso é apresentar e discutir a reconstituição de tecido ósseo previamente à instalação de implantes por meio da técnica de tração coronal lenta em paciente apresentando fratura longitudinal de raiz na região de incisivo central superior. Foi realizada tração coronal lenta do dente envolvido, resultando na formação coronal de tecido ósseo acompanhando o movimento de tração. O dente foi extraído e, na mesma sessão, foi instalado implante osseointegrado na região. A prótese metalocerâmica foi instalada na região 6 meses após. Os resultados obtidos demonstram que a recuperação de altura de tecido ósseo por meio de tração coronal lenta previamente à instalação dos implantes permite o posicionamento ideal dos implantes e reabilitação protética funcional e esteticamente satisfatórias, em menor período de tempo.

Descritores: Implantes dentários. Ortodontia. Osso alveolar.

Variação cirúrgica para reconstrução de papila interdental: relato de caso

Kolb, K.L.¹; Ferreira, R.²; Damante, C.A.²; Sant'Ana, A.C.P.²; Rezende, M.L.R.²; Zangrando, M.S.R.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A perda da crista óssea interproximal pode levar à perda do tecido interdental e trazer prejuízos estéticos (por ex. “black spaces”) e funcionais ao paciente com comprometimento periodontal. A reconstrução cirúrgica do tecido interproximal, apesar de viável, tem baixa previsibilidade, principalmente devido à falta de vascularização na área, sendo este procedimento um dos principais desafios da cirurgia periodontal reconstrutiva estética. Este relato de caso aborda uma variação de técnica cirúrgica para reconstrução da papila onde se associou o deslocamento coronário do retalho a um enxerto de tecido conjuntivo pediculado rotacionado do palato em uma paciente do sexo feminino, 27 anos, que possuía pequena perda da papila interproximal entre os dentes 21 e 22. Foi realizado um acompanhamento clínico 12 meses após o procedimento cirúrgico. Foi registrada profundidade de sondagem fisiológica e ganho do nível clínico de inserção sem sinais clínicos de inflamação na gengiva marginal. Houve o preenchimento total da ameia com aumento do volume papilar e uma redução considerável do triângulo negro. Diante das limitações de um relato de caso, coloca-se uma alternativa viável para demonstrar que a associação dessas técnicas, desde que bem indicadas, é uma possível abordagem cirúrgica para a reconstrução estética da papila interdental.

Descritores: Doença Periodontal. Estética. Papila Dentária.

Periodontia

Graduação

Pesquisa

Painel

Avaliação do conhecimento de indivíduos com fissura labiopalatina sobre saúde oral

Obeid, A. T.¹, Almeida, A L.P.F.¹

¹Setor de Periodontia do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Uma boa saúde oral pode melhorar a saúde sistêmica e consequentemente a qualidade de vida dos indivíduos. Assim, procedimentos efetivos de higienização oral para prevenção e controle da formação da placa bacteriana são fundamentais para evitar a cárie e doença periodontal. A diminuição da prevalência das doenças orais em países industrializados tem sido atribuída a programas de prevenção de doença e manutenção de saúde oral. Entretanto, prevenção requer que os indivíduos da população sejam adequadamente informados sobre fatores etiológicos e assim tenham uma maior colaboração com os programas de prevenção. Este estudo tem por propósito avaliar o conhecimento quanto à saúde oral de pacientes que iniciam o tratamento odontológico no HRAC e seus pais. Serão avaliados 100 indivíduos com fissuras labiopalatinas com idades entre 20 e 40 anos através do preenchimento de um questionário contendo perguntas relacionadas ao conhecimento quanto à placa bacteriana, cárie e doenças periodontais. Os dados serão tabulados e submetidos ao teste ou análise estatística mais apropriados.

Descritores: Cárie. Periodontite. Saúde Oral.

Apoio: CNPQ/RUSP

Importância do cirurgião-dentista no atendimento multidisciplinar ao paciente oncológico

Shimohara, L.Y.¹; Ferreira, R.²; Santos, P.S.S.³; Greghi, S.L.A.¹; Damante, C.A.²; Zangrando, M.S.R.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo. Bauru/SP, Brasil.

²Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A radioterapia e quimioterapia são as principais terapias aplicadas no tratamento das neoplasias de cabeça e pescoço, levando a alterações secundárias na cavidade bucal. São várias complicações decorrentes da irradiação e/ou dos efeitos colaterais dos fármacos, podendo ser agudas ou crônicas. Há variação também de acordo com a dose, tipo de medicamento/irradiação e da susceptibilidade do hospedeiro. Este trabalho tem como objetivo fazer uma revisão de literatura sobre a importância do tratamento periodontal ao paciente oncológico submetido ao tratamento antineoplásico. Foram pesquisados trabalhos nas bases de dados PubMed, Scielo e Science Direct. Nesses pacientes, os efeitos adversos podem aparecer meses ou anos após o tratamento, necessitando de acompanhamento frequente. Devido a alterações na vascularização dos tecidos moles e duros, redução celular do tecido conjuntivo e fibrose, os tecidos intrabucais podem se tornar mais sensíveis e susceptíveis a traumas e infecção. Verifica-se também alteração na microbiota bucal, que somada à diminuição do fluxo salivar contribuem para instalação de cárie e da doença periodontal. É de suma importância que o cirurgião-dentista esteja familiarizado com essas mudanças, para o estabelecimento de um plano de tratamento adequado junto à equipe médico-oncológica. O preparo odontológico deve ser iniciado antes do tratamento radioterápico/quimioterápico, visando prevenir ou aliviar algumas complicações bucais. O acompanhamento do paciente oncológico deve continuar durante e após a terapia, permitindo o restabelecimento da saúde bucal e da qualidade de vida a esses pacientes.

Descritores: Qualidade de Vida. Quimioterapia. Radioterapia.

Influência de dois diferentes concentrados de plaquetas no reparo ósseo

Brunetto, J.L.¹; Pola, N.M.¹; Santinoni, C.S.²; Belem, E.L.G.²; Ervolino, E.²; Nagata, M.J.H.²

¹Centro de Ciências da Saúde, Curso de Odontologia – Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

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

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência do plasma rico em plaquetas (PRP) e da fibrina rica em plaquetas (FRP) no reparo ósseo de defeitos de tamanho crítico (DTC) criados cirurgicamente em calvária de ratos. 90 ratos foram divididos em 3 grupos: C (controle), PRP e FRP. Um DTC de 5 mm de diâmetro foi criado na calvária de cada animal. No Grupo C, o defeito foi preenchido com coágulo sanguíneo. Nos grupos PRP e FRP, os defeitos foram preenchidos com PRP e FRP, respectivamente. Os animais foram submetidos à eutanásia aos 7, 15 ou 30 dias pós-operatórios. Reações imunoistoquímicas foram realizadas para antígeno nuclear de proliferação celular (PCNA) e fator de transcrição relacionado à Runt (Runx2). Células PCNA+ e Runx2+ foram quantificadas. Os dados foram analisados estatisticamente (ANOVA, Tukey, $p < 0,05$). Aos 7 e 15 dias, os grupos PRP e FRP apresentaram número de células PCNA+ significativamente maior que o Grupo C; aos 15 dias, o Grupo FRP apresentou número significativamente maior de células PCNA+ que o Grupo PRP. Aos 30 dias, o Grupo FRP apresentou número significativamente maior de células PCNA+ que o Grupo C. Aos 7 dias, o Grupo PRP apresentou número de células Runx2+ significativamente maior que os grupos C e FRP. Aos 15 dias, o Grupo FRP apresentou número significativamente maior de células Runx2+ que o Grupo C. Aos 30 dias, não houve diferença no número de células Runx2+ entre os grupos. Dentro dos limites deste estudo, pode-se concluir que o PRP promoveu rápida diferenciação de células osteoprogenitoras quando comparado ao controle e FRP. Além disso, a FRP promoveu efeito positivo prolongado na proliferação celular.

Descritores: Animais. Plaquetas. Tecido ósseo.

Apoio: FAPESP (2010/19866-0, 2010/15095-9)

Tratamento radicular mecânico, químico e óptico na proliferação de osteoblastos

Rombaldi, C.A.¹; Karam, P.S.B.H.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Gregghi, S.L.A.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Damante, C.A.¹

¹Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Um dos principais problemas em Periodontia é tornar a superfície radicular contaminada em um ambiente biocompatível. Métodos como a raspagem e alisamento radicular, tratamentos químicos, laser em alta intensidade ou terapia fotodinâmica podem ser utilizados. O objetivo dessa pesquisa foi de comparar os efeitos de raízes humanas tratadas por terapia fotodinâmica, Er:YAG, Nd:YAG, raspagem e alisamento radicular e ácido cítrico + tetraciclina, na proliferação de células de granulação óssea (GO) humanas. Foram preparados 45 fragmentos radiculares dentes extraídos por razões periodontais sendo divididos em 6 grupos: controle com células (CC), controle com fragmento raspado (CD), laser de Er:YAG (ER - 60mJ, varredura, 10Hz, 10s), laser de Nd:YAG (ND - 0,5W, contato, 15Hz, 10s), terapia fotodinâmica (PDT - laser de InGaAlP - 30mW, 45J/cm², 30s, 660nm + azul de toluidina O), e ácido cítrico com tetraciclina (AC). As células foram cultivadas em DMEM e para o experimento foram plaqueadas 2 x 10³ células. Após 24h o meio foi substituído por meio condicionado pelos fragmentos tratados, com exceção do grupo controle de células (CC), que recebeu meio convencional. A viabilidade celular foi medida através do teste do MTT nos períodos de 24, 48, 72 e 96h. Os dados em forma de densidade óptica foram analisados estatisticamente pelo teste ANOVA a dois critérios complementado pelo teste de Tukey (p<0,05). Houve maior crescimento de células de GO no período de 72h para o grupo ND (p<0,05) em relação a todos os grupos. Em 96h, o grupo AC teve maior proliferação celular do que o PDT 96h e o CD 96h (p<0,05). Concluiu-se que o tratamento com Nd:YAG estimulou a proliferação de células de granulação óssea humana e que o ácido cítrico a longo prazo também estimulou a proliferação celular.

Descritores: Fotoquimioterapia. Lasers. Técnicas de Cultura de Células.

Periodontia

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

Alternativa reabilitadora imediata para dentes periodontalmente comprometidos

Teo, M.A.Q.¹; Lopes, A.C.T.A.¹; Campos, M.L.G.¹; Maenosono, R.M.²; Ishikiriama, S.K.²; Ishikiriama, B.L.C.¹

¹Faculdade de Odontologia da Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

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

A perda avançada do osso alveolar é uma das consequências mais graves de uma dentição comprometida pela doença periodontal, ocasionando na maioria das vezes mobilidade nos dentes envolvidos, levando a um desconforto funcional e estético para o paciente. Apesar de, nos últimos anos os avanços tecnológicos, visando os benefícios aos pacientes, terem evoluído bastante na odontologia, ainda existem obstáculos relacionados à reabilitação de pacientes portadores de doença periodontal avançada, principalmente relacionado ao custo dos procedimentos reabilitadores disponíveis (próteses fixas, implantes, etc.). Este trabalho apresenta um caso clínico no qual um paciente de 41 anos de idade compareceu a APCD/Bauru queixando-se de mobilidade avançada nos dentes ântero-inferiores. Após a realização dos exames clínico e radiográfico foi constatada perda óssea alveolar extensa nestes dentes, envolvendo principalmente o elemento dental 41, que apresentou um prognóstico muito ruim. O tratamento proposto constituiu na exodontia do elemento 41 e, como forma de reabilitação imediata e com pouco custo, no seccionamento, restauração e espiantagem desse mesmo elemento nos dentes remanescentes (33 a 43), com o auxílio de uma tela malha 80 fixada com resina composta. Dessa forma foi possível se obter um resultado reabilitador imediato estético e funcional satisfatório ao término da reabilitação deste paciente.

Descritores: Doença periodontal. Estética. Reabilitação Oral.

Associação entre doença periodontal e desfechos adversos da gravidez

Valdívia, M.A.M.¹; Passanezi, S.C.²; Passanezi, E.¹; Ávila, I.T.L.³; Damante, C.A.¹, Sant'Ana, A.C.P.¹

¹Disciplina de Periodontia, Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Prefeitura Municipal de Bauru, Bauru/SP, Brasil.

³Centro Universitário de Araraquara – UNIARA, Bauru, SP, Brasil.

O objetivo deste estudo foi investigar, por meio de revisão sistemática da literatura, quais parâmetros clínicos de doença periodontal materna estão associados ao nascimento de bebês prematuros ou de baixo peso comparativamente às condições periodontais de mães que deram a luz bebês de peso normal e a termo. Foram selecionados estudos dos tipos caso-controle e prospectivos não intervencionais publicados no período de 2008 a 2012, nas línguas inglesa ou portuguesa, em revistas indexadas na base de periódicos do PUBMED e do LILACS. O desfecho primário investigado foi o nascimento de bebês prematuros (<37 semanas) e/ou de baixo peso (< 2,500 Kg). A doença periodontal (medida de exposição) foi determinada de acordo com profundidade de sondagem (P.S>), nível de inserção (NIC), sangramento à sondagem (SS), índice de placa (IPI) e/ou perda óssea (PO) observada radiograficamente. No total, foram encontrados 542 artigos, sendo 439 eliminados após cruzamento dos dados e leitura dos títulos. Dos 103 artigos remanescentes, 86 foram eliminados após leitura do texto completo, tendo sido incluídos nesta revisão 17 artigos. A análise qualitativa descritiva dos mesmos demonstrou que 3/5 estudos coorte prospectivos sugeriram que não existe maior incidência de desfechos adversos da gravidez em pacientes com doença periodontal do que em pacientes saudáveis periodontalmente, enquanto que a maioria dos estudos retrospectivos do tipo caso-controle (10/12) concluiu que a doença periodontal pode ser considerada como um fator de risco ao desenvolvimento de desfechos adversos da gravidez. Os resultados obtidos demonstraram que a presença de 4 ou mais sítios em dentes diferentes apresentando profundidade de sondagem ≥ 4 mm e perda de inserção ≥ 3 mm estava associada aos desfechos investigados, sugerindo que a doença periodontal pode ser associada clinicamente com prematuridade de parto e/ou baixo peso ao nascimento.

Descritores: Baixo peso ao nascimento. Parto prematuro. Periodontite.

Barreiras de polipropileno: realidade que divide passado e futuro da ROG

¹Medina, L.L.P.¹; Ticona, H.N.¹; Lacerda, R.J.¹

¹Curso de Especialização Implantologia – Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo/Brasil.

A implantodontia precisa de quantidade e qualidade de osso, que pode não estar presente adequadamente em todos os casos, surgindo a necessidade de ter materiais que ajudem na restituição das estruturas ósseas perdidas. Este processo é chamado regeneração óssea guiada, e as primeiras evidências foram reportadas em 1959 pelo Hurley e Cols., e posteriormente foram reportados incontáveis técnicas e materiais em procura da substituição óssea de 100%, não conseguindo até agora com os diferentes tipos de materiais, devido ao fato que eles não cumprem no mesmo tempo os três processos implicados na neoformação óssea: osteoindução, osteogênese e osteocondução. Salomão e Siqueira (2009), apresentaram estudos clínicos de regeneração óssea alveolar pós-exodontia, em que se usou o artifício de barreira de polipropileno, a diferença dos outros biomateriais, esta barreira atua como retentor do coágulo e permite ao organismo de forma natural e fisiológica a neoformação e reconstituição dos tecidos perdidos, sem propiciar danos para o corpo, após neste trabalho tem várias publicações com este material obtido um alto índice de sucesso em regeneração óssea guiada, o que os leva a refletir sobre o uso de biomateriais. Neste trabalho serão apresentados casos clínicos com a utilização da barreira de polipropileno em que se conclui que a barreira BoneHeal ajuda na neoformação óssea e preservação dos rebordes alveolares.

Descritores: Biomateriais. Osteoindução. Regeneração Óssea Guiada (ROG).

Cianoacrilato: uma alternativa de ancoragem do enxerto gengival livre ao leito receptor

Freitas, N.¹; Moreira, G.S.²; Nicolliello, B.¹; Natalício, G.¹; Esper, L.A.^{1,2}; Almeida, A.L.P.F.^{1,2}.

¹Setor de Periodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Brasil.

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O enxerto gengival livre é uma técnica realizada para aumentar a quantidade e qualidade de mucosa queratinizada em sítios onde ela se encontra deficiente. É uma técnica considerada altamente previsível, sendo a sutura uma das etapas mais importantes para o sucesso do procedimento, que consiste na remoção e estabilização de um enxerto de epitélio/conjuntivo à região de interesse. Novos métodos alternativos para essa ancoragem do enxerto ao leito receptor são apresentados com a finalidade de aperfeiçoar sua estabilização, sendo o adesivo à base de cianoacrilato uma opção. Essa substância vem sendo usada em diversas áreas das ciências biológicas, como fechamento de feridas cirúrgicas, obturação endodôntica, capeamento pulpar e até mesmo na oftalmologia. Como vantagens da utilização desse adesivo, podemos citar seu efeito hemostático, bactericida e o menor tempo de manuseio em relação às suturas convencionais, o que pode diminuir o tempo cirúrgico, resultando em menor desconforto ao paciente e trauma aos tecidos adjacentes. Uma desvantagem desse material está na sua aplicação transcirúrgica, necessitando de um ambiente predominantemente seco para uma polimerização mais eficaz. Portanto, o adesivo à base de cianoacrilato pode ser uma alternativa viável para o clínico durante o procedimento de estabilização do enxerto, apresentando resultados semelhantes à sutura convencional.

Descritores: Autoenxerto. Cianoacrilato. Periodontia.

Cirurgia plástica periodontal minimamente invasiva com finalidade estética e funcional

Cunha, P.O.¹; Damante, C.A. ¹; Rezende, M.L.R. ¹; Sant'Ana, A.C.P. ¹; Gregghi, S.A. ¹; Zangrando, M.S.R¹.

¹Departamento de Reabilitação Oral, Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O crescente interesse na estética e a consequente necessidade na resolução de problemas relacionados à recessão gengival têm estimulado o desenvolvimento de procedimentos cirúrgicos que permitam o recobrimento de superfícies radiculares expostas. Paciente do sexo feminino, 38 anos, procurou tratamento periodontal com queixa estética e sensibilidade na gengiva dos dentes 31 e 41. Foi verificada a presença de freio com inserção gengival, recessões gengivais Classe I de Miller, medindo aproximadamente 3mm e faixa estreita de mucosa ceratinizada. Por se tratar de recessões gengivais com prognóstico favorável, optou-se por uma técnica de tunelização minimamente invasiva, com auxílio de descoladores específicos, sem realização de incisões nas papilas e sem relaxantes. Um enxerto de tecido conjuntivo subepitelial foi embutido sob o retalho de espessura total com desinserção e descolamento interno do freio. A técnica mais conservadora proporciona melhor suprimento sanguíneo, estabilidade do enxerto, minimiza as complicações pós-operatórias, favorecendo o resultado pós-cirúrgico. No presente caso clínico, a técnica cirúrgica periodontal minimamente invasiva mostrou-se bem sucedida no recobrimento das recessões gengivais, com aumento da faixa de gengiva inserida, proporcionando resultados estéticos e funcionais bastante satisfatórios.

Descritores: Cirurgia Estética. Recessão Gengival. Tecido Conjuntivo.

Desmineralização óssea aumenta a consolidação de enxertos ósseos em bloco

Rojas-Paulús, J.E¹; Domingues, R.S¹; Manfredi, G¹; Salmeron, S¹; Damante, C.A¹; Rezende, M.L.R¹.

¹Disciplina de Periodontia, Departamento de Prótese da Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A consolidação insuficiente de enxertos ósseos em bloco realizados previamente à reconstrução por implantes osseointegrados pode comprometer, ou até mesmo impedir a instalação dos implantes. Métodos como desgaste e/ou perfurações da cortical do leito receptor e aplicação de substâncias osteopromotoras na interface enxerto/leito têm sido empregados para melhorar a consolidação, mas um padrão confiável ainda não está estabelecido para esta finalidade. Recentemente, a desmineralização óssea superficial com ácido cítrico e EDTA em animais aumentou significativamente a neoformação óssea nessa interface e estimulou a proliferação de osteoblastos em cultura, bem como melhorou as propriedades biomecânicas da interface. É apresentado o caso clínico de uma paciente saudável e não fumante, de 39 anos de idade apresentando severa reabsorção do rebordo alveolar em área anterior superior, indicada para receber implantes osseointegrados. A área recebeu enxertos ósseos autógenos em bloco removidos da linha oblíqua da mandíbula bilateralmente. Do lado direito, o enxerto foi realizado da forma convencional e do lado esquerdo foi feita desmineralização com ácido cítrico a 50% em pH 1 durante 3 minutos nas superfícies de contato entre o enxerto e o leito receptor antes da fixação com parafusos de titânio. Seis meses após a cirurgia, a área foi reaberta para instalação dos implantes, momento no qual foi verificado que houve melhor consolidação do enxerto no lado onde foi feita a desmineralização. Concluiu-se que os resultados prévios alcançados em animais e em cultura de células podem ser reproduzidos na situação clínica com vantagens em relação à técnica convencional, sem desmineralização.

Descritores: Ácido cítrico. Enxerto ósseo. Regeneração óssea

Enxerto gengival livre ou enxerto gengival pediculado?

Arthur, M.¹; Azevedo, F.P.¹; Rezende, M.L.R.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Damante, C.A.¹; Gregghi, S.L.A.¹

¹Departamento de Prótese, disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

As cirurgias plásticas periodontais são procedimentos cirúrgicos que visam a correção de defeitos na morfologia, posição e/ou quantidade de gengiva ao redor de dentes, visto que o papel fisiológico primordial do complexo mucogengival é proteger os tecidos periodontais subjacentes, pois representa uma barreira física entre o meio interno e o meio externo. O objetivo desse trabalho é discorrer sobre o correto diagnóstico clínico para aplicação mais adequada das técnicas cirúrgicas de enxerto gengival livre, epitélio-conjuntivo, e enxerto pediculado de deslize lateral. Visto que os enxertos gengivais livres visam, principalmente, o aumento ou criação de tecido ceratinizado, tendo como desvantagem a falta de previsibilidade na tentativa de recobrimento radicular. Diferentemente dos enxertos gengivais pediculados que possuem maior previsibilidade de cobertura radicular, porém são limitados pela quantidade de gengiva ceratinizada adjacente. Ao final, pode-se concluir que o emprego correto de cada técnica cirúrgica abordada evita intercorrências nos resultados cicatriciais, otimizando a condição clínica mucogengival e a homeostasia do periodonto marginal.

Descritores: Cicatrização. Gengiva. Transplante Autólogo.

Fisiopatologia do freio labial: revisão de literatura

Arthur, R.¹; Azevedo, F.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Damante, C.A.¹; Gregghi, S.L.A.¹

¹Departamento de Prótese, Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O comprometimento periodontal pode ocorrer quando da presença da inserção de um freio anômalo. Podemos indicar a realização de diferentes manobras cirúrgicas de frenectomia para eliminar o freio, como uma forma de prevenção de recessões gengivais e formação de diastemas. Pode também ser realizada em conjunto com outros procedimentos cirúrgicos para aumentar a faixa de gengiva inserida a fim de corrigir deformidades mucogengivais. O objetivo desse trabalho foi, através de uma revisão da literatura realizada na base de dados "Pubmed" e da exposição de casos clínicos, discutir o diagnóstico, comprometimentos periodontais e os tipos de intervenções cirúrgicas de frenectomia. Ao final, podemos concluir que o correto diagnóstico e a percepção da etiologia de um freio anômalo auxiliam na implantação de um tratamento mais adequado, prevenindo um futuro colapso periodontal em razão da instalação de processos inflamatórios, possibilitando a obtenção de condições homeostáticas na área.

Descritores: Diastema. Freio labial. Retração gengival.

Fototerapia para tratamento de parestesia do nervo mentoniano

Marquez, D.R.¹; Caba-Paulino, C.E.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Gregghi, S.LA.¹; Rezende, M.L.R.¹; Damante, C.A.¹.

¹Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A parestesia é um distúrbio neurossensitivo provocada pela alteração de sensibilidade em uma área nervosa lesionada. Uma de suas causas é mecânica como trauma durante cirurgias. A parestesia do lábio pode ocorrer no descolamento e afastamento do retalho próximo ao forame mentoniano, por perfuração das fibras do nervo alveolar inferior causada pela agulha durante a anestesia local ou pela toxicidade do anestésico. Apresentaremos um caso de parestesia no lábio inferior do lado esquerdo e do leito cirúrgico causada durante uma cirurgia de enxerto gengival livre na região do 34 e 35. A paciente M.A.T de 51 anos relatou perda de sensibilidade da região logo após a cirurgia acompanhada de pós-operatório dolorido. Quinze dias após a cirurgia iniciou-se o tratamento com vitamina do complexo B e fototerapia com laser em baixa intensidade. Foi utilizado um laser infravermelho GaAlAs (830nm), 30mW, 80 J/cm² com aplicação intra e extrabucal. As vitaminas foram prescritas por 15 dias. As sessões de laser foram quinzenais sendo que na 4^a sessão relatou surtos de retorno da sensibilidade acompanhados de queimação no lábio inferior. Na 5^a sessão relatou retorno quase normal da sensibilidade. Pode-se concluir que a fototerapia com laser em baixa intensidade é uma ferramenta útil no tratamento das parestesias.

Descritores: Fototerapia. Lasers. Parestesia.

Manutenção de rebordo alveolar através da regeneração óssea guiada

Guerrini, L.B.¹; Alves, P.H.M.²; Ramalho, I.S.²; Sbrana, M.C.²; Esper, L.A.¹, Almeida, A.L.P.F.²

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Após a extração dentária, a cicatrização do alvéolo acontece pelo preenchimento do mesmo por um coágulo sanguíneo que posteriormente será substituído por uma matriz óssea antes da formação de osso propriamente dito por volta dos 90 dias. Neste processo há uma reabsorção óssea tanto em altura quanto em espessura, além de uma possível pneumatização do seio maxilar em região posterior de maxila. Estas alterações podem dificultar e/ou impedir a reabilitação da área com implantes osseointegrados devido a grande diminuição do volume ósseo. Para minimizar estas alterações podemos lançar mão de procedimentos regenerativos durante a exodontia e dentre eles a Regeneração Óssea Guiada (ROG) com osso bovino liofilizado. Este estudo relata o caso clínico de uma paciente que se apresentou a Faculdade de Odontologia de Bauru com “dor durante a mastigação”. Após exame clínico e radiográfico constatou-se fratura longitudinal do dente 17, estando indicado a exodontia. Foi realizada a exodontia atraumática para preservação das paredes ósseas e do septo inter-radicular favorecendo o prognóstico da regeneração. As bordas do epitélio sulcular foram desepitelizadas com broca diamantada. Preencheu-se o alvéolo com osso bovino liofilizado (Geistlich Bio-Oss[®]) e sobre ele foi suturado um enxerto gengival epitélio-conjuntivo. No controle pós-operatório de 6 meses notamos uma boa manutenção do rebordo tanto em altura quanto em espessura e ausência de pneumatização do seio maxilar na área. A ROG foi vista como uma importante manobra de preservação do rebordo alveolar evitando a perda de volume dos tecidos periodontais e a pneumatização do seio maxilar, favorecendo a futura instalação de implante na área.

Descritores: Periodontia. Periodonto. Regeneração Óssea.

Mucograft® pode ser o substituto do enxerto conjuntivo? Revisão sistemática.

Michel, R.C.¹; Damante, C.A.¹; Rezende, M.L.R.¹; Sant'ana, A.C.P.¹; Gregghi, S.L.A.¹; Zangrando, M.S.R.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O enxerto de tecido conjuntivo (ETC) é considerado padrão ouro para o tratamento de recessões gengivais classe I e II de Miller. No entanto, para realização desta técnica duas áreas cirúrgicas são criadas, uma área receptora e uma área doadora. Desta forma, o uso de substitutos teciduais tem sido pesquisado a fim de diminuir essa morbidade criada pelo sítio doador. O objetivo do presente estudo foi avaliar, através de uma revisão sistemática da literatura, se a matriz de colágeno suíno Mucograft® pode substituir o padrão ouro em recobrimentos radiculares de recessões gengivais classe I e II de Miller. Dessa forma, foi realizada uma busca de artigos no PubMed, através dos critérios de inclusão e exclusão, de dezembro de 1980 a janeiro de 2014, com as palavras-chave: *collagen matrix*, *randomized clinical trial*, *Mucograft*, *connective tissue* e *root coverage*. Como resultado obteve-se 630 artigos, dos quais cinco artigos preencheram os requisitos de inclusão. Um total de 360 recessões gengivais foi avaliado, sendo 201 tratadas com a matriz Mucograft® e 114 com ETC. Os resultados de 6 a 12 meses de acompanhamento demonstraram que houve média de 85% de recobrimento radicular com a Mucograft® e 97% com o ETC. Não houve diferença estatística em relação ao ganho de espessura gengival para a Mucograft® e ETC. Os resultados mostraram que o ETC obteve maior recobrimento radicular, se mantendo como o padrão ouro. No entanto, a matriz Mucograft® pode ser considerada como um substituto tecidual para recobrimento radicular em casos específicos, obtendo recobrimento radicular, inserção clínica e ganho de mucosa ceratinizada. Para melhor avaliação dos resultados decorrentes das duas terapêuticas, são necessários estudos clínicos aleatórios com acompanhamentos maiores que 5 anos.

Descritores: Colágeno. Periodontia. Recessão gengival.

Multi-atuação periodontal na reabilitação protética do sorriso: relato de caso

Souza, A.P.¹; Rezende, M.L.R.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Damante, C.A.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Gregghi, S.L.A.¹

¹Departamento de Prótese, Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Alternativas terapêuticas que resultem na obtenção de uma estética satisfatória são buscadas pelos profissionais na resolução de problemas odontológicos, além do restabelecimento funcional. O aumento da exigência por altos padrões estéticos estimula a interação entre diversas especialidades odontológicas a fim de se conseguir um sorriso agradável e satisfatório para o paciente. Procedimentos cirúrgicos periodontais podem ser realizados previamente à reabilitação protética quando se objetiva corrigir deformidades anatômicas nos tecidos periodontais, sejam por causas ligadas ao desenvolvimento, traumáticas, induzidas por placa bacteriana, dentre outras, visando um melhor resultado estético final. Dentro dessa perspectiva será apresentado um “relato de caso” evidenciando um tratamento multidisciplinar envolvendo a inter-relação entre a Periodontia e a Prótese na reabilitação estética do sorriso de uma paciente, 32 anos, sem comprometimento sistêmico, não fumante, cuja queixa principal era estética (região anterior superior) e desconforto com a prótese removível. Após o exame clínico inicial (anamnese e exames físico e radiográfico) foi possível constatar a necessidade da intervenção periodontal, com o intuito de restabelecer as distâncias biológicas, obter um contorno harmônico das margens gengivais, propiciar espaço adequado interproximal para obtenção de papila gengival adequada e aumento de volume do rebordo na área dos pânticos; adicionalmente nas áreas dos pânticos foi realizado plastia gengival (“condicionamento gengival”). O resultado final mostrou-se extremamente significativo atendendo às expectativas da paciente.

Descritores: Estética Dentária. Periodontia. Procedimentos Cirúrgicos Bucais.

Periodontia na priorização estético-funcional de próteses implanto suportadas

Cambiaghi, L.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Rezende, M.L.R.¹; Santana, A.C.P.¹; Damante, C.A.¹; Greggi, S.L.A.¹.

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Brasil/ SP, Brasil.

Profissionais que exercem a odontologia reabilitadora nas áreas de implantodontia e prótese, frequentemente deparam-se com situações clínicas onde nem sempre o sucesso na osseointegração de um implante ou a devolução da função mastigatória de uma prótese convencional significa que o resultado alcançado foi plenamente satisfatório. Muitas vezes a busca por excelência deixa evidente que há a necessidade de englobar mais áreas da odontologia em um único tratamento integrado. A associação desses profissionais com um periodontista pode trazer grandes benefícios estéticos e funcionais aos pacientes que são submetidos a reabilitação protética convencional ou por implante, pois a intervenção com técnicas periodontais adequadas, é possível garantir melhores condições fisiológicas, estéticas e até de higiene. Dentre essas intervenções temos os enxertos de tecido mole, seja para o aumento ou criação de faixa adequada de mucosa ceratinizada, seja para aumentar o volume do rebordo alveolar, ou ainda para favorecer a estética em áreas de papila. Dessa forma, o objetivo desta apresentação é abordar a relação da periodontia com as referidas áreas de reabilitação oral, onde, por meio de múltiplas técnicas, o periodontista, integrando-se a equipe de outras áreas, pode garantir melhores resultados estéticos e funcionais aos pacientes submetidos à reabilitação protética.

Descritores: Implantes Dentários. Periodontia. Próteses e Implantes.

Prognóstico do tratamento de lesões de furca. Uma revisão sistemática.

Caba-Paulino, C.E.¹; Rezende, M.L.R.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Damante, C.A.¹; Greggi, S.L.A.¹

¹Disciplina de Periodontia, Departamento de Prótese. Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/ SP, Brasil.

O prognóstico terapêutico de lesões periodontais envolvendo áreas interradiculares é considerado incerto devido à dificuldade de acesso a essas áreas para adequada descontaminação e à frequente progressão da perda de inserção apesar do tratamento. Esta revisão sistemática coletou, nas bases de dados The Cochrane Library, PubMed e Web of Knowledge, estudos que atendessem aos seguintes critérios de inclusão: 1) disponibilidade do resumo ou do texto na íntegra na internet; 2) estudos clínicos em humanos; 3) publicação a partir de 2002; 4) publicação na língua inglesa; 5) estudo desenvolvido com dentes multirradiculares previamente tratados de lesão de furca por doença periodontal de origem bacteriana; 6) nível de inserção clínica ter sido utilizado como parâmetro de avaliação; 7) acompanhamento longitudinal mínimo de 1 ano. O objetivo foi identificar, dentre as terapias atuais, aquela (s) de melhor prognóstico. Apenas 11 estudos atenderam aos critérios de inclusão e sua análise demonstrou que a terapia não cirúrgica parece ser contraindicada para tratar essas lesões. Entretanto, a diversidade metodológica encontrada e o reduzido número de estudos clínicos bem conduzidos, não permitiram atribuir superioridade de nenhuma das técnicas cirúrgicas regenerativas em relação ao prognóstico de manutenção dos resultados em longo prazo.

Descritores: Prognóstico. Terapia da Furca. Regeneração Óssea.

Reanatomização de rebordo alveolar atrófico na reabilitação protética

Valle, L.A.¹; Sant'ana, A.C P.¹ ; Damante, C.A.¹ ; Rezende, M. L. R. ¹; Zangrando, M.S. R¹. ; Greggi, S. L. A¹.

¹Departamento de Prótese, Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A exigência dos pacientes por uma restauração mais natural nas áreas estéticas aumentou e os profissionais devem ter um alto grau de conhecimento e habilidade para manter ou restaurar os tecidos periodontais perdidos. Muitas regiões desenvolvem reabsorção de rebordo alveolar expressiva após a perda dentária e para fornecer dimensões anatômicas adequadas para uma reabilitação oral seja por elementos protéticos ou por implantes é necessária sua reconstrução. Um planejamento adequado deve-se considerar que a possibilidade de alcançar resultados estéticos excelentes não é uma questão de sorte, mas sim de conhecimento. As disciplinas restauradoras devem compreender a possibilidade de reconstrução dos tecidos moles e duros, assim como as limitações biológicas de cada abordagem. O enxerto de tecido conjuntivo é utilizado em diferentes técnicas para múltiplos propósitos. Nesta apresentação será exposto um caso clínico com aplicação da técnica de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial em região anterior que havia sofrido procedimento de exodontia com perda substancial de tecido em altura e espessura do rebordo. Assim, esse tratamento proporcionou uma melhor relação entre os pôneicos e o rebordo gengival que possibilitou a posterior confecção de uma prótese fixa esteticamente agradável.

Descritores: Enxerto. Reabilitação Bucal. Rebordo Alveolar.

Reposicionamento labial cirúrgico para redução do sorriso gengival: relato clínico

Martínez, M.A.F.¹; Paulino, C.E.C.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Damante, C.A.; Zangrando, M.S.R.; Rezende, M.L.R.¹

¹Departamento de Prótese, Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A exposição gengival excessiva (>3mm) durante o sorriso é uma condição que pode causar prejuízo estético. Quando a causa está relacionada à mobilidade labial e não a fatores periodontais ou esqueléticos, a cirurgia de reposicionamento do lábio é uma modalidade de tratamento viável, mas ainda pouco conhecida e pouco utilizada. A cirurgia envolve a excisão programada de parte da mucosa alveolar da maxila bilateralmente ao freio labial, seguida de sutura do lábio em uma posição mais próxima à junção mucogengival, o que resulta em diminuição da profundidade do vestíbulo com consequente diminuição da mobilidade labial. Assim, a exposição gengival também diminui. No caso clínico apresentado, uma paciente de 27 anos de idade, saudável e não fumante queixando-se da estética de seu sorriso alto, recebeu o procedimento cirúrgico de reposição labial e o resultado satisfatório atendeu às suas expectativas. Detalhes da técnica serão ressaltados, com destaque à possibilidade de execução de um procedimento prévio à cirurgia que permite prever o resultado, o que a auxiliou a paciente na opção pela cirurgia. Este relato de caso demonstrou que a técnica cirúrgica é uma opção vantajosa para correção do chamado “sorriso gengival”.

Descritores: Cirurgia plástica periodontal. Estética dentária. Sorriso.

Retalho reposicionado lateralmente associado ou não a enxerto conjuntivo

Lago, F. B.¹; Souza, L.M.V.A.²; Sbrana, M.C.²; Alves, P.H.M.²; Esper, L.^{1,2,3} Almeida, A.L.P.F.^{1,2}.

¹Setor de Periodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Universidade Sagrado Coração – São Paulo, Bauru/SP, Bauru.

O tratamento das recessões gengivais envolve a utilização de procedimentos de retalhos associados ou não a enxertos de tecido conjuntivo. Nos casos em que uma adequada faixa de mucosa queratinizada está presente no sítio adjacente à recessão, está indicado o retalho posicionado lateralmente. Porém, também deve ser levada em consideração a espessura do retalho quando da indicação da técnica. Em casos de retalhos com pouca espessura, está indicada a associação do enxerto de conjuntivo com o retalho posicionado lateralmente. Este trabalho tem por objetivo apresentar dois casos clínicos nos quais foi utilizado o retalho posicionado lateralmente, associado ou não ao enxerto de conjuntivo para recobrimento radicular em recessões gengivais Classe I de Miller. Cabe salientar, que o sucesso do tratamento baseou-se principalmente no planejamento cirúrgico adequado e no controle dos fatores etiológicos da recessão gengival. Em ambos os casos foram realizados controles clínicos periódicos demonstrando o sucesso da terapia realizada, com ganho de mucosa queratinizada e recobrimento das recessões gengivais na área das recessões gengivais.

Descritores: Periodontia. Recessão gengival. Sensibilidade Dentinária.

Terapia fotodinâmica antimicrobiana no tratamento da peri-implantite – relato de caso

Manfredi, G.G.P.¹; Salmeron, S.¹; Damante, C.A.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹; Gregghi, S.L.A.¹; Rezende, M.L.R.¹

¹Departamento de Prótese, Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A peri-implantite acomete os tecidos moles e duros ao redor dos implantes osseointegrados e em função. Trata-se de uma condição multifatorial bastante complexa e de difícil tratamento. Muitas são as opções disponíveis, entretanto, até o momento não há um padrão-ouro para o tratamento da peri-implantite. Resultados de pesquisas na Disciplina de Periodontia da FOB/USP indicaram a terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) uma alternativa interessante. O caso clínico apresentado demonstra o uso da aPDT em paciente de 49 anos do gênero masculino que procurou atendimento na Clínica de Pós-graduação da Periodontia com peri-implantite no elemento 12. A descontaminação da superfície do implante foi feita com acesso cirúrgico da região. Após realização de retalho total e debridamento para remoção do tecido de granulação, a descontaminação mecânica foi feita previamente à aPDT. O protocolo usado foi aplicação do azul de toluidina O (TOB) por 1 minuto sobre a superfície exposta do implante e, em seguida, a irradiação com laser InGaAlP, 660 nm, 45 J/cm², 30 mW, modo contínuo, varredura durante 30 segundos em cada face. O retalho foi suturado e o implante foi deixado submerso. Após 1 ano e 6 meses, o implante continua osseointegrado e houve formação óssea na região do defeito peri-implantar decorrente da doença. Dessa forma, concluiu-se que a aPDT pode obter sucesso no tratamento da peri-implantite, desde que o implante seja mantido submerso. A plausibilidade biológica do procedimento será discutida.

Descritores: Descontaminação. Peri-implantite. Terapia fotodinâmica.

Periodontia

Pós-Graduação

Pesquisa

Oral

Avaliação longitudinal da condição periodontal de indivíduos com fissura labiopalatina

Nicoliello, B.¹; Alves, P.H.M.²; Almeida, A.L.P.F.^{1,2}

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Indivíduos com fissura labiopalatina necessitam de tratamento multidisciplinar com o propósito de reabilitá-los nos aspectos estéticos, funcionais e psicológicos. Para tanto é importante conhecer as particularidades dessa população. Sabe-se que a doença periodontal se manifesta de maneira diferente nos diferentes indivíduos e que, em um mesmo indivíduo, há sítios em que a doença se desenvolve enquanto em outros isso não acontece. Nos pacientes com fissura labiopalatina essa condição não deve ser diferente, entretanto existem poucos estudos que analisam qual a prevalência e a incidência da doença nesta população. Por esse motivo, este estudo teve como objetivo avaliar longitudinalmente a situação periodontal de indivíduos com fissura labiopalatina. Foram avaliados 21 indivíduos com fissura de lábio, rebordo alveolar e palato matriculados no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo, em Bauru. Foram encontrados os valores médios para profundidade de sondagem (2,4 mm); nível de inserção clínica (2,7 mm); recessão vestibular (0,3 mm); recessão lingual (0,2 mm); índice de placa (0,9) e índice gengival (0,8). Ao se realizar a análise estatística comparativa entre os valores encontrados em 2014 com os valores encontrados nas medições realizadas em 2007 obteve-se perda do nível de inserção clínica e diminuição para os índices de placa e índice gengival. A diferença entre os valores de profundidade de sondagem, recessão vestibular e recessão lingual não apresentaram diferença estatisticamente significativa. O estudo está em andamento e novas análises ainda serão realizadas com o objetivo de conhecer mais detalhes acerca dessa população.

Descritores: Epidemiologia. Fissura Palatina. Periodontia.

Laser de baixa intensidade no reparo ósseo. Estudo em ratos.

Ferreira, C.I.¹; Sbrana, M.C.²; Moreira, G.S.²; Oliveira, N.A.²; Esper, L.A.^{1,2}; Almeida, A.L.P.F.^{1,2}.

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O tecido ósseo possui uma boa capacidade de regeneração, apto a restaurar sua arquitetura e propriedades mecânicas. Entretanto, sua regeneração completa pode não ocorrer devido à intensidade do trauma e a extensão do dano. Dentre as modalidades terapêuticas existentes para o tratamento de lesões ósseas, o laser de baixa intensidade vem demonstrando ser eficiente na biomodulação da resposta inflamatória, promovendo ação analgésica e levando a uma cicatrização mais ordenada. Contudo, não existe um consenso com relação à quantidade de energia, dose total, duração e modo de irradiação, sendo que todos esses fatores interferem no efeito da cicatrização óssea. O objetivo deste estudo foi avaliar um protocolo de aplicação do Laser de baixa intensidade (LB) na cicatrização óssea em defeitos criados cirurgicamente em calvárias de ratos. Foram utilizados 20 ratos machos Wistar divididos em dois grupos: Grupo C (controle), Grupo LB (laser de baixa intensidade 30 J/cm²). No grupo LB o laser utilizado foi de (GaAlAs, λ 780nm, 100mW), sendo aplicado em 4 pontos na borda do defeito cirúrgico e em um ponto central no transoperatório, em única aplicação, com dose total de 30 J/cm². A eutanásia ocorreu após 30 dias do procedimento cirúrgico. Foram realizadas análise histológica e histométrica. No Grupo LB, a área de osso neoformado foi quantitativamente maior do que do grupo controle (Grupo C). Portanto, o tratamento com LB, aplicado nas bordas do defeito cirúrgico e em um ponto central, no transoperatório e em dose única, pode promover uma maior área de osso neoformado, com maior quantidade de matriz osteóide, podendo estimular a cicatrização do defeito cirúrgico.

Descritores: Efeito biomodulativo. Reparo ósseo. Terapia com laser de baixa potência.

Periodontia

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Aumento do rebordo de maxilar atrófico usando Bone Heal: relato de caso

Medina, L.L.P.¹; Ticona, H.N.¹; Lacerda, R.J.¹

¹Curso de especialização em Implantodontia, Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo/SP, Brasil

Considerando que a perda de osso após a extração é inevitável, devido aos diferentes fatores de reabsorção e remodelação óssea, o rebordo vai atravessar diferentes mudanças na arquitetura horizontal e vertical, até levar a um estado de atrofia, que é um desafio não só em implantologia, mas também para a prótese e estética. Alternativas procurando restabelecer a anatomia natural do um maxilar com atrofia entre as zonas de dentes 1.1 e 1.2 de uma paciente do sexo feminino de 23 anos, realizou-se uma cirurgia em duas sessões entre períodos de 28 dias, em que na primeira cirurgia foi feito um retalho por vestibular e uma perfuração em U até chegar a medula óssea após suturado. Após 28 dias foi aberto um retalho novamente apenas no rebordo sem descolar o periósteo a fim de realizar a expansão das tábuas vestibular e palatina (Split crest) e colocação simultânea de dois implantes cone morse cobertos pela barreira de polipropileno (Bone Heal) realizando a sutura sem pressão na mesma que foi retirada após 15 dias observando-se na hora de retirada da barreira, um tecido de granulação que foi deixado assim por 4 meses. O resultado foi obtido após o tempo de espera na avaliação da paciente, clínica e tomograficamente concluindo que esta barreira serviu como artifício para a formação de novo osso de suporte dos implantes colocados, melhorando a estética tridimensional do setor anterossuperior direito da paciente.

Descritores: Barreira polipropileno. Regeneração óssea guiada. Split Crest.

Gengivite gravídica

Spezzia, S¹.

¹Setor de Medicina do Adolescente, Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil.

Sabe-se que a gengivite acomete comumente grávidas. A gengivite gravídica resulta de resposta inflamatória aumentada, advinda da presença de placa bacteriana e acúmulo de tártaro. Na gestação existe exacerbação da resposta inflamatória, devido às alterações hormonais que ocorrem, a partir daí, mesmo que se instale pequena quantidade de placa pode haver quadro de gengivite, podendo progredir ainda para periodontite. Por conseguinte, gestantes apresentam sangramentos gengivais frequentes ao menor resquício de placa bacteriana. O objetivo deste trabalho, refere-se a importância da conscientização da forma como se manifesta este tipo de alteração periodontal pelo cirurgião dentista. Relacionado ao tratamento odontológico empreendido, deve haver promoção de orientações acerca dos cuidados básicos com a saúde oral, capacitando as gestantes para que possam melhorar o autocuidado relativo a higienização oral. Os problemas periodontais podem ser controlados com escovação correta e utilização frequente do fio dental. Em determinadas situações, procede-se a instrumentação periodontal, através da raspagem coronariorradicular e do alisamento radicular. Concluiu-se que a terapêutica adotada certamente surte efeito ao promover melhora da qualidade de vida dessas mulheres.

Descritores: Autocuidado. Gengivite. Higiene Bucal.

Matriz colágena suína na cirurgia plástica periodontal: revisão sistemática

Stuani, V.T.¹; Martinez, M.A.F.¹; Damante, C.A.¹; Rezende, M.L.R.¹; Zangrando, M.S.R.¹; Sant'Ana, A.C.P.¹.

¹Departamento de Prótese, Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Esta revisão sistemática da literatura teve por objetivo investigar a efetividade do uso da matriz colágena suína (MCS) como substituto alógeno no tratamento das recessões gengivais, aumento da faixa de gengiva ceratinizada, na reconstrução do rebordo alveolar e em procedimentos regenerativos periodontais e peri-implantares. Foram selecionados artigos contendo os termos de busca nas bases de dados PubMed, complementado por busca em diferentes bases de dados, sendo considerados artigos publicados na língua inglesa até janeiro de 2014. Os desfechos primários considerados foram: percentual de recobrimento radicular e aumento da faixa de gengiva ceratinizada. Os desfechos secundários investigados foram: percentual médio de recobrimento, espessura gengival, reconstituição dos tecidos periodontais, tempo de cirurgia e sintomatologia dolorosa pós-operatória. Foram incluídos 22 artigos avaliando a efetividade da MCS no recobrimento radicular (n=9), criação de gengiva ceratinizada ao redor de dentes ou implantes (n= 5), regeneração tecidual ou óssea guiada (n=3) e outras indicações (n= 1). Houve redução significativa de recessões tratadas por meio de MCS+deslize coronal do retalho (DCR) (n= 4 estudos; $p \leq 0.01$), sendo ligeiramente inferior ao tratamento por meio de enxerto conjuntivo subepitelial (ECS)+DCR (n= 3 estudos), mas superior ao DCR apenas (n= 1 estudo). Houve aumento significativo na faixa de gengiva ceratinizada nos sítios tratados por meio de MCS, enxerto gengival livre (EGL) ou ECS em 4 estudos clínicos randomizados investigando a efetividade da MCS na criação de gengiva ceratinizada e em 3 estudos clínicos investigando a MCS no recobrimento radicular. Houve ainda aumento significativo da espessura gengival, diminuição da sintomatologia dolorosa e do tempo de cirurgia. Esses achados indicam que a MCS se constitui em alternativa eficaz aos enxertos de tecido mole no ganho de gengiva ceratinizada e recobrimento radicular.

Descritores: Gengiva. Transplante autólogo. Transplante homólogo

Periodontia

Pós-Graduação

Pesquisa

Painel

Análise da perda óssea em ratos submetidos ao estresse periodontal

Lopes, A.C.T.A.¹; Quartaroli, M.¹; Ishikiriama, B.L.C.¹; Campos, M.L.G.¹

¹Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

O trauma oclusal primário refere-se à injúria aos tecidos periodontais como resultado das forças oclusais excessivas aplicadas ao dente com suporte periodontal normal. O objetivo do presente estudo foi analisar a ocorrência de reabsorção óssea interradicular na região da furca do 1º molar inferior em ratos submetidos ao estresse periodontal, em duas reproduções clínicas comumente encontradas. Os animais foram divididos em: Grupo A (n = 15) – Aumento da dimensão vertical unilateral, obtida através da fixação de um segmento de fio ortodôntico na face oclusal do 1º molar inferior aleatoriamente escolhido, criando uma interferência oclusal; Grupo R (n = 15) – Redução da dimensão vertical, a partir do desgaste de todas as cúspides dos molares inferiores contralaterais e do 2º e 3º molar do lado do 1º molar que teve suas dimensões mantidas, criando uma situação de sobrecarga oclusal; Grupo CN (n = 15) – Controle negativo. Cinco animais de cada grupo foram eutanasiados após 14, 21 e 28 dias. Realizou-se a avaliação histométrica das dimensões do ligamento periodontal do 1º molar destes animais. A avaliação intergrupo dentro de cada período mostrou que ambos os grupos A e R promoveram reabsorção óssea significativa quando comparados com CN ($p < 0,001$ e $p < 0,01$, respectivamente), mostrando serem modelos eficazes para reprodução experimental do trauma oclusal primário. O grupo A teve reabsorção óssea significativamente maior quando comparado ao grupo R em todos os tempos ($p < 0,01$). A avaliação intragrupo não mostrou influência significativa do tempo na reabsorção óssea de cada grupo, independente da técnica utilizada ($p > 0,05$). A espessura do ligamento periodontal também se manteve estável no grupo CN ($p > 0,05$). Concluiu-se que ambos os grupos são eficazes na reprodução experimental do trauma oclusal primário e que o modelo de interferência oclusal foi mais eficaz em promover reabsorção óssea interradicular quando comparado ao modelo de sobrecarga oclusal.

Descritores: Ligamento periodontal. Má oclusão. Perda do osso alveolar.

Reabilitação Oral

Reabilitação Oral

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

Cirurgia guiada por computador em área estética

Bueno, I.¹; Gulinelli, L.J.¹; Santos, L.P.¹; Mattos, B.T.¹; Ferreira, J.E.¹; Kuabara, R. M.¹

¹Departamento de Ciências da Saúde, Curso de Odontologia – Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

A perda dentária, e particularmente a dos incisivos laterais superiores (ILS), é algo bastante traumático para o paciente e o recurso à prótese implantossuportada é, muitas vezes, a solução para estas ausências. Embora o protocolo convencional de tratamento com implantes osseointegráveis em duas etapas é bem documentado e previsível, a carga imediata de implantes pós exodônticos apresenta um excelente prognóstico, minimiza o tempo de tratamento, eleva a satisfação do paciente e estabiliza a adesão de tecidos moles e posição do implante. Os fatores mais importantes a considerar quando se contempla o uso de implantes dentários na área estética anterior é a altura vertical e horizontal do processo alveolar, sua relação oclusal com a posição proposta para a restauração definitiva e o espaço mesiodistal. A cirurgia guiada por computador e sem retalhos reduzem o trauma e a morbidade pós-operatória. Para a adequada reabilitação há a necessidade de um planejamento reverso preciso com a seleção dos implantes e componentes protéticos. Este trabalho tem o objetivo de realizar a revisão da literatura e relatar o caso clínico para tratamento de ausência do elemento dentário em espaço protético reduzido por meio de carga e implantes imediatos, cirurgia guiada por computador e utilização da própria coroa do dente decíduo para confecção dos provisórios. Este relato de caso sugere que todas as modalidades incluídas neste tratamento de reabilitação com os implantes em área estética foram adequadas e essenciais para a manutenção dos contornos e espessuras dos tecidos moles garantindo a eficácia da reabilitação.

Descritores: Extração Dentária. Implantes Dentários. Reabsorção de Raiz.

Compósitos reforçados com fibra-de-vidro para CAD/CAM: aplicação clínica e pesquisas

Lino, L.F.O.¹; Guarçoni, V.¹; Bonfante, G.¹; Pegoraro, T.A.²; Oliveira, P.C.G.¹; Bonfante, E.A.¹

¹Departamento de Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Prótese e Implante, Universidade do Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

A reabilitação oral tem evoluído significativamente durante as últimas décadas, especialmente na era pós implante osseointegrável, promovendo melhor qualidade de vida aos pacientes. Como parte dos avanços, profissionais e pacientes têm buscado excelência na resolução dos casos com materiais estéticos utilizados como alternativa às infraestruturas metálicas. Apesar das altas taxas de sucesso, o tratamento reabilitador com implantes não é livre de complicações como perda óssea marginal, soltura ou quebra do parafuso do intermediário e complicações protéticas. Nas próteses do tipo protocolo, a complicação mais comum é a fratura da cerâmica de revestimento com taxa cumulativa de 33,3% em 5 anos e 66,6% em 10 anos. A zircônia policristalina, que apresenta resistência para uso como infraestrutura, tem mostrado fraturas na porcelana de revestimento na ordem de 34% em 3 anos de uso clínico. Como alternativa, o uso de compósitos reforçados por fibra de vidro usinados em CAD/CAM para próteses têm ganhado atenção, por esse material ter baixo peso, alta resistência e módulo de elasticidade semelhante ao osso e dentina. Este trabalho busca apresentar casos clínicos envolvendo o uso dos compósitos reforçados por fibra de vidro na odontologia para próteses convencionais e sobre implantes bem como os resultados de pesquisa criados até o momento que embasam o seu uso.

Descritores: Implantes. Prótese. Reabilitação.

Apoio: FAPESP 2010/06152-9

Conexões implante-intermediário: aspectos clínicos e evidências científicas

Borges, P. M.¹; Oliveira, P.C.G.¹; Pegoraro, L.F.¹; Soares, S.¹; Bonfante, E.A.¹

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A modalidade reabilitadora envolvendo implantes dentários osseointegráveis constitui uma forma segura de tratamento com elevadas taxas de sobrevida. A osseointegração permite o estabelecimento da ancoragem do implante em sua interface óssea, fazendo a função da raiz dentária perdida. A prótese fixada sobre o implante restabelece o elemento coronário perdido e é acoplada sobre o mesmo por conexões de diversas geometrias. Essa conexão sofreu modificações com o avanço das pesquisas e da indústria, sendo no Brasil os encaixes mais utilizados o hexágono interno, hexágono externo e as conexões internas cônicas também denominadas “cone Morse”. O tipo de conexão implante/intermediário parece ter um impacto importante na biomecânica e sobrevida da reabilitação final uma vez que a prótese recebe a força da mastigação, dissipa para o implante e seus componentes, que por sua vez a transmite para o trabeculado ósseo. Os diferentes tipos de conexão implante-abutment funcionam de maneiras distintas e podem **ter** um impacto importante na quantidade de manutenções que a prótese sobre implante pode vir a requerer durante o uso clínico. O objetivo deste trabalho é apresentar as características, indicações e resultados de pesquisas sobre os principais tipos de conexão implante-abutment, bem como ilustrar com casos clínicos que possibilitem uma visão das características de cada uma.

Descritores: Conexão. Implante. Manutenção.

Evolução da doença periodontal à reabilitação oral: caso clínico

Moreno, J.M.L.¹; Bonachella, W.C.¹; Videla, R.A.¹

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A doença periodontal (DP) é uma infecção crônica, produzida por bactérias gram-negativas, com níveis de prevalência elevados, sua progressão é favorecida pelas características morfológicas de inflamação com destruição do ligamento periodontal, tecido conjuntivo, causando reabsorção do osso alveolar. Após a regressão da DP, há reavaliação do quadro, e muitas vezes a opção é o tratamento endodôntico pelas características clínicas deixada pela DP como: exposição radicular, hipersensibilidade, fins protéticos, colocação de núcleo metálico fundido. Estudos mostram que o sucesso do tratamento endodôntico é até de 99,5%, e vários autores acreditam ser a melhor opção a dentição natural, porém um enigma que a odontologia tenta resolver no plano de tratamento é o retratamento endodôntico ou a extração e colocação de implantes, e essa decisão está associada à perda óssea, lesão de furca e nível de inserção, deixados após o controle da DP. Mas são muitos os fatores que inviabilizam o tratamento ou retratamento endodôntico e instalação de próteses fixas e parciais removíveis: falta de remanescente dentário, edentulismo parcial, mobilidade dentária, sobrecarga oclusal, cáries, bruxismo, lesão periapical que não regride. Com o advento da odontologia, os implantes osseointegrados se tornaram uma ótima opção de tratamento, possibilitando uma reabilitação oral, completa e satisfatória. Com base no resumo acima, nesse relato de caso a paciente, buscou tratamento para sua periodontite refratária agravada também por outras complicações sistêmicas. Após longo estudo, com radiografias, tomografias e modelos optou-se pela remoção de suas coroas metalo-cerâmicas na porção coronal. Nesse momento foi colocada uma prótese total previamente elaborada para essa finalidade. Posteriormente foram extraídas as raízes e foram colocados implantes imediatamente nos alvéolos dentais e dois implantes distais inclinados. Foi construída uma peça metálica fixa tipo “Protocolo de Branemark” onde optou-se em fazer coroas totais de cerâmicas cimentadas individualmente sobre a infraestrutura, determinando assim maior estética.

Descritores: Doenças Periodontais. Implante Imediato. Prótese Protocolo.

Hemicrania paroxística associada a dor muscular na face: relato de caso

Caetano, I.K.¹; Fernandes, G.¹; Jordani, P.C.¹; Camparis, C.M.¹; Gonçalves, D.A.G.

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista – UNESP, Araraquara/SP, Brasil.

De acordo com a Classificação Internacional das Cefaleias (2^{ed}), a hemicrania paroxística (HP) é uma cefaleia primária caracterizada por repetidas crises de dor severa, unilateral - orbitária, supraorbitária e/ou temporal. Associada às crises de dor, apresentam-se pelo menos uma das seguintes alterações autonômicas ipsilaterais: congestão nasal ou rinorréia, hiperemia conjuntival e/ou lacrimejamento, edema palpebral, miose e/ou ptose e sudorese frontal e facial. Devido às características clínicas da HP, pode se tornar difícil distinguir esta condição das diversas apresentações clínicas das dores orofaciais. Por isso, o objetivo do presente trabalho é relatar o caso clínico de uma paciente que originalmente apresentava queixas de dor temporomandibular e teve a HP como diagnóstico final. A paciente, 60 anos, foi encaminhada à clínica de Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial da Faculdade de Odontologia de Araraquara/UNESP, queixando-se de dor na região frontal, articular e cervical esquerda, com qualidade de queimação. A dor havia se iniciado há 25 dias com frequência diária. As crises apresentavam um pico de dor intensa no início da manhã e depois a intensidade diminuía, porém sem remissão total, permanecendo por cerca de 5 horas. Durante o exame clínico não foram identificados pontos dolorosos à palpação nas articulações temporomandibulares e nos músculos masseteres, temporais, pterigoideos laterais, digástricos e trapézios. Os músculos cervicais e esternocleidomastoideos apresentavam dor leve à palpação. A queixa da paciente era reproduzida pelo estímulo mecânico na região cervical, mas não pela função mandibular. O diagnóstico diferencial foi feito frente à remissão total das crises com uso da indometacina. Após seis meses a paciente ainda encontra-se sem dor.

Descritores: Diagnóstico Diferencial. Dor Facial. Hemicrania Paroxística.

Implante curto: vantagens e aplicações clínicas comparadas ao implante convencional

Sakima, V.T.¹; Pegoraro, T.A.¹; Lino, L.¹; Bonfante, G.¹; Valle, A.L.¹; Bonfante, E.A.¹

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Atualmente, a reabilitação com implantes dentários em maxila e mandíbula em pacientes parcialmente ou totalmente desdentados é o tratamento que apresenta o melhor prognóstico, em reabilitação oral. Nos casos de extensa perda óssea alveolar, comumente são necessárias cirurgias reconstrutivas antes da colocação dos implantes, consequentemente, aumentando o tempo, morbidade e custo do tratamento. Com o avanço da tecnologia na área da implantodontia, o implante curto foi introduzido no mercado como uma alternativa para, em muitos casos, evitar cirurgias ou tratamentos pré-protéticos, dando maior conforto e qualidade de vida ao paciente. A classificação de comprimento do implante curto descrito na literatura varia entre 5 – 10 mm, portanto, muitas vezes quando não há altura óssea alveolar suficiente o implante curto pode ser instalado com taxa de sucesso fortemente embasada na literatura, diferentemente do implante de comprimento convencional. Apesar de o implante curto desafiar a proporção entre coroa protética e o volume do implante inserido no osso, vários fatores influenciam em seu bom funcionamento e devem ser respeitados, como a sua macrogeometria, tratamento de superfície e forma da conexão implante-intermediário. O presente trabalho tem como objetivo apresentar a literatura clínica que dá suporte ao uso de implantes curtos, e mostrar uma série de casos clínicos envolvendo sua aplicação desde elementos isolados às reabilitações orais complexas, bem como suas vantagens quando comparado ao implante convencional, visando acima de tudo o bem estar, redução da morbidade e qualidade de vida do paciente.

Descritores: Implantação Dentária. Perda do Osso Alveolar. Reabilitação Bucal.

Implante unitário angulado em região anterior

Catanoze, I.A.¹; Carneiro, D.B.¹; Vechiato, A.J.¹; Marcon, L.N.¹; Dos Santos, D.M.¹; Goiato, M.C.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Araçatuba/SP, Brasil.

O objetivo do trabalho é relatar um caso clínico de reabilitação com implante unitário angulado na região anterior. Paciente do sexo masculino, 57 anos, compareceu a Faculdade de Odontologia da UNESP-Araçatuba com queixa de fratura vertical radicular da unidade 22, restaurada com prótese fixa retida por núcleo metálico fundido, sendo necessária a sua exodontia e instalação de implante. Após a exodontia, devido a falta de espessura satisfatória da tábua óssea vestibular, o implante foi instalado com inclinação palatina. A cirurgia foi realizada em dois estágios clínicos. No primeiro momento, foi instalado um implante do tipo hexágono externo (3.75 x 11.5 mm). Após 6 meses, procedeu-se a moldagem maxilar com transferente quadrado em posição com silicón de adição. Paralelamente, a moldagem mandibular foi realizada. Para corrigir a inclinação do implante, optou-se pela utilização do pilar UCLA dinâmico 20°. Procedeu-se o enceramento da peça e prova em boca. Após a sobrefundição da peça e prova em boca, foi aplicado o conteúdo cerâmico. Na sessão seguinte, os contatos oclusais e interproximais foram verificados e ajustados. Após a aprovação do paciente, a prótese foi finalizada e instalada. Após acompanhamento de 6 meses, nenhuma complicação foi observada. A instalação de implante inclinado com ancoragem palatina pode ser uma opção de tratamento viável, mais rápida, menos invasiva e com menor custo, quando comparado à enxertia óssea. Essa terapia pode resultar em alto nível de satisfação do paciente, com restabelecimento da estética e função.

Descritores: Estética Dentária. Implante Dentário. Prótese Dentária Fixada por Implante.

Prótese expansora: tratamento da ausência de globo ocular em criança

Nagay, B.E.¹; Commar, B.C.¹; Silva, E.V.F.¹; Andreotti, A.M.¹; Santos, D.M.¹; Goiato, M.C.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araçatuba/SP, Brasil.

O tratamento com próteses oculares desempenha papel importante na preservação da estética facial, além de estimular adequadamente o crescimento dos tecidos. No entanto, o ideal é que a prótese seja adaptada tão logo o problema se instale, minimizando sequelas e distúrbios durante o crescimento orbital. O relato de caso teve por finalidade descrever a reabilitação do globo ocular de uma paciente com 2 meses de idade, ressaltando indicações e limitações. Caso clínico: Paciente, com 2 meses de idade, do sexo feminino foi encaminhada à Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA/UNESP), para reabilitação do globo ocular. Durante os exames físico e clínico pode-se verificar ausência do globo ocular, devido a trauma doméstico, o que ocasionou colapso palpebral e deformidade facial. Como plano de tratamento foi proposto a confecção de prótese expansora para que posteriormente realizasse a reabilitação com prótese ocular. A prótese expansora foi confeccionada em resina acrílica e permaneceu na cavidade anoftálmica da paciente por 60 dias, a fim de devolver o volume necessário. Após este período a prótese ocular foi confeccionada em resina acrílica N1 e incolor; a íris artificial foi obtida por meio da pintura de disco de cartolina com tinta à óleo. Ao fim do tratamento, pode-se observar que a prótese expansora proporcionou aumento da cavidade anoftálmica além de promover adaptação da paciente em relação à situação ocorrida. A prótese ocular estabeleceu o equilíbrio estético da face, o que futuramente irá refletir de modo positivo no desenvolvimento psíquico social da paciente.

Descritores: Estética. Prótese Ocular. Reabilitação.

Próteses totalmente cerâmicas com o sistema CAD-CAM em reabilitação estética

Fazzolari, C. C.¹; Suedam, V.¹.

¹Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

As próteses metalocerâmicas são utilizadas com grande sucesso ao longo dos anos para a reabilitação protética de pacientes com dentes perdidos, fraturados, cariados ou com problemas de forma, alinhamento e cor. Contudo, sabe-se que, quando comparadas com as próteses totalmente cerâmicas apresentam características estéticas deficientes devido a exposição da cinta metálica cervical e à opacidade gerada pela presença da infraestrutura metálica e do opaco. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico de paciente do sexo feminino, 42 anos de idade, que procurou atendimento para troca de reabilitação protética na arcada superior feita há mais de 5 anos com a queixa estética de cor inadequada, exposição de cinta metálica cervical oxidada e falta de harmonia no sorriso. Na análise inicial do sorriso constatou-se a presença de próteses metalocerâmicas: coroas nos dentes 21, 22 e 23 e prótese parcial fixa (PPF) metalocerâmica de três elementos com os dentes 11 e 13 como pilares, além disso ausência dos dentes 15 e 25, onde os dentes 14 e 24 apresentavam-se girovertidos e os dentes 16 e 26 levemente inclinados para mesial. Para a reabilitação estética do sorriso planejou-se a substituição das próteses metalocerâmicas por próteses totalmente cerâmicas (coroas totais nos dentes 14, 16, 21, 22, 23, 24 e 26 e PPF do 11 ao 13). Ao fim do tratamento, foi possível visualizar a correção de forma, inclinação, cor, textura e fechamento dos diastemas posteriores. Frente ao exposto, pode-se concluir que as próteses totalmente cerâmicas com infraestrutura em zircônia confeccionadas pelo sistema CAD-CAM são uma excelente opção para a substituição de próteses metalocerâmicas em dentes anteriores com pinos metálicos fundidos, apresentado resistência mecânica adequada e excelente resultado estético, garantindo desta forma a harmonia do sorriso e a satisfação da paciente.

Descritores: Estética Dentária. Porcelana Dentária. Prótese.

Reabilitação oral com facetas laminadas associadas à plástica gengival

Queiroz, A.O.S.¹; Falcón-Antenucci, R.M.¹; Zavanelli, R.A.²; De Alexandre, R.S.¹; Mazaro, J.V.Q.¹; Zavanelli, A.C.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” Araçatuba/SP, Brasil.

²Departamento de Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Goiás, Goiânia/GO, Brasil.

O número de pacientes que procuram tratamentos odontológicos estéticos aumenta e está a cada dia mais precoce. Devido ao grande apelo social eles buscam uma estética satisfatória que muitas vezes é capaz de elevar a autoestima e influenciar o comportamento. Este trabalho tem o propósito de apresentar algumas abordagens para tratamentos odontológicos que buscam uma melhora estética do sorriso levando em consideração características positivas e negativas de cada paciente além dos conhecimentos e capacidade do cirurgião dentista. Neste trabalho serão apresentados dois casos clínicos relacionados à estética do sorriso. Os casos foram planejados após observação dentolabial avaliando a distância Inter-labial, linha e arco do sorriso, proporção L/C dos IS e características morfofuncionais do lábio superior. Caso 1: Paciente do sexo feminino, 24 anos de idade, relata insatisfação por apresentar recorte gengival irregular com posição dos zênites nos incisivos centrais irregulares e assimétricas com sorriso gengival. De acordo com os resultados da avaliação e opção da paciente foi realizado um recorte gengival utilizando Mock Up e colocação de lentes de contato cerâmica de canino à canino dos dentes superiores. Os resultados apresentaram uma simetria no recorte gengival e uma estética considerada satisfatória pela paciente. Caso 2: Paciente do sexo feminino, 21 anos de idade, relata insatisfação com o tamanho de seus dentes e sorriso gengival. A paciente apresentava linha do sorriso alta. Sob estudo de proporção áurea e interrelação com as proporções faciais do paciente, planejou-se a cirurgia periodontal estética de gengivectomia utilizando como guia cirúrgico o Mock-up e lentes de contato cerâmica dos dentes 15 ao 25. O resultado apresentou uma melhora no arco do sorriso dando um aspecto mais jovial com melhora significativa do sorriso.

Descritores: Estética Dentária. Laminados Dentários. Prótese Parcial Fixa.

Reembasamento de prótese total e parcial - revisão de literatura

Andrade, F.G.¹; Rodrigues, C.M.C.¹; Silveira, R.C.¹; Pereira, D.C.¹; Oliveira, A.G.¹; Sá, R.T.¹.

¹Departamento de Oclusão, Prótese Removível e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

O Brasil apesar de ser o país com maior número de implantes dentários da América Latina, ainda conta com um número considerável de pacientes que usam próteses totais ou parciais. Geralmente os pacientes que fazem uso dessas próteses retornam aos consultórios odontológicos buscando tratamento devido a frouxidão, sensibilidade, insuficiência mastigatória ou mudanças estéticas aparentes, que podem ter sido causadas por uma oclusão incorreta ou não balanceada que existia no momento em que as próteses foram inseridas ou, mais provavelmente por mudanças nas estruturas de suporte que agora estão associadas com uma oclusão em desarmonia. Para solucionar o problema, pode-se optar pelo reembasamento, uma manobra que consiste em readaptar a base da prótese ao rebordo, restituindo a harmonia estomatognática. Foram pesquisadas nas bases de dados online as palavras reembasamento de dentadura, materiais reembasadores e sistema estomatognático onde foram incluídos artigos em inglês e em português publicados entre os anos de 2008 e 2012. De acordo com a revisão realizada, o artifício do reembasamento protético pode ser direto, indireto, mediato ou imediato utilizando os diferentes materiais reembasadores dependendo das condições que o aparelho protético se encontra, o tipo de urgência que o paciente demanda e qual grau de funcionabilidade e conforto que se almeja.

Descritores: Prótese Total. Reembasamento de Dentadura. Sistema Estomatognático.

Restabelecimento de guias com lentes de contato e fragmentos cerâmicos

Navarro, L.S.F.¹; Salomão, F.¹; Hoepfner, M.G.¹; Contreras, E.F.R.¹.

¹Departamento de Odontologia Protética – Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

A crescente busca pela excelência estética faz com que profissionais e pacientes busquem cada vez mais alternativas para modificar a aparência dental. O uso de laminados cerâmicos para restabelecimento estético e funcional vem sendo bastante promissor na Odontologia. A evolução dos sistemas cerâmicos permite que, atualmente, os laminados possam ser empregados de forma bastante conservadora, sem a realização de preparos ou com preparos minimamente invasivos e são conhecidas como “lentes de contato dental”. O presente trabalho tem por objetivo apresentar o restabelecimento de guias utilizando restaurações indiretas tipo “lentes de contato” nos incisivos superiores e fragmentos cerâmicos nos caninos superiores. O paciente apresentava caninos com desgaste incisal acentuado, incisivos laterais conóides e pequenos diastemas entre os dentes anteriores que comprometiam a estética e os movimentos de desoclusão. Após encerramento diagnóstico, indicou-se lentes de contato nos incisivos superiores (12, 11, 21 e 22) e fragmentos cerâmicos nas faces distal e incisal dos caninos (13 e 23). Concluiu-se que foi restabelecida a harmonia estética de cor, forma, proporção e textura entre os dentes, além da função adequada durante os movimentos de desoclusão, possibilitando a obtenção de resultados estéticos e funcionais satisfatórios.

Descritores: Estética Dentária. Facetas Dentárias. Restauração Dentária Permanente.

Sorriso gengival: uma abordagem multidisciplinar

Soares, N.W.P.¹; Júnior, W.T.¹; Contreras, E.F.R.¹; Trevisan, E.A.S.¹; Scremim, E.I.¹.

¹Departamento de Odontologia Restauradora – Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

A busca por um sorriso harmônico tem sido uma aspiração crescente na população, devido às mudanças nas condições sociais, econômicas e a melhora na qualidade de vida. A Odontologia em suas diversas especialidades é capaz de corrigir problemas que causam desarmonia entre os dentes e a gengiva, ou seja, entre o sorriso branco e o vermelho. O objetivo desse trabalho é apresentar o tratamento realizado para solucionar o problema de uma paciente com sorriso gengival, destacando a importância do tratamento multidisciplinar para atender seus anseios estéticos. A queixa principal foi o sorriso alto com consequente exposição gengival. O planejamento consistiu na realização, em um primeiro momento, de uma cirurgia para redução da altura e posição do lábio seguida de uma plástica periodontal. E prevendo a ocorrência de exposição radicular a terapia necessariamente deveria passar, por um tratamento protético e nesse caso optou-se por utilizar facetas indiretas. O tratamento obteve sucesso, sendo capaz de estabelecer um padrão estético e harmonioso para o sorriso da paciente, notando-se a importância de uma abordagem multidisciplinar para excelência na reabilitação oral.

Descritores: Facetas. Periodontia. Sorriso.

Reabilitação Oral

Graduação

Pesquisa

Oral

Comportamento biomecânico de dente reimplantado fixado por diferentes fios ortodônticos

Brasilino, M.S.¹; Souza, F.I.¹; Silva, V.F.²; Martini, A.P.¹; Poi, W.R.²; Rocha, E.P.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araçatuba/SP, Brasil.

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

O objetivo foi verificar pelo método dos elementos finitos tridimensional, o comportamento biomecânico das estruturas periodontais do dente reimplantado e dentes vizinhos, variando a propriedade mecânica do fio ortodôntico utilizado para a espiantagem. Baseado em dados tomográficos e microtomográficos, um modelo tridimensional da região anterior da maxila, apresentando os dentes 13-23, foi gerado, simulando a avulsão e o reimplante do elemento 21 com fixação por fio ortodôntico (0,8mm Ø) e resina composta na face vestibular dos 6 dentes. O módulo de elasticidade do fio ortodôntico variou em 200GPa (fio de aço – FA), 84GPa (fio em titânio-molibidênio – FTM) e 52GPa (fio em nitinol – FN). Foi realizado um carregamento oblíquo (100N, em 45°) na borda incisal do dente reimplantado, com análise realizada no programa Ansys. Os valores de máxima ($\sigma_{\text{máx}}$) e mínima (σ_{min}) tensão principal foram obtidos para o osso cortical, alveolar e ligamento periodontal; e von Mises modificado (σ_{VM}) para o fio ortodôntico. No osso cortical e no ligamento periodontal, os maiores valores de $\sigma_{\text{máx}}$ e σ_{min} foram verificados em FTM, FN e FA respectivamente. No osso alveolar as $\sigma_{\text{máx}}$ e σ_{min} foram maiores em FA, seguido de FTM e FN respectivamente. No fio ortodôntico os valores de tensão σ_{VM} seguiram os padrões de rigidez das ligas sendo maiores em FA, seguida de FTM e FN respectivamente. FN transferiu menor tensão às estruturas periodontais no carregamento do dente reimplantado, entretanto a similaridade dos resultados permite concluir que o comportamento biomecânico dos fios foi semelhante nos três padrões de flexibilidade simulados.

Descritores: Análise de Elementos Finitos. Avulsão Dentária. Biomecânica.

Estudo da relação entre estresse e disfunção temporomandibular

Silva, R.B¹; Teixeira, F.B¹; Magno, M.B.¹; Souza, T.F¹; Sales, I.T.¹; Santos, S.S¹.

¹Faculdade de Odontologia da UFPA – Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil.

No intuito de verificar a existência da relação entre estresse e DTM e identificar os principais sintomas que podem estar associados a essa síndrome, avaliou-se 50 pacientes, de ambos os sexos, entre 18 e 70 anos, a partir dos dados obtidos da Ficha clínica, do Questionário reduzido do Centro de Estudos e Tratamento das Alterações Funcionais do Sistema Estomatognático (CETASE) composto de nome, idade, sexo e de 18 questões relacionadas aos sinais e sintomas de patologias na ATM, musculatura mastigatória e regiões da base de cabeça, pescoço e coluna cervical e de ordem inespecífica, para determinar a presença ou não de DTM e do Questionário de Saúde Geral de Goldberg (QSG), para a determinação da saúde mental, composto de sessenta questões divididas em seis fatores: estresse psíquico, desejo de morte, desconfiança do próprio desempenho, distúrbios do sono, distúrbios psicossomáticos e saúde geral. A amostra foi composta de 50 indivíduos. Dos indivíduos estressados 69% apresentavam DTM e entre os não-estressados apenas 21% apresentavam DTM. Entre os participantes estressados e entre os não estressados, o relato mais prevalente foi a presença de sensação de “apito” ou “zumbido” nos ouvidos, quanto a musculatura, entre os participantes estressados e entre os não estressados, o relato mais prevalente foi a presença de dores nas costas, com relação aos sinais e sintomas inespecíficos, entre os participantes estressados e entre os não-estressados, o relato mais prevalente foi a sensação de anuviamiento visual. A pesquisa colaborou para ratificar a direta influência do estresse na DTM da população estudada, bem como identificou-se que os principais sintomas relatados pelos pacientes com e sem estresse foram bastante similares.

Descritores: Dor. Estresse Psicológico. Síndrome da Disfunção Temporomandibular.

Personalização de pinos de fibra de vidro através do MEF-3D

Mazza, L.C.¹; Anchieta, R.B.¹; Martini, A.P.¹; Souza, F.I.¹; Melo, R.A.C.¹; Rocha, E.P.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araçatuba/SP, Brasil.

O objetivo deste trabalho foi avaliar o comportamento mecânico da interface dentina/cimento/pino de um incisivo central superior, utilizando o Método dos Elementos Finitos tridimensional (MEF-3D), e comparar a tensão encontrada através de técnicas de cimentação convencional ou da personalização do pino. Quatro modelos de um incisivo central superior foram criados e foram simuladas 2 técnicas de cimentação de um pino de fibra de vidro: FGP1, pino de 1mm de diâmetro convencionalmente cimentado; CFGP1, pino de 1mm de diâmetro personalizado com resina composta; FGP2, pino de 2mm de diâmetro convencionalmente cimentado; CFGP2, pino de 2mm de diâmetro personalizado com resina composta. Uma carga de 1N foi aplicada à face lingual do dente à 45° de seu longo eixo. Foi simulada a contração de polimerização de 1% para o cimento resinoso. A superfície do ligamento periodontal foi fixada em três eixos ($X = Y = Z = 0$). A tensão principal máxima ($\sigma(\max)$), a tensão principal mínima ($\sigma(\min)$), a tensão de von Mises ($\sigma(vM)$) e a tensão de cisalhamento ($\sigma(\text{shear})$) foram calculadas para a interface dentina/cimento/pino, utilizando o MEF-3D. O pico de $\sigma(\max)$ para a camada de cimento ocorreu no modelo CFGP1 (1,77 MPa), seguido por CFGP2 (0,99 MPa), FGP2 (0,44 MPa) e FGP1 (0,2 MPa). A tensão de von Mises ($\sigma(vM)$) da camada de cimento ocorreu da seguinte forma: FGP1 (35 MPa), FGP2 (34 MPa), CFGP1 (30,7 MPa) e CFGP2 (30,1 MPa). Considerando a carga incisal aplicada, a camada de cimento em pinos personalizados apresentou concentrações de tensão mais elevadas. Os pinos convencionais apresentaram maior tensão devido à contração da polimerização.

Descritores: Análise Numérica Assistida por Computador. Cimentação. Prótese Parcial Fixa.

Reabilitação Oral

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Condicionamento do tecido gengival por meio de próteses provisórias

Vidal, C.L.¹; Valente, M.L.C.¹; Castro, D.T.¹; Marcantonio Jr, E.²; Faeda, R.S.²; Reis, A.C.¹.

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

²Departamento de Implantes Osseointegrados e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – Universidade Estadual Julio Mesquita Filho, Araraquara/SP, Brasil.

A falta de um planejamento pré-operatório, que envolva tecidos moles e duros; e o emprego incorreto da técnica cirúrgica, podem levar a falhas funcionais e estéticas em reabilitações orais com próteses sobre implantes. O objetivo do presente estudo foi melhorar a estética e a função de um tratamento com prótese fixa na região anterior de maxila, suportada por implantes mal posicionados no leito ósseo, por meio de enxerto de tecido conjuntivo e condicionamento gengival com provisório. O caso clínico descreve uma reabilitação com necessidade de remodelação do tecido gengival, onde os implantes suporte foram inseridos no rebordo anterior da maxila, com inclinação desfavorável e as próteses fixas apresentavam-se inadequadas, gerando inflamação e recessão gengival. O tratamento proposto optou por manter os implantes, que já estavam osseointegrados, e realizar enxerto de tecido conjuntivo, seguido de condicionamento do tecido gengival com os provisórios do paciente. Por meio dos procedimentos realizados, evitou-se perda óssea com a remoção dos implantes e, melhorou-se a estética e função da reabilitação através de alternativas periodontais e protéticas. O acompanhamento do paciente tem sido feito há três anos e os tecidos periimplantares têm se mantido estáveis desde o procedimento cirúrgico, o que mostra a eficácia do tratamento proposto.

Descritores: Implantes Dentários. Prótese Dentária. Retração Gengival.

Facetas laminadas como tratamento para solução de desarmonias estéticas

Violin, A.G.¹; Falcón-Antenucci, R.M.¹; De Alexandre, R.S.¹; Zavanelli, R.A.²; Zavanelli, A.C.¹; Mazaro, J.V.Q.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araçatuba/SP, Brasil.

²Departamento de Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Goiás, Goiânia/GO, Brasil.

A harmonia da dentição anterior atualmente é desejada por todos os indivíduos, resultando na busca cada vez mais de soluções estéticas para obtenção do sorriso perfeito. O objetivo desse trabalho foi demonstrar a correção de desarmonias estéticas do sorriso por meio de facetas laminadas, em dois casos clínicos. Caso 1: a Paciente sexo feminino compareceu a clínica do Curso de atualização em prótese parcial fixa, queixando-se da aparência estética dos seus dentes anteriores. Após exames clínicos e radiográficos detectou-se a agenesia do incisivo lateral superior esquerdo e desvio da linha media. Após análise estética: fotografias, modelos, enceramento e ensaio estético (mock-up), planejou-se a reabilitação estética das desarmonias anteriores por meio de laminados cerâmicos e-max (Ivoclar) nos elementos dentais 13 ao 24. Depois de algumas sessões de clareamento, iniciou-se o preparo dos dentes e a reanatomização do canino para a forma e tamanho do incisivo lateral. Caso 2: Paciente sexo masculino, após exame clínico se observou agenesia do incisivo lateral esquerdo, uma coroa desadaptada com pino fundido no elemento 12 e desvio da linha media, pelo que se planejou a confecção de laminados cerâmicos de e-max e coroa de zircônia. Foi realizado o enceramento, e prova do mock up e após aprovação pelo paciente iniciou-se o preparo dos elementos 13 ao 24 com a reanatomização dos elementos 23 e 24 para a forma de incisivo lateral e canino respectivamente. Em ambos os casos, após confecção, prova e cimentação dos laminados cerâmicos e coroa, obteve-se um resultado estético satisfatório. Concluiu-se que: O adequado realinhamento e o novo formato do canino, alcançado através de uma correta análise e planejamento devolveu a harmonia estética e o sorriso agradável ao paciente.

Descritores: Estética Dentária. Laminados Dentários. Prótese Parcial Fixa.

Fraturas dentárias associadas ao esporte de contato

Commar, B.C.¹; Bonatto, L.R.¹; Nagay, B.E.¹; Souza, C.A.¹; dos Santos, D.M.¹; Goiato, M.C.¹;

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araçatuba/SP, Brasil.

O esporte está entre as causas de lesões dentárias traumáticas mais comuns, sendo uma situação de emergência dentária desafiadora, a qual requer diagnóstico e tratamento corretos para reduzir futuras complicações indesejadas e alcançar taxas de sobrevivência favoráveis para os dentes fraturados. Essas fraturas podem acometer o esmalte e dentina, associado ou não a fratura de raiz e necrose pulpar. Estas podem ser minimizadas durante o esporte, pelo uso de protetores bucais que surgiram para serem efetivos na absorção de impactos. Existem diversos métodos de tratamento para fratura de coroa quando o fragmento foi recuperado e preservado após o trauma, no entanto, o procedimento mais conservador é a colagem de fragmentos, pois apenas com o condicionamento ácido/adensivo, preserva maior quantidade de estrutura dental com um mínimo desgaste. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi discorrer sobre traumatismo dentário associado ao esporte, relatando um caso clínico de fratura dental que ocorreu durante a prática do esporte e o tratamento proposto.

Descritores: Lesões. Medicina Esportiva. Protetores Buciais.

Lentes de contato: harmonia e estética com restaurações minimamente invasivas

Troca, B.S.¹; Falcón-Antenucci, R.M.¹; De Alexandre, R.S.¹; Zavanelli, R.A.²; Zavanelli, A.C.¹; Mazaro, J.V.Q.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” Araçatuba/SP, Brasil.

²Departamento de Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Goiás, Goiânia/GO, Brasil.

Atualmente com o avanço da odontologia o dentista é capaz de restituir a beleza dos dentes não somente com restaurações de resina, mas também com os procedimentos chamados minimamente invasivos. Esses procedimentos são realizados com pouco ou nenhum desgaste da estrutura dental e as restaurações indiretas utilizadas são as denominadas lente de contato cerâmicos. O objetivo desse trabalho é relatar a reabilitação estética do sorriso por meio da opção conservadora das lentes de contato em dois casos. No primeiro caso o paciente de sexo masculino, relatou desconforto estético em relação ao diastema entre os incisivos. Após exame clínico se observou um diastema marcado entre os incisivos centrais, bem como dentes pequenos e arredondados. Já no segundo caso o paciente apresentou diastema de menor amplitude. O tratamento proposto após análise dos modelos, enceramento e *mock-up*, foi a confecção de lentes de contato em e-max (Ivoclar), do elemento 14 ao 24 para o primeiro paciente, e do 13 ao 23 no segundo paciente, a extensão das lentes foi devido a amplitude do sorriso. Concluiu-se que: A reabilitação com lentes de contato modificou as pequenas imperfeições e devolveu o equilíbrio e harmonia estética do sorriso, o uso dessa técnica requer de uma análise adequada por parte do profissional.

Descritores: Estética Dentária. Laminados Dentários. Prótese Parcial Fixa.

Procedimentos integrados para a restauração da dimensão vertical de oclusão

Navarro, L.S.F.¹; Soares, N.W.P.¹; Reis, I.N.R.¹; Poletto, D.¹; Garbeline, W.J.¹; Hoepfner, M.G.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora – Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

A dimensão vertical de oclusão (DVO) é de suma importância para uma oclusão funcional adequada, por isso a sua recuperação deve ser sempre levada em consideração na realização dos procedimentos clínicos de reabilitação bucal. A alteração da DVO pode trazer danos permanentes ao paciente, tais como desarmonia facial e desarranjo no funcionamento do sistema estomatognático, relacionados com a função mastigatória, muscular, articular, fonética e a estética. O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico do tratamento restaurador integrado realizado para solucionar o problema de um paciente do gênero masculino, 64 anos. Ao exame clínico foi evidenciado que o paciente era portador de prótese total superior e não apresentava os dentes posteriores inferiores, consequente, diminuição da DVO e desgastes dos dentes anteriores e inferiores. Após obtenção de modelos de estudo, foi feito proposto tratamento integrado entre as especialidades de Prótese e Dentística Restauradora, resultando na confecção de uma prótese parcial removível inferior provisória, para restabelecimento da DVO e restauração dos dentes inferiores com resina composta de forma direta. Com base no resultado obtido, pode-se concluir que o tratamento foi satisfatório, restituindo os padrões aceitáveis de função e estética, enfatizando a importância do tratamento multidisciplinar para a recuperação da DVO e restauração dos dentes desgastados quando da sua perda.

Descritores: Dimensão Vertical. Reabilitação Bucal. Restauração Dentária Permanente.

Reabilitação de paciente parcialmente mandibulectomizado com prótese total convencional

Carneiro, B.D.¹; Sonego, M.V.¹; Medeiros, R.A.¹; Nobrega, A.S.¹; Goiato, M.C.¹; Santos, D.M.¹

¹Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Julio Mesquita Filho, Araçatuba/SP, Brasil.

O trabalho relata um caso de reabilitação oral, por meio de prótese total convencional, de paciente oncológico previamente submetido à mandibulectomia parcial sem reconstrução mandibular e instalação de implantes, com o objetivo de melhorar a função mastigatória e fala. Paciente diagnosticado em 2010 com carcinoma epidermóide de rebordo alveolar inferior com infiltração estadiado como IV A sendo submetido à pelve-glosso mandibulectomia com linfadenectomia radical cervical unilateral e posteriormente à radioterapia pelo adjuvante durante dois meses com dose de 5040 Gy. Não foi realizada a reconstrução devido à dificuldade do procedimento além do fato do Sistema Único de Saúde não custear esse tipo de procedimento. Paciente não foi submetido à instalação de implantes dentários devido à radioterapia e ao protocolo de tratamento e acompanhamento do Centro de Oncologia Bucal da Faculdade de Odontologia de Araçatuba. Como queixa principal, o paciente relata dificuldade em falar e se alimentar, havendo a necessidade da reabilitação protética. Dessa forma, como alternativa para devolver a estética e função foi confeccionada, após dois anos de tratamento, uma prótese parcial removível maxilar e uma prótese total mandibular. Após 3 meses de acompanhamento o paciente relata total adaptação, boa retenção da prótese e melhora principalmente na alimentação. O tratamento protético por meio de próteses convencionais é uma alternativa viável de reabilitação de pacientes parcialmente mandibulectomizados, melhorando as funções orais e devolvendo autoestima ao paciente.

Descritores: Carcinoma de Células Escamosas. Prótese Mandibular. Prótese Total.

Reanatomização de dentes inferiores para suporte de prótese parcial removível

Modesto, P.F¹; Tamura, V.S¹; Brachtvogel, R.J¹; Garcia, L¹; Contreras, E.F.R¹; Santos, G.L¹.

¹Departamento de Odontologia Protética – Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

O uso de apoios incisais em dentes anteriores nas Próteses Parciais Removíveis (PPRs) normalmente causam desconforto estético a seus usuários. Nestes casos, a opção por nichos em cíngulos é uma alternativa viável em termos de biomecânica e a melhor opção estética. Entretanto, esta opção somente é possível em dentes que possuem cíngulos proeminentes, característica pouco comum em dentes anteriores inferiores. O presente trabalho propõe apresentar uma opção para confecção de nichos em dentes anteriores inferiores, reanatomizando o cíngulo com resina composta e sem desgaste da estrutura dental. Após moldagem inicial, realizou-se no modelo de estudo o enceramento diagnóstico dos nichos e confecção de matrizes individuais com resina composta incolor flexível. Após isolamento absoluto do campo, os dentes foram condicionados com ácido fosfórico a 37%, seguido da aplicação do sistema adesivo. Em seguida, com o auxílio das matrizes, as porções de resina composta foram posicionadas nas regiões de cíngulos dos dentes de forma a reproduzir na boca a posição do enceramento feito no modelo. Após a fotoativação, procedeu-se o acabamento e polimento das mesmas. Conclui-se que a técnica de reanatomização com resina composta é uma ótima escolha para a confecção de nichos em dentes anteriores inferiores, pois alia o ganho estético na PPRs com a preservação da estrutura dental.

Descritores: Dente Suporte. Estética. Prótese Dentária.

Reabilitação Oral

Graduação

Pesquisa

Painel

DTM, bruxismo do sono e qualidade de vida em fissurados

Silva, F.C.¹; Sano, M.N.¹; Soares, S.²; Neppelenbroek, K.H.³; Almeida, A.L.P.F.³

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Setor de Prótese do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Departamento de Prótese da Faculdade de Odontologia de Bauru Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Qualidade de vida vem sendo discutida amplamente. Segundo a OMS, é um conceito multidimensional definido como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida e no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. As desordens temporomandibulares (DTM) e o bruxismo do sono (BS) impactam, de alguma forma, os indivíduos de um modo geral, comprometendo o bem estar, limitando ou incapacitando as atividades fisiológicas. Nos pacientes fissurados, não ocorre diferente. Com o presente trabalho, buscou-se correlacionar o impacto das DTMs e BS na qualidade de vida de pacientes com fissura transforame incisivo no HRAC-USP, e a associação entre DTM e BS. O grupo de estudo foi composto por 30 pacientes, sendo 13 mulheres e 17 homens, entre 30 e 50 anos, divididos em dois grupos: A (12 pacientes transforame unilateral) e B (18 pacientes transforame bilateral). A versão brasileira do questionário RDC/TMD (Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders) foi utilizada para avaliar a DTM, assim como um questionário sobre bruxismo do sono, e o OHIP-14 (Oral Health Impact Profile) para avaliar a qualidade de vida. Ao associar os grupos com RDC/TMD ($P = 0,249$) e BS ($P = 0,632$), não houve valores estatisticamente significativos (Fisher); assim como ao associar os grupos com OHIP-14 ($P = 0,966$; Mann-Whitney). Entre RDC/TMD e BS (Fisher), houve associação ($P = 0,005$): 55,5% dos pacientes com DTM não apresentaram BS, enquanto 44,4% apresentaram. Dos que não apresentaram DTM, 100% não mostraram ter BS. Ainda comparando RDC/TMD e OHIP-14 ($P = 0,077$), bem como BS e OHIP-14 ($P = 0,556$), não houve diferença estatisticamente significativa (Mann-Whitney). Pode-se concluir, portanto, que os grupos não mostraram associação com RDC/TMD, BS e OHIP-14. Todavia, revelaram que o BS apresenta forte ligação em pacientes com DTM.

Descritores: Fenda Labial. Qualidade de Vida. Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular.

Apoio: RUSP

Efetividade do aparelho oclusal plano no alívio da DTM

Silva, R.B.¹; Teixeira, F.B.¹; Magno, M.B.¹; Souza, T.F.¹; Sales, I.T.¹; Santos, S.S.¹.

¹Faculdade de Odontologia da UFPA – Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil.

A fim de analisar a efetividade do uso do aparelho de superfície oclusal plana no alívio da sintomatologia dolorosa em pacientes portadores de disfunção temporomandibular, efetuado pelo Projeto de Extensão “Tratamento de DTM” realizado na Faculdade de Odontologia da UFPA, avaliou-se 50 pacientes, de ambos os sexos, entre 18 e 70 anos, a partir dos dados obtidos da ficha clínica e do questionário reduzido do Centro de Estudos e Tratamento das Alterações Funcionais do Sistema Estomatognático CETASE composto de nome, idade, sexo e 18 questões relacionadas aos sinais e sintomas de patologias na ATM, musculatura mastigatória e regiões da base de cabeça, pescoço e coluna cervical e de ordem inespecífica, para determinar a presença ou não de DTM. Após o diagnóstico, instalaram-se os aparelhos de superfície oclusal plana em pacientes portadores de alterações funcionais do sistema estomatognático seguidos de ajustes oclusais e de registros das melhoras relatadas semanalmente, uma vez que a sintomatologia dolorosa é a principal queixa dos pacientes com DTM e também o principal fator a ser combatido com a instalação dos aparelhos oclusais. O resultado foi o alívio imediato da sintomatologia dolorosa em pacientes submetidos a tratamento com uso de aparelhos de superfície oclusal plana.

Descritores: Ajuste Oclusal. Dor. Síndrome da Disfunção Temporomandibular.

Osseointegração de implantes dentários. Influência da associação adesivo fibrínico/ácido tranexâmico

Cury, M.T.S.¹; Capalbo, L.C.¹; Capalbo, B.C.¹; Fiorin, L.G.¹; Figueiredo, C.M.B.¹; Rezende, M.C.R.A.¹

¹Laboratório de Biomateriais, Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita” – Araçatuba/SP, Brasil.

Estudos têm avaliado a macro e microgeometria dos implantes dentários, substitutos ósseos, técnicas e instrumentação cirúrgica na tentativa de potencializar a osseointegração sob o ponto de vista clínico, mecânico e biológico. Substitutos ósseos vêm sendo usados a fim de melhorar as condições do leito cirúrgico e a cicatrização em casos específicos como sobrefresagem, fenestrações, baixa densidade óssea e complementação alveolar pós-exodontia. Avaliou-se histomorfometricamente em ratos o reparo ósseo ao redor de implantes de titânio comercialmente puro (cp) associados à adesivo fibrínico/ácido tranexâmico. Foram confeccionados 40 implantes de Titânio ASTM F67 (Grau 4), com dimensões de Ø2.1 x 2.8 mm, usinados em torno CNC STAR®, modelo SR-20R11, com potência de 2,2 kW. Foi empregada ferramenta de roscamento externo ISCAR® 16 ER 0.80 ISO IC 908 (metal duro revestido com TiNAl) e fluido de corte ECOCUT 910 (FUCHS®) em abundância. Os implantes foram acondicionados individualmente, esterilizados com radiação gama (25 kGy) e divididos em GI (controle), GII (adesivo fibrínico), GIII (ácido tranexâmico) e GIV (adesivo fibrínico/ácido tranexâmico). Na sequência foram implantados em fêmures de 40 ratos machos (250 gramas), os quais foram anestesiados (Xylazina/Ketamina) e tricotomizados em suas patas traseiras direitas. Após incisão, divulsão, acesso ao leito ósseo e perfuração com sobrefresagem (broca helicoidal com 2.5 mm de diâmetro e 3.0 mm de comprimento) sob irrigação com soro fisiológico, os leitos cirúrgicos foram preenchidos com o material destinado a cada grupo e os implantes instalados. Na sequência foi realizada sutura (fio 4.0). Os animais foram eutanasiados aos 60 dias pós-operatórios. As peças foram processadas em MMA (Stevenel's blue/Alizarin Red S). Os resultados obtidos mostraram diferenças estatísticas significativas para o percentual de contato osso/implante (61.9% contra 97.6%) entre os Grupos I e IV. Concluiu-se que o reparo ósseo ao redor dos implantes de titânio foi favorecido pela associação adesivo fibrínico/ácido tranexâmico.

Descritores: Implantes Dentários. Materiais Biocompatíveis. Osseointegração.

Apoio: FAPESP (2013/23308-0)

Reabilitação oral X atendimento humanizado: perfil e expectativas de odontolandos

Capalbo, L.C.¹; Carminatti, M.¹; Fajardo, R.S.¹; Capalbo, B.C.¹; Cury, M.T.S.¹; Rezende, M.C.R.A.¹.

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita” – Araçatuba/SP, Brasil.

A humanização na reabilitação oral mostra-se relevante, já que os princípios da integralidade da assistência e equidade demandam práticas focadas na dignidade do Cirurgião-Dentista e do paciente. O atendimento humanizado em Odontologia pressupõe a compreensão do acolhimento ao paciente para além da habilidade técnica. A graduação baseada em projeto pedagógico focado na humanização joga papel fundamental na formação do profissional de saúde. Avaliou-se o perfil e as expectativas dos concluintes do Curso Noturno da FOA/UNESP frente ao atendimento odontológico humanizado. Realizou-se estudo transversal no qual se voluntariaram (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) 40 graduandos concluintes (21-25anos) que responderam formulário autoaplicável (desenvolvido pela Disciplina de Humanidade e Saúde do Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese da FOA/UNESP), dividido em duas partes: Parte I – Dados demográficos (sexo/idade) e Parte II – Atitudes em relação à humanização no atendimento em 10 questões de múltipla escolha. Os resultados apontaram que 65% relataram ter recebido ao longo das disciplinas obrigatórias informações e conceitos sobre o atendimento humanizado em Odontologia. Embora 82,5% considerem importantíssimo o atendimento humanizado e 75% o acolhimento como valorização do paciente, 72,5% dos acadêmicos não se sentem aptos a praticá-lo. Adequação do paciente ao tratamento que o profissional deseja realizar é considerada modelo desumanizado por 62,5% dos concluintes avaliados. Para 17,5% dos egressos a frustração e o descontentamento do profissional não repercutem no atendimento odontológico. As dores, medos e angústias dos pacientes devem ser tratadas com fármacos para 15% dos acadêmicos, enquanto 22,5% acreditam que estes sentimentos não devem ser compartilhados. Concluiu-se que os odontolandos embora tenham recebido conceitos sobre humanização no atendimento odontológico não se consideram preparados para o atendimento humanizado; b) entendem e consideram importante que o acolhimento caracteriza o atendimento humanizado; c) consideram o acolhimento às queixas, dores e angústias do paciente como etapa importante na relação profissional/paciente.

Descritores: Humanização da Assistência. Reabilitação Bucal. Recursos Humanos em Odontologia.

Reabilitação oral x preconceitos e atitudes frente ao paciente idoso

Figueiredo, C.M.B.¹; Bagio, D.M.¹; Araújo, H.S.¹; Cury, M.T.S.¹; Fajardo, R.S.¹; Rezende, M.C.R.A.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese/ Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita” – Araçatuba/SP, Brasil.

A projeção da inversão do perfil demográfico brasileiro indica a necessidade de mudanças urgentes em políticas públicas e condutas sociais em relação ao idoso. O envelhecimento populacional no mundo está relacionado diretamente ao avanço tecnológico e à melhoria da qualidade e da expectativa de vida das pessoas. No Brasil o envelhecimento populacional se faz sobretudo em razão da diminuição vertiginosa de jovens, provocada pela alta queda da natalidade. À exemplo da Rússia, Alemanha e Japão somos uma população em processo de encolhimento. Torna-se imperativo medidas criativas e de vanguarda que permitam à sociedade a compreensão do envelhecimento como um processo natural. A promoção de saúde bucal a esta parcela da população é tanto mais eficiente quanto mais positiva a atitude do cirurgião-dentista frente ao envelhecimento. O propósito deste trabalho foi avaliar os preconceitos e atitudes dos acadêmicos dos cursos de graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba/Unesp em relação à velhice. Para tanto foi aplicado questionário elaborado pela Disciplina de Humanização em Saúde do Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese da Faculdade de Odontologia de Araçatuba/UNESP. O questionário contém 20 questões fechadas a 140 acadêmicos aleatoriamente selecionados (18 a 36 anos). Os resultados obtidos apontaram que 47% dos acadêmicos acreditam ser difícil enfrentar a ideia da própria morte enquanto 44% sentem medo da debilidade física e 47% consideram a velhice uma fase desinteressante da vida. Ser ativo, estar entre amigos e desfrutar a velhice são possibilidades para 41, 76 e 93%, respectivamente. A vida vale a pena ser vivida para 75% dos entrevistados enquanto sentir-se feliz como na juventude e satisfeito com o que se viveu é possível para 80 e 90% dos acadêmicos, respectivamente. Com base na metodologia empregada e resultados obtidos concluiu-se que os graduandos apresentaram atitudes positivas e crenças negativas em relação à velhice.

Descritores: Atitudes e Prática em Saúde. Conhecimentos. Idoso.

Apoio: PROEX/UNESP (TCDU13)

Resistência de próteses em cantilever reforçadas com fibras de vidro

Volp Junior, L.C.¹; Braga Junior, E.D.¹; Lazarin, R.O.¹; Chaves, L.O.¹; Sábio, S.¹

¹Departamento de Odontologia – Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

Na atualidade a reabilitação protética oral por meio de implantes osseointegrados vem se tornando cada vez mais comum. Um dos motivos para que isso aconteça é a eficácia na retenção e fixação dessas próteses, proporcionando maior satisfação em seu uso, uma melhor mastigação e qualidade de vida ao paciente. Uma das alternativas para o tratamento reabilitador oral são as próteses com extensão em cantilever, que são muito bem indicadas quando a disponibilidade de tecido ósseo é baixa e ou a situação econômica do paciente não o permite realizar outro tipo de tratamento reabilitador. O objetivo deste estudo foi avaliar a resistência à fratura da resina acrílica utilizada em próteses provisórias com extensão em cantilever, comparando o uso das fibras de vidro tratadas com silano como reforço, variando sua distribuição e posicionamento no interior da matriz. 50 exemplares foram produzidos e divididos em cinco grupos: Grupo I, sem reforço; Grupo II, reforçado com fibras contínuas, concentradas e alinhadas; Grupo III, reforçado com laminado simples de fibras; Grupo IV, reforçado com fibras em laminado duplo; Grupo V, reforçado com fibras circundando os implantes e paralelas à superfície oclusal. Após 72 horas armazenados em água deionizada e estufa a 37°C, os exemplares foram testados na máquina universal de ensaios. Os dados foram analisados utilizando ANOVA (two-way) e Tukey ($p < 0,01$). Analisando as diferenças das médias, houve variações estatísticas entre os Grupos I e III; I e IV; I e V; II e III; II e IV; II e V; III e IV ($p < 0,01$). Os resultados demonstraram que próteses provisórias com extensão em cantilever reforçadas com fibras de vidro tratadas com silano, pode ser uma alternativa viável para o tratamento reabilitador oral, pois apresentaram um aumento da resistência à fratura.

Descritores: Implantes Dentários. Prótese Dentária. Resistência de Materiais.

Teste *in vivo* de biocompatibilidade: reembasador resiliente modificado por antimicrobiano

Sakima, V.T.¹; Marques, V.R.¹; Cral, W.G.¹; Cestari, T.M.²; Hotta, J.¹; Neppelenbroek, K.H.¹

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Ciências Biológicas - Histologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Este estudo avaliou em um modelo em ratos, por análises histopatológicas descritiva e quantitativa, a biocompatibilidade de um reembasador resiliente temporário para base de prótese modificado por clorexidina. Dispositivos acrílicos intraorais com cobertura palatina foram confeccionados individualmente para 15 ratos Wistar machos, divididos em três grupos (n=5): Controle Negativo (CN): sem dispositivo acrílico intraoral; Controle Positivo (CP): dispositivo reembasado com Trusoft sem fármaco; Clorexidina (CLO): dispositivo reembasado com Trusoft contendo a mínima concentração inibitória (MCI) de diacetato de clorexidina para biofilme de *Candida albicans* (0,064g/mL). Após 7 dias da utilização ou não dos dispositivos reembasados, os animais foram eutanasiados. A análise histopatológica descritiva foi realizada por comparação visual em microscópio óptico das fotomicrografias dos cortes abrangendo transversalmente a região intermolares. A análise quantitativa foi realizada por planimetria computadorizada, sendo mensuradas nove variáveis (µm): comprimento da superfície córnea, comprimento da superfície basal, proporção do comprimento da superfície basal em relação ao comprimento da superfície córnea, espessura média de queratina, espessura média do compartimento celular, proporção da espessura média do compartimento celular em relação à espessura média de queratina, área de queratina, área do compartimento celular e proporção entre área do compartimento celular e área de queratina. Os dados quantitativos foram submetidos à ANOVA-1 fator e teste de Kruskal-Wallis ($\alpha=0,05$). A análise descritiva demonstrou ausência de alterações histopatológicas na camada córnea, no epitélio e nos tecidos conjuntivo e ósseo dos animais dos grupos CP e CLO em relação ao CN. A análise quantitativa demonstrou que não foram observadas diferenças significantes entre os grupos para todas as variáveis estudadas ($p>0,05$). Dentro das limitações deste estudo e segundo as análises histopatológicas realizadas, a incorporação da MCI do diacetato de clorexidina no Trusoft não causou alterações à mucosa palatina dos ratos, sugerindo a biocompatibilidade *in vivo* desse protocolo para tratamento da estomatite protética.

Descritores: Clorexidina. Ratos Wistar. Teste de Materiais.

Apoio: FAPESP (2012/11074-2) e PET (FOB/USP).

Reabilitação Oral

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

Aumento gradual de dimensão vertical em usuário de prótese total

Mariscal, M.E.¹; Cardoso, V.K.¹; Abado, L.G.¹; Arioli Filho, J.N.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Araraquara/SP, Brasil.

Desde que não existe uma dimensão vertical fixa e esta é regulada fisiologicamente conforme a demanda funcional, limitando-se pelo comprimento das fibras dos músculos envolvidos nos movimentos mandibulares e é dependente de estruturas anatômicas fixas; a reabilitação de pacientes edêntulos que apresentam alteração destes fatores é particularmente complicada, sendo imprescindíveis corretos diagnóstico e plano de tratamento. A avaliação da dimensão vertical é indispensável antes de se fazer grandes acréscimos no intento de reestabelecer o que foi perdido. Um tratamento-diagnóstico diferencial e reversível é ideal nestes casos, pois a tolerância às mudanças pode ser confirmada pelo acompanhamento clínico. Este tratamento reabilitador teve como propósito, através do uso de placas, aumentar a dimensão vertical de oclusão (DVO) de forma gradual devido ao severo colapso vertical no paciente e, caso fosse preciso, seria reversível. Duas placas oclusais dentadas foram usadas para acrescer a DVO em 10 mm de uma paciente de 77 anos previamente à reabilitação definitiva. A medida final foi definida pela aplicação de uma combinação de métodos para determinação de DVO (métrico, fonético e das proporções faciais) visando minimizar a possibilidade de erro. Inicialmente foram incrementados cinco mm de DVO com a placa dentada superior que foi sobreposta à prótese superior do paciente e, quatro semanas depois de não ter-se apresentado sinais e sintomas de DTM, complementou-se os 10 mm planejados de acréscimo com a instalação da placa inferior. Após 30 dias, uma vez que a compatibilidade da nova DVO foi confirmada e na ausência de sintomatologia de DTM, foram confeccionadas novas dentaduras convencionais na nova DVO. Com o tratamento-diagnóstico gradual pode-se prever o resultado e avaliar a resposta a grandes aumentos de DVO, se mostrando como um excelente método para obter resultados clínicos satisfatórios com uma DVO ajustada às exigências mastigatórias, fonéticas, respiratórias e estéticas.

Descritores: Dimensão Vertical. Prótese Total. Reabilitação Bucal.

Carga imediata utilizando enxerto de tecido conjuntivo e enxerto ósseo

Mendoza-Marin, D.O.¹; Nícoli, L.G.²; Frizzera, F.²; Compagnoni, M.A.¹; Marcantonio, C.²; Marcantonio, E. Jr².

¹Departamento de Materiais Odontológico e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP, Araraquara/SP, Brasil.

²Departamento de Departamento de Diagnóstico e Cirurgia, Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP, Araraquara/SP, Brasil.

Embora a instalação de implantes imediatos com carga imediata tem demonstrado ser um procedimento bem sucedido, leve recessão gengival pode acontecer após o primeiro ano da instalação do implante comprometendo a estética final do tratamento. O presente relato de caso clínico tem como objetivo apresentar o uso de enxerto de tecido conjuntivo combinado à enxerto ósseo Bio-oss Collagen em defeito ósseo vestibular de alvéolo fresco em procedimento de carga imediata com implante dentário unitário instalado em região estética. Após administração de anestesia local, o dente comprometido foi removido de maneira atraumática utilizando o Sistema Benex para extração de raízes. Um implante dental (Cone Morse, Implacil de Bortoli) foi instalado imediatamente após extração com a plataforma localizada a 3 mm apical da margem gengival. A estabilidade primária do implante foi alcançada com um torque de inserção de 45 Ncm. Bio-Oss® Collagen (Geistlich Pharma AG, Suíça) foi utilizado no defeito vertical da tábua óssea vestibular e enxerto de tecido conjuntivo foi colhido do palato utilizando uma técnica de incisão única e posicionado entre o biomaterial e o tecido gengival, com 2 mm de exposição vestibular e estabilizado por meio de sutura. Um munhão universal pré-fabricado (Munhão CM, Implacil de Bortoli) foi instalado no implante e, posteriormente, uma coroa provisória foi cimentada. Antibióticos e analgésicos foram prescritos para uso pós-operatório e o paciente foi orientado a realizar bochecho com digluconato de clorhexidina 0,12%. O presente caso mostrou que o uso de enxerto de tecido conjuntivo combinado ao preenchimento do defeito ósseo com Bio-oss collagen pode manter o nível gengival vestibular após extração dental e carga imediata com implante dentário, quando o implante estiver corretamente posicionado.

Descritores: Carga Imediata em Implante Dentário. Implantação Dentária. Retração Gengival.

Implantes x prótese parcial removível nas reabilitações complexas

Lopes, A.C.O.¹; Tavano, R.D.¹; Lopes, M.M.W.¹; Azevedo, R.M.G.¹; Pinto, J.H.N.¹; Lopes, J.F.S.¹.

¹Reabilitação Oral – Clínica Integrada – Hospital de Reabilitações de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Displasias Ectodérmicas (DEs) são distúrbios do desenvolvimento dos tecidos derivados da ectoderme que se caracterizam por alterações na epiderme e suas estruturas acessórias. Essas alterações se manifestam principalmente nos cabelos/pelos, dentes, unhas e glândulas, especialmente as sudoríparas e sebáceas. Além de alterações em estruturas de origem ectodérmica, os pacientes podem apresentar, por exemplo, fissuras lábio-palatinas dificultando ainda mais o tratamento. Frente a dificuldade às características das DEs associadas com as Fissuras, o tratamento pode ser preventivo ou restaurador. Implantes ou próteses dentárias podem ser utilizadas. Este trabalho teve como objetivo relatar um caso clínico de um paciente do sexo feminino, 20 anos de idade, portador de Displasia Ectodérmica e fissura lábio-palatina, em que seu tratamento consistiu na confecção de uma Prótese Parcial Removível (PPR) (*Overlay*) associada a Implantes Osseointegrados (02 implantes nas ares do 16 e 26), na arcada superior, com o intuito de ancorar uma barra, tipo “barra clip”. Assim é de suma importância o seu tratamento para melhorar as condições de estética, funcionais e psicológicas do paciente, melhorando seu convívio pessoal. Após o resultado imediato conclui-se que a PPR com os implantes osseointegrados permitiu uma melhor alimentação e fala, uma das principais funções de um tratamento reabilitador.

Descritores: Displasia Ectodérmica. Fissura Palatina. Reabilitação Bucal.

Materiais cerâmicos para sistemas CAD/CAM: propriedades e indicações

Ferrairo, B.M.¹; Lima, F.F.¹; Rezende, C.E.E.¹; Borges, A.F.S.¹; Rubo, J.H.¹

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A tecnologia CAD/CAM foi desenvolvida nos anos 60 para o uso das empresas aeronáutica e automotiva. Seu emprego na área odontológica aconteceu pela primeira vez cerca de uma década depois e desde então apresenta uma incessante evolução. Idealizada com o objetivo de garantir uma resistência adequada, aparência natural, maior facilidade, rapidez, precisão e padronização ao processo restaurador, sua utilização pelos clínicos e estudo pela comunidade científica têm aumentado constantemente. Paralelamente ao desenvolvimento da tecnologia CAD/CAM, caminha a evolução no que diz respeito à leitura dos preparos dentários (óptica, contato e digitalização à laser), aos programas de desenho virtual, à maquinação das restaurações protéticas e aos materiais passíveis de uso pelo sistema, elemento este de destaque no presente trabalho. Dentre os materiais, os mais utilizados na Odontologia são os cerâmicos, que se apresentam em grande número disponíveis no mercado, fazendo com que os profissionais da área protética necessitem de um constante estudo acerca de suas propriedades e indicações. O objetivo deste trabalho será elucidar através de uma criteriosa revisão da literatura, as principais características dos materiais cerâmicos disponíveis para uso em sistemas CAD/CAM. Os sistemas disponíveis no mercado são capazes de processar desde materiais com ótimas propriedades ópticas, como cerâmica feldspáticas e reforçadas por leucita até cerâmicas de alta resistência, como aquelas à base de zircônia e dissilicato de lítio. Desta forma, permitem tanto a produção de restaurações estéticas e delicadas, quanto a confecção de próteses fixas extensas. É imprescindível que o clínico conheça os materiais disponíveis, assim como suas características, processamento e indicações; visto que bons resultados clínicos exigem seleção adequada do material restaurador para um determinado caso, em conjunto ao correto diagnóstico, planejamento e somados à habilidade do profissional; estando em última instância a marca a ser escolhida.

Descritores: Cerâmicas. Materiais Dentários. Projeto Auxiliado por Computador.

Protocolo de Brånemark: do exame clínico ao guia multifuncional

Ramalho, I.S.¹; Alves, P.H.M.¹; Piras, F.F.¹; Almeida, A.L.P.F.¹; Oliveira, P.C.G.¹

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A Implantodontia está consagrada no que diz respeito à qualidade das reabilitações, permitindo que diversos tipos de terapias reabilitadoras em pacientes parcialmente ou totalmente edêntulos, sejam adotadas com segurança e previsibilidade. Porém, nos dias de hoje, a exigência do paciente está voltada também para o tempo de tratamento. A reabilitação com prótese total fixa inferior implantossuportada (Protocolo de Brånemark) com carga imediata vem sendo realizada como uma alternativa viável, com excelente prognóstico e comodidade para o paciente, já que é concluída em um curto espaço de tempo. Embora as técnicas de confecção dessas próteses sejam bem estabelecidas, a imprecisão e/ou a complexidade das etapas podem inviabilizar a instalação da prótese no prazo desejado ou mesmo interferir na qualidade final do trabalho. Por isso, se faz necessário a realização de um planejamento reverso em que a definição da posição ideal da futura prótese, deve guiar os procedimentos cirúrgicos e protéticos. Para alcançar este objetivo são necessários cuidadosos exames clínicos, radiográficos, avaliação tomográfica, análise de modelos de estudo montados em articulador semi-ajustável, encerramento diagnóstico, planejamento e confecção de guia multifuncional. No caso de mandíbulas edêntulas novas próteses são confeccionadas até a fase de montagem dos dentes. Depois de provadas e ajustadas no paciente, a prótese é duplicada e transformada no chamado “guia multifuncional”. Este recebe o nome de multifuncional por funcionar como meio auxiliar para o correto posicionamento dos implantes, moldeira para transferência dos implantes e como registro da oclusão e dimensão vertical. Este trabalho tem por objetivo mostrar, por meio da apresentação de um caso clínico, os passos para confecção e utilização de um guia multifuncional em um paciente edêntulo total bimaxilar, que foi submetido à cirurgia para instalação de implantes osseointegrados em mandíbula, associada à prótese tipo protocolo de carga imediata e prótese total superior.

Descritores: Implantes Dentários. Prótese Dentária. Prótese Total.

Reabilitação estética com zircônia sobre dente e implante cone morse

Piras, F.F.¹; Costa, M.D.¹; Mendonça, L.M.¹; Cardia, G.S.²; Rubo, J.H.¹; Pegoraro, L.F.¹

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Bauru/SP, Brasil.

As diversas opções de tratamento disponíveis para a reabilitação do sorriso, seja com prótese removível, prótese fixa sobre dente ou implante, devem ser avaliadas criteriosamente, visando atingir resultados com excelência estética e longevidade clínica compatíveis com as características da região, do dente a ser restaurado e das necessidades individuais dos pacientes. Dentre os materiais utilizados na confecção de coroas e próteses parciais fixas, as restaurações metalocerâmicas apresentam sucesso clínico a longo prazo comprovado, mas possuem desvantagens relacionadas a problemas de biocompatibilidade e estética, como a coloração acinzentada da margem gengival e possível exposição da cinta metálica. Estas desvantagens impulsionaram o desenvolvimento de sistemas ceramocerâmicos biocompatíveis e com características estéticas superiores. De maneira geral, as cerâmicas vítreas apresentam melhores propriedades ópticas com maior translucidez, enquanto as cerâmicas à base de alumina ou zircônia têm melhores propriedades mecânicas e maior opacidade. A seleção do tipo de tratamento e do material restaurador tornou-se uma situação clínica desafiante, devido à variedade de sistemas ceramocerâmicos disponíveis e também diversos sistemas de implantes com conexões e componentes protéticos variados. Com a crescente valorização da estética, as cerâmicas estão sendo cada vez mais indicadas para confecção de coroas sobre dente e também sobre implante e pesquisas recentes têm mostrado resultados promissores de implantes com conexão interna do tipo cone morse por apresentarem excelentes propriedades mecânicas e estéticas. Este trabalho descreve, por meio do relato de caso clínico, um tratamento reabilitador estético, envolvendo dois incisivos centrais com diferentes colorações de substrato e de um incisivo lateral com implante do tipo cone morse, em que foram confeccionados três coroas totais com infraestrutura de zircônia utilizando o sistema IPS e.max ZirCAD. A indicação do tratamento com implante, a escolha da conexão cone morse e a seleção da zircônia para confecção das coroas mostrou ser uma excelente alternativa restauradora.

Descritores: Cerâmica. Estética Dentária. Implantes Dentários.

Utilização de o'ring calcinável sobre implante para confecção de overdenture

Leite, A.R.P.¹; Mendoza-Marin, D.O.¹; Giro, G.¹; Pero, A.C.¹; Pinelli, L.A.P.¹; Reis, J.M.S.¹.

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP, Araraquara/SP, Brasil.

A reabilitação de pacientes com implantes dentários obsoletos torna-se uma dificuldade quando não há no mercado sistemas compatíveis com o mesmo. Dessa forma, a utilização de uma técnica alternativa faz-se necessária. O presente caso clínico tem como objetivo apresentar uma técnica alternativa na confecção de uma overdenture maxilar aproveitando três implantes osseointegrados instalados há quase 20 anos utilizando o' rings calcináveis (Conexão Sistema de Prótese, São Paulo, São Paulo, Brasil), devido a ausência de componentes compatíveis. Foram realizados pequenos desgastes das roscas internas dos implantes (Serson implant, Pacaembu, São Paulo, Brasil) por meio de uma fresa diamantada tronco-cônica. A seguir, o interior dos implantes foram isolados com vaselina, moldados com o' rings calcináveis e resina acrílica (Duralay – Reliance Dental, IL - USA) e enviados para fundição. Foi aplicado o adesivo Alloy Primer (Kuraray Co. Ltd., Osaka, Japan) nos condutos dos implantes e, a seguir, o cimento resinoso Panavia F (Kuraray Co. Ltd., Osaka, Japan) foi introduzido no interior do conduto dos implantes por meio de seringa Centrix para cimentação dos o' rings fundidos. Posteriormente, a prótese maxilar foi desgastada na região interna para acomodação e captura das cápsulas de retenção. As cápsulas foram posicionadas e resina acrílica autopolimerizável Tokuyama Rebase II (Tokuyama Dental Corporation inc., Tokyo, Japan) foi inserida na região interna da prótese e sobre as cápsulas. A prótese foi posicionada e o paciente orientado a manter os dentes em oclusão. Após a polimerização da resina acrílica, a prótese foi removida, os excessos foram desgastados e realizado polimento. O uso de o' rings calcináveis representa uma técnica alternativa na busca de longevidade de implantes obsoletos, onde nenhum sistema disponível é compatível, evitando a substituição desses implantes e, conseqüentemente, representa a prevenção de traumatismos para o paciente e menor custo na reabilitação oral.

Descritores: Encaixe de Precisão de Dentadura. Prótese Dentária Fixada por Implante. Prótese Total.

Reabilitação Oral

Pós-Graduação

Pesquisa

Oral

Análise das próteses implantossuportadas esplintadas, pelo método dos elementos finitos

Falcón-Antenucci, R.M.¹; Lemos, C.A.A.¹; Almeida, D.A.F.¹; Noritomi, P.Y.²; Verri, F.R.¹; Pellizzer, E.P.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” Araçatuba/SP, Brasil.

²Centro de Tecnologia da Informação Renato Archer, Campinas/SP, Brasil.

A esplintagem da prótese fixa implantossuportada pode influenciar na perda óssea, porém, ainda não foi esclarecido qual situação pode ser mais favorável do ponto de vista biomecânico. O objetivo deste estudo foi analisar as tensões nas próteses implantossuportadas esplintadas, por meio da análise dos elementos finitos linear e não linear. Foram confeccionados 3 modelos (Mod), cada modelo representou uma secção de osso maxilar, com 3 implantes de conexão externa, ao nível do primeiro, segundo pré-molar (PM) e primeiro molar (M), com coroas parafusadas. Mod A: Implantes não esplintados; Mod B: Primeiros 2 implantes esplintados; Mod C: Últimos 2 implantes esplintados. Foi aplicada uma carga axial de 100N e 200N e oblíqua de 50N e 100N (PM e M respectivamente). Os resultados foram visualizados por meio de mapas de tensão von Mises. Na análise linear, sob carga axial os implantes mostraram as mais altas tensões na região distal, a esplintagem dos primeiros implantes reduziu as tensões, principalmente no 1º PM. Na carga oblíqua, altas tensões se concentraram ao nível do parafuso, a esplintagem em ambos os modelos diminuiu as tensões principalmente na região distal do 2º PM. A análise não linear sob carga axial e oblíqua mostraram altas tensões localizadas ao nível do parafuso, que diminuíram com a esplintagem, principalmente no 2º PM. Concluiu-se que: A esplintagem reduziu as tensões em todas as situações analisadas. As tensões se concentraram principalmente no parafuso, A análise não linear mostrou as tensões mais evidentes e com maior intensidade.

Descritores: Análise de Elementos Finitos. Implante Dentário. Prótese Dentária Fixada por Implante.

Efeito antimicrobiano residual de agentes de limpeza de próteses

Procópio, A.L.F.¹; Alavarce, R.A.S.²; Hotta, J.¹; Sakima, V.T.¹; Almeida, A.L.P.F.¹; Neppelenbroek, K.H.¹

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Esse estudo avaliou o efeito antimicrobiano residual de agentes de limpeza para próteses comumente utilizados como método adjunto ao tratamento da estomatite protética. Discos (10x1mm) de resina acrílica termopolimerizável (Lucitone 550) foram submetidos a três ciclos diários de desinfecção (8h/cada) em uma das soluções testadas (hipoclorito de sódio a 1%, clorexidina a 2% ou água destilada-controle) durante 90 dias, simulando o período de 270 dias de imersão noturna diária realizada pelo paciente. Para saber o efeito residual (incorporação) dos agentes químicos à resina acrílica, foi utilizado o método de concentração inibitória mínima em meio líquido de cultura. Para isso, metade dos discos de cada solução (n=5) foi imersa nos meios específicos contendo o inóculo (1×10^7 células/mL) de um dos patógenos associados à estomatite protética: *Candida albicans*-C5314 e *Staphylococcus aureus*-ATCC6538. Então, os discos foram incubados a 37°C para análise em espectrofotômetro nos períodos de 24 h e 7 dias. As leituras dos valores de absorbância foram convertidas em porcentagens de inibição microbiana. Não houve inibição microbiana com a imersão em água (controle) em até 7 dias de incubação (24h=7d=0%). Ao longo da avaliação, a clorexidina inibiu progressivamente o crescimento de *C. albicans* (24h= 19%; 7d= 51,93%) e *S. aureus* (24h= 0%; 7d= 35,50%). O hipoclorito apresentou maior inibição microbiana que a clorexidina em 24h (*C. albicans*=79,91%; *S. aureus*=46,56%). Entretanto, após 7 dias, o efeito antimicrobiano residual do hipoclorito (*C. albicans*=23,65%; *S. aureus* 29,29%) foi inferior ao da clorexidina. De acordo com os resultados, foi possível concluir que os agentes químicos de limpeza testados foram incorporados à resina termopolimerizável uma vez que promoveram inibição fúngica e bacteriana em até 7 dias de avaliação, sendo o efeito antimicrobiano residual do digluconato de clorexidina a 2% superior ao do hipoclorito de sódio a 1%.

Descritores: Clorexidina. Estomatite sob Prótese. Hipoclorito de sódio.

Apoio: FAPESP (2012/11074-2) e PROAP (FOB/USP).

Reabilitação Oral

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Estratégias para alcançar uma melhor estética do sorriso

Almeida, M.M.¹; Silva, V.F.¹; Pires, W.R.¹; Luvizuto, E.R.¹; Poi, W.R.¹; Panzarini, S.R.¹.

¹Departamento de Cirurgia e Clínica integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araçatuba/SP, Brasil.

Existem vários métodos para melhorar com êxito a estética do sorriso. Os autores apresentam um caso clínico em que se utilizou tratamento integrado para obter uma melhor estética do sorriso. Paciente do sexo feminino, 50 anos, procurou atendimento queixando-se de insatisfação com a sua estética dental em razão de um diastema entre os incisivos centrais superiores e uma alteração de cor nos caninos superiores. O plano de tratamento proposto foi: gengivectomia, clareamento dental, confecção de facetas de porcelana, aplicação de botox para auxiliar na correção do sorriso gengival. A paciente ficou satisfeita com o tratamento, alcançando excelentes resultados estéticos e funcionais.

Descritores: Estética Dentária. Gengivectomia. Toxinas Botulínicas.

Método de cimentação em campo aberto – relato de caso clínico

Chase, M. C.¹; Da Silva Jr., W.²; Ribeiro Jr., P. D.²; Senko, R. A. G.²

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

²Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, Bauru/SP, Brasil.

O uso de implantes osseointegráveis tem aumentado com o passar do tempo; e com eles, as próteses fixas implanto-suportadas, sejam estas parafusadas ou cimentadas. A confecção e utilização de uma coroa provisória é um procedimento recomendado para guiar e criar o formato dos tecidos periimplantares previamente à colocação da restauração definitiva. Quando a coroa se solta é importante sua recolocação para que a mesma mantenha os níveis gengivais na posição correta. Isso evita a hiperplasia tecidual dificultando a moldagem e colocação da prótese. Entretanto, quando não se recoloca a coroa provisória há o risco do crescimento do tecido gengival, dificultando os passos de moldagem, prova e cimentação da prótese definitiva. A cimentação é um passo essencial para o sucesso das próteses. Deve-se tomar bastante cuidado na remoção dos excessos de cimento para evitar inflamação e até perda óssea ao redor do implante. O objetivo deste trabalho foi avaliar método de cimentação em campo aberto por meio do acompanhamento de caso clínico de uma coroa total cerâmica cimentada sobre munhão universal.

Descritores: Cimentação. Implantes Dentários. Peri-Implantite.

Reabilitação estética e funcional em paciente com parafunção

Falcón-Antenucci, R.M.¹; De Mello, C.C.¹; Rocha, A.B.¹; De Alexandre, R.S.¹; Zavanelli, A.C.¹; Mazaro, J.V.Q.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” Araçatuba/SP, Brasil.

A reabilitação oral de pacientes com parafunção abrange tanto o restabelecimento de padrões oclusais mais estáveis, quanto o restabelecimento da estética, muitas vezes comprometida pelos desgastes e perdas dentais. O trabalho descreve um caso clínico, onde a função e a estética foram devolvidos após um planejamento adequado com laminados cerâmicos, overlay e coroas. Paciente de sexo feminino procurou o curso de atualização de Prótese parcial fixa para um tratamento protético restaurador. Após a anamnese constataram-se queixas de bruxismo, relatados pela paciente, no exame intraoral da arcada maxilar se observou, restaurações e próteses mal adaptadas, desgaste dentário cervico-incisal, denotando, perda de dimensão vertical (DVO). Após obtenção e montagem dos modelos em ASA, foi realizado o enceramento e a análise deles. Desta forma, planejou-se o restabelecimento da DVO, confecção de laminados cerâmicos nos elementos dentários do 13 ao 24; coroas nos elementos dentais 14, 15 e 25 e overlays nos molares. Uma vez concluído o tratamento foi instalada uma placa miorrelaxante para o tratamento e controle da disfunção. O resultado estético e funcional foi satisfatório. Concluiu-se que: a reabilitação protética corretamente planejada tanto no tipo de restauração quanto no material, associado ao controle permanente da parafunção, podem garantir o sucesso e longevidade do tratamento.

Descritores: Bruxismo. Laminados Dentários. Prótese Parcial Fixa.

Reabilitação Oral

Pós-Graduação

Pesquisa

Painel

Adição de antifúngicos sobre a porosidade em um condicionador tecidual

Maciel, J.G.¹; Lima, J.F.M.¹; Urban, V.M.²; Fonseca, J.M.C.¹; Honório, H.M.³; Neppelenbroek, K.H.¹

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa/PR, Brasil.

³Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

Este estudo avaliou o efeito da adição de fármacos sobre a porosidade de um condicionador de tecido modificado por mínimas concentrações inibitórias (MCIs) de agentes antifúngicos para biofilme de *Candida albicans*. A porosidade foi mensurada pela absorção de água, com base na exclusão do efeito plastificante. Inicialmente, foi determinada por isoterma de sorção que a solução adequada de armazenagem dos corpos de prova (65x10x3,3mm) do condicionador tecidual Softone foi o cloreto de cálcio anidro a 50% (S50). Então, o fator de porosidade (FP) foi calculado nos grupos de estudo (n=10) formados por corpos de prova do material sem (controle) ou com a incorporação das MCIs dos fármacos (nistatina- 0,032g/mL; diacetato de clorexidina- 0,064g/mL; cetoconazol- 0,128g/mL) após a armazenagem em água destilada ou na S50 por 24h e 7 dias. Os dados foram estatisticamente analisados por ANOVA (2 fatores) e teste de Tukey ($\alpha=0,05$). O FP do Softone após 24h foi de 0,26% (S50) e 1,32% (água destilada), não havendo diferença estatisticamente significativa entre os grupos de estudo para a mesma solução ($p>0,50$). Após 7 dias em água destilada, o FP do Softone foi significativamente reduzido pela clorexidina (-0,96%) em relação aos demais grupos (controle= 2,36%; nistatina= 3,53%; cetoconazol= 2,71%) ($p<0,001$). Em relação ao controle (-1,47%), a adição dos três fármacos reduziu de forma significativa o FP do Softone em 7 dias de armazenagem na S50 (nistatina= -2,93%; cetoconazol= -2,43%; clorexidina= -3,08%) ($p<0,001$). Em todas as condições avaliadas nos diferentes períodos, o FP do Softone foi significativamente inferior para a imersão na S50 em relação à água destilada ($p<0,001$). Foi possível concluir que embora a porosidade do Softone tenha sido afetada pela adição dos fármacos em até 7 dias de armazenagem na solução ótima, não foi influenciada pela incorporação de nistatina e cetoconazol quando em água destilada.

Descritores: Estomatite sob Prótese. Porosidade. Reembasadores de Dentadura.

Apoio: FAPESP (2012/11074-2), PIBIC/CNPq (14143/2013-3)

Estabilidade de cor de dentes artificiais submetidos a manchamento

Leite, A. R. P.¹; Mendoza-Marín, D. O.¹; Giro, G.¹; Paleari, A.G.¹; Compagnoni, M. A.¹; Pero A. C.¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP, Araraquara/SP, Brasil.

O objetivo do presente estudo foi avaliar o efeito da escovação e da imersão em bebidas na estabilidade de cor de dois tipos dentes de resina acrílica. Os espécimes corresponderam a incisivos centrais superiores de dois tipos de dentes artificiais de resina acrílica (Biotone e Biotone IPN, Dentsply Ind. Com. Ltda. Petrópolis – RJ, Brasil), divididos em 2 sequências do estudo, em que, para cada tipo de dente, metade da amostra foi submetida à escovação seguida de imersão em bebidas, e a outra metade foi submetida apenas à imersão em bebidas. As leituras de estabilidade de cor foram realizadas em ocasiões distintas: T0 (previamente aos tratamentos) e T1 (após os tratamentos). Para a avaliação da escovação foram realizados 11.000 ciclos na máquina de escovação, simulando um período de um ano, e para a avaliação da estabilidade de cor os espécimes foram imersos em café instantâneo, Coca-Cola e água destilada (controle), por 12 dias, simulando um ano de consumo. As variações de cor foram captadas por um espectrofotômetro. As médias da alteração de cor (ΔE) foram submetidas ao teste ANOVA ($\alpha=0,05$), que detectou efeito significativo do tratamento para os dentes Biotone ($p=0,033$) e Biotone IPN ($p=0,053$). Em seguida, foi utilizado o teste post hoc LSD para comparação múltipla das médias, sendo observado que os dentes IPN apresentaram alterações de cor consideradas “marcantes” quando submetidos à escovação seguida de imersão em café, e no grupo apenas imerso em café. Para o dente Biotone, foi observado que alterações de cor consideradas clinicamente significantes foram obtidas nos grupos submetidos à escovação, escovação e imersão em água, imersão em água e imersão em Coca-Cola. Portanto, pode-se concluir que os dentes Biotone IPN demonstraram maior resistência ao manchamento em relação aos dentes Biotone.

Descritores: Cor. Dente Artificial. Escovação Dentária.

Apoio: FAPESP (2012/17202-2)

Saúde Coletiva

Saúde Coletiva

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

Construindo rotinas e práticas na atenção odontológica hospitalar

Mendonça, A.K.O.¹; Gontijo, L.P.T.¹; Herval, A.M.²

¹Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

²Departamento da Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

O processo de inserção do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar, ocorrido de forma espontânea ou legal, é de suma importância para a prevenção e tratamento de alterações bucais que possam acarretar o agravamento do prognóstico do paciente bem como melhorar a sua qualidade de vida. Desta forma, o objetivo deste trabalho é apresentar e discutir as rotinas e práticas construídas para o trabalho do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar. A elaboração dessas rotinas e práticas pautou-se em uma revisão de literatura e durante um levantamento epidemiológico, realizado para conhecer as necessidades em saúde bucal dos pacientes internados em um hospital municipal e, conseqüentemente, planejar as intervenções odontológicas necessárias, pois o referido hospital não apresentava atendimento odontológico. Assim, foram construídas rotinas e práticas em quatro campos de atuação do cirurgião-dentista: 1) Exame clínico do paciente hospitalizado, 2) Planejamento de intervenções odontológicas no ambiente hospitalar; 3) Evolução no prontuário multiprofissional; 4) Ordenação da higiene oral no paciente acamado. Observou-se que o estabelecimento dessas rotinas e práticas é fundamental para a atuação dos cirurgiões-dentistas na equipe multidisciplinar hospitalar.

Descritores: Protocolos. Saúde Pública. Unidade Hospitalar de Odontologia.

Educação em saúde bucal com crianças de Ilha Rasa – Paraná

Crispim, J.B.¹; Bispo, C.¹; Provenzano, M.G.A.¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

Este trabalho tem como objetivo relatar as atividades desenvolvidas pelo projeto “Sorriso Saudável Futuro Brilhante – Colgate”, com o intuito de ensinar e motivar a higiene bucal em crianças em uma comunidade localizada em Ilha Rasa, distrito de Guaraqueçaba, litoral norte paranaense. Aproximadamente 800 habitantes vivem em Ilha Rasa, sendo a pesca a principal fonte de renda. A ilha é considerada área de proteção ambiental, porém, ainda existem problemas com o lixo. A ilha possui uma unidade básica de saúde, mas não está funcionando por não haver funcionários para desenvolver o serviço. As pessoas que necessitam de atendimento médico ou odontológico devem se locomover até Guaraqueçaba, que fica a 30 minutos de barco, ou até Paranaguá, 3 horas de barco. Aproximadamente 30 crianças foram alcançadas pelo projeto. Foi realizada uma palestra sobre a doença cárie e orientação de dieta, seguida do ensino da técnica de escovação de Fones. Também foram realizadas diversas atividades lúdico-educativas, como músicas, brincadeiras, histórias, visando o aprendizado pessoal, social e cultural da criança. As atividades realizadas pelo projeto Sorriso Saudável Futuro Brilhante visam implantar métodos eficazes para prevenção e promoção de saúde, capacitando e dando habilidade às crianças para terem uma boa higiene bucal, criando assim, hábitos saudáveis que podem perdurar por toda a vida.

Descritores: Escovação Dentária. Prevenção de Doenças. Saúde Bucal.

Uso do prontuário odontológico como meio de identificação humana post-mortem

Biff, L.L.¹; Poletto, A.C.¹; Nadal, L.¹; Vincenzi, B.¹; Massaroto, C.B.¹; Fosquiera, E.C.²

¹Universidade Paranaense – Campus Cascavel, Cascavel/PR, Brasil.

²Disciplina de Estágio Multidisciplinar I - Universidade Paranaense - Campus Cascavel, Cascavel/PR, Brasil.

A Odontologia Legal permite a obtenção de informações precisas por meio de suas habilidades específicas e seus conhecimentos científicos gerando conclusões confiáveis para a identificação humana, principalmente quando se tem documentação *ante-mortem*, como o prontuário odontológico. O objetivo desta revisão de literatura é demonstrar a importância do prontuário odontológico no processo de identificação humana *post-mortem*. O prontuário odontológico pode ser considerado como um conjunto de documentos padronizados, ordenados e concisos, destinados ao registro dos cuidados odontológicos prestados ao paciente. Além da sua importância para a organização da clínica odontológica, o prontuário pode ser usado com a finalidade jurídica, pericial e na identificação odontolegal. A identificação de cadáveres em estado avançado de decomposição ou desfigurados que impedem a identificação usual, é uma das áreas de estudo da odontologia legal. A contribuição da Odontologia Legal é evidenciada em vários relatos científicos e até mesmo pela mídia, onde o perito odontolegista se destacou na identificação de diversos indivíduos em diferentes países, reforçando a importância desse profissional nos processos de identificação humana. O método mais usado, que denota simplicidade e confiabilidade é o método comparativo, onde são comparados os dados da documentação odontológica *ante-mortem* do indivíduo, com os dados adquiridos na necropsia, assim são analisados os resultados obtidos, considerando o mesmo ponto de referência (face, dente, hemiarco) e tendo como base uma análise comparativa e quantitativa das particularidades odontológicas, confirmando ou não a identidade do indivíduo. Sendo a documentação parte primordial desse processo, cabe ao cirurgião-dentista a correta elaboração da documentação odontológica na clínica diária, apresentando um prontuário leal às condições dos pacientes. Com o registro da condição inicial e final de todos os procedimentos realizados durante o tratamento odontológico poderá contribuir em casos de identificação humana.

Descritores: Antropologia Forense. Cadáver. Odontologia Legal.

Saúde Coletiva

Graduação

Pesquisa

Oral

Relação entre perfil cariogênico, índice de placa dental e cpod

Gutierrez, L.S.¹; Bozza, A.¹; Castanheira, G.M.¹; Panágio, L.A.¹; Almeida, R.S.C.¹

¹Universidade Estadual de Londrina - UEL, Londrina/PR, Brasil.

A cárie é um sério problema de saúde pública e sua prevenção se deve ao trabalho dos profissionais da área odontológica. Por meio de testes bioquímicos e bacteriológicos é possível traçar um perfil da atividade cariogênica do paciente, ajudando o profissional a elaborar uma estratégia de prevenção desta doença de acordo com as características individuais do paciente. Assim, como forma de aprendizado, os alunos do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina realizam uma avaliação de seu próprio perfil cariogênico nas aulas práticas da disciplina de Microbiologia. O objetivo deste trabalho foi reunir as avaliações individuais dos alunos e relacionar o perfil cariogênico com o índice de placa dental e índice de cárie (CPOD - dentes cariados, perdidos e obturados) dos mesmos. Os testes realizados durante as aulas práticas foram: secreção salivar, capacidade tamponante da saliva e contagem de lactobacilos e estreptococos da saliva. No total, foram avaliados 38 alunos da turma 70, com idade variando de 18 a 24 anos. Segundo os resultados, quase 70% dos alunos apresentou correlação entre os índices de placa e CPOD, juntamente com os testes bioquímicos e bacteriológicos citados. Avaliando a população total, a média do PHP foi de 2,3 (higienização deficiente), que se correlaciona com a média do CPOD, considerada moderada (4,0). Assim, podemos concluir que existe uma boa correlação entre os parâmetros avaliados, os quais podem ser utilizados pelo dentista para montar um plano de ação na prevenção da cárie através da melhora da higienização e mudança de hábitos dos pacientes.

Descritores: Cárie Dentária. Índice CPO. Placa Dentária.

Apoio: UEL

Condição periodontal em mulheres obesas e eutróficas

Dorce, C.M.¹; Yamashita, J.M.¹; Moura-Grec, P.G.¹, Freitas, A.R.¹, Velasque, L.R.¹; Sales-Peres, .S.H.C.¹

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

O presente estudo teve como objetivo avaliar a condição periodontal e o fluxo salivar de mulheres obesas e eutróficas. A amostra foi composta por 30 mulheres obesas (GO) e 30 eutróficas (GE) avaliadas no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Ribeirão Preto – SP. Para avaliar a condição periodontal utilizou-se o IPC e PIP. A mensuração do fluxo salivar foi realizada por meio da coleta de saliva estimulada, durante 5 minutos. Para a comparação entre os 2 grupos utilizou-se o teste “t” de Student, Mann Whitney, Qui Quadrado e OddsRatio ($p < 0,05$). A média do IMC foi de $47,93 \pm 7,98$ no GO e $21,60 \pm 1,65$ no GE. A média de idade do grupo GO foi de $28,73 \pm 4,55$ e no grupo GE de $27,87 \pm 5,77$. Em relação ao IPC, houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos GO e GE, sendo pior no GO ($p < 0,05$). A média do fluxo salivar foi de $0,72 \pm 0,45$ no GO e $0,87 \pm 0,38$ no GE. A condição periodontal e a obesidade estiveram associadas na amostra estudada. Em relação ao fluxo salivar, em ambos os grupos foi considerado baixo e houve maior prevalência de hipossalivação nas mulheres obesas. Obesidade e doença periodontal são doenças inflamatórias crônicas e, parecem exercer um efeito sinérgico aumentando o risco de complicações sistêmicas. Dessa forma, a prevenção e o tratamento da doença periodontal devem ser realizados especialmente em mulheres obesas. Além disso, as orientações nutricionais podem contribuir para a melhoria das condições bucais e redução do excesso de peso.

Descritores: Doenças Periodontais. Obesidade. Qualidade de Vida.

Higiene oral e risco de cárie do PROEXT 2013

Prado, T.T.B.¹; Arcieri, R.M.¹

¹Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

A cavidade bucal é um ótimo nicho para várias espécies de microorganismos. Dentre esses temos os quais desenvolvem a cárie dental, patologia que merece atenção por parte dos clínicos e pesquisadores devido à sua alta prevalência. O objetivo deste trabalho é verificar o impacto educativo na busca de melhor saúde bucal com o emprego do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S) e analisar o risco de cárie dentária em 123 crianças, sendo 68 do gênero feminino e 55 do gênero masculino, com faixa etária entre 7 a 12 anos da Escola Municipal Dom Bosco, incluído no Programa de Apoio à Extensão Universitária MEC/SESU/UFU 2013. Os dados foram obtidos após um exame bucal realizado no pátio da escola sob luz natural com auxílio de espelho bucal número 5 e espátulas de madeira. Empregou-se o IHO-S proposto por Greene e Vermillion modificado (1964), sendo codificado para cada dente examinado nas suas faces vestibulares (16, 11, 26, 36, 31, 46) a presença de placa (biofilme) e cálculo dentário. A avaliação do Risco de Cárie foi a preconizada pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais em: R1, R2, R3. Das crianças examinadas, temos classificadas R1(Cárie dentária ativa) 58 crianças (47,15%), R2 (Experiência de cárie tratada) 30 crianças (24,39%) e R3 (Ausência de cárie) 35 crianças (28,45%). Em relação ao IHO-S, somente 10 (8,13%) apresentaram presença de cálculo, enquanto apenas 7 (5,69%) não apresentaram evidência de placa. O IHO-S igual a 0, ausência de placa e cálculo, foi encontrado em 7 (5,69%) crianças. Conclui-se que o percentual de crianças com presença de placa e com cárie dentária ativa é relevante, sendo necessário investir na prevenção através do prosseguimento do projeto, visando à mudança no comportamento para criação de uma atitude positiva na busca de melhor saúde bucal.

Descritores: Cárie Dentária. Índice de Higiene Oral. Saúde Bucal.

Impacto da cárie dentária em crianças com fissura labiopalatina

Paskakulis, M.V.¹; Velasco, S.R.M.¹; Silva, P.L.¹; Carrara, C.F.C.¹; Oliveira, T.M.¹; Bastos, R.S.¹

¹Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva - Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A saúde bucal é parte da saúde geral e é essencial para a qualidade de vida. Todos os indivíduos devem dispor de uma condição de saúde bucal que lhes permita falar, mastigar, reconhecer o sabor dos alimentos, sorrir, viver livre de dor e desconforto, e se relacionar com outras pessoas sem constrangimento. O trabalho teve como objetivo avaliar a qualidade de vida em relação à cárie dentária (CPQ₈₋₁₀) de crianças com fissura labiopalatina no setor de Odontopediatria do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP). Foram selecionadas 60 crianças, de 8 a 10 anos, em fase de dentadura mista, 30 crianças com Fissura Completa de Lábio e Palato Unilateral. Os resultados obtidos para estes pacientes foram comparados com os mesmos resultados obtidos para um grupo controle de 30 crianças sem fissura. As crianças selecionadas foram submetidas a um exame visual de cárie dentária. Cada criança respondeu um questionário auto-aplicável com 29 questões de múltipla escolha, de forma a obter informações relativas ao impacto das doenças bucais na qualidade de vida (CPQ₈₋₁₀). Os resultados foram avaliados por meio de análise estatística, teste de Dunn's, teste Kruskal-Wallis e teste de correlação de Spearman, sendo adotado nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Crianças com fissura labiopalatina apresentaram maior prevalência de cárie dentária quando comparadas ao grupo de crianças sem fissura. Houve correlação positiva significativa entre prevalência de cárie dentária e impacto negativo na qualidade de vida das crianças de todos os grupos ($p < 0,05$). Conclui-se que a presença de cárie dentária em crianças com ou sem fissura labiopalatina pode ser um fator determinante na qualidade de vida.

Descritores: Cárie Dentária. Fissura Palatina. Qualidade de Vida.

Inserção da Odontologia no Pré-natal

Lucas, B.B.¹; Pereira, B.S.¹; Mathiel, D.Q.¹; Mesacasa, D.; Higasi, M.S.²; Kasai, O.M.³

¹Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

³Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Estadual De Londrina, Londrina/PR, Brasil.

³Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

No vasto campo de atuação da odontologia encontram-se a prevenção e o tratamento das infecções bucais durante a gestação, pois estas podem contribuir para ocorrência de parto prematuro e recém-nascido de baixo peso. Infelizmente, os indicadores sugerem que a maioria das gestantes resiste em procurar atendimento especializado em saúde bucal, mesmo quando o serviço é oferecido na própria Unidade Básica de Saúde (UBS) onde é feito o pré-natal. Sabendo disso, o trabalho tem por finalidade aumentar para 80% a proporção de gestantes em atendimento no setor odontológico da UBS. Criar meios de controle de comparecimento das gestantes às consultas e aprimorar os sistemas de busca ativa das faltosas. Para isso, fez-se um levantamento de dados no Livro das Gestantes (controle das UBS), agenda de consultas e prontuários odontológicos. Posteriormente, realizou-se entrevistas com enfermeiras envolvidas no atendimento da gestante e com a equipe odontológica, composta por dentista, técnicas de higiene dental e auxiliar. E para identificar possíveis falhas no encaminhamento da gestante ao atendimento odontológico, elaboraram-se fluxogramas de atendimento como ferramenta controladora. Houve a implantação de um sistema de reserva de horários destinados somente para as gestantes, as quais passaram a ser agendadas pela enfermeira-chefe já na primeira consulta de Pré-Natal. Observou-se que, no início do projeto, 57,89% das gestantes cadastradas na UBS estavam em atendimento com a equipe odontológica. Atualmente, 60% são atendidas e 36,66% possuem horário reservado. A implantação do projeto na UBS da Vila Casoni proporcionou maior integração entre as enfermeiras responsáveis pela realização do pré-natal e os profissionais da equipe odontológica. Dessa forma, a assistência à gestante é mais abrangente, de modo que há uma melhora na adesão ao tratamento odontológico, contribuindo positivamente para a saúde da mãe e do feto.

Descritores: Cuidado Pré-Natal. Nascimento Prematuro. Odontologia Preventiva.

Apoio: Unidade Básica de Saúde Centro de Saúde Municipal Dr. Newton Leopoldo da Câmara.

Perfil epidemiológico de pacientes com câncer bucal em estudo retrospectivo

Serafim, A.F.L.¹; Silva, A.F.M.S.¹; Pires, W.R.¹; Inagati, C.M.¹; Mizuno, L.T.¹; Mizuno, E.H.F.¹

¹Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

Entre os dez tipos de carcinoma que mais atinge a população, está o câncer de boca. Este apresenta a maior taxa de mortalidade dentre as neoplasias malignas do segmento cabeça e pescoço. Devido ao grande número de casos diagnosticados tardiamente, o tratamento deste tipo de doença se mostra particularmente grave e por isso faz-se necessário o conhecimento do perfil epidemiológico do câncer bucal para que ações preventivas possam ser implementadas. O objetivo deste estudo foi analisar o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com câncer bucal, atendidos no Projeto de Estomatologia da Universidade Estadual de Londrina, no período de 2008 à 2012. De 527 laudos histopatológicos, 21 foram diagnosticados como neoplasia maligna, sendo 18 (86%) em forma de úlcera e 3 (14%) em forma de placa. Em relação ao gênero, 81% dos casos equivaleram ao gênero masculino e 19% ao gênero feminino. A faixa etária mais acometida foi a oitava década de vida. Dentre as neoplasias malignas diagnosticadas, o carcinoma espinocelular foi responsável por 80,9% dos casos. Em relação à localização, a região mais acometida foi a língua (28,5%), seguida do soalho bucal (23,8%) e lábio inferior (14,2%), sendo que 86% das neoplasias se apresentaram em forma de úlcera.

Descritores: Carcinoma. Epidemiologia. Medicina Bucal.

Saúde Coletiva

Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Atenção em saúde bucal à população carcerária

Silva, R.A.C.¹; Rodrigues, C.M.C.¹; Silveira, R.C.¹; Pereira D.C.¹; Gontijo, L.P.T.¹; Herval, A.M.²

¹Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

²Departamento da Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, Brasil.

A população carcerária sofre, além da estigma social, com graves problemas bucais decorrentes da desassistência tanto da vida pregressa ao confinamento, quando durante o cárcere. Nesse sentido, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional, de 2 de janeiro de 2014, apresenta a equipe de saúde bucal como componente da equipe de saúde que presta atendimento à população carcerária. Dessa forma, o presente trabalho objetiva apresentar o contato proporcionado aos acadêmicos de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia com a atenção em saúde bucal no contexto do cárcere, preparando-o para a atuação no contexto do cárcere. A inserção dos acadêmicos se deu pela parceria entre a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia e a direção do Presídio Jacy de Assis (Uberlândia, Minas Gerais). Para realização das atividades educativas e assistenciais os acadêmicos foram subdivididos em duplas. Para tanto, preconizou-se para os atendimentos a atuação a quatro mãos com supervisão docente. As atividades educativas foram realizadas nos pavilhões, tendo grande participação dos detentos. Somado a isso, foram realizadas atividades de assistências à 72 pacientes em 13 períodos por uma dupla, com forte predomínio de atendimentos de urgência. Assim, observou-se que a interação dos acadêmicos com o serviço odontológico prestado às pessoas privadas de liberdade no sistema carcerário, proporcionando o contato com mecanismos de prevenção, planejamento e assistência em saúde para presidiários, o que qualifica e prepara o graduando para atuação em ambiente de cárcere.

Descritores: Atenção à Saúde. Cobertura de Serviços de Saúde. Saúde Bucal.

Biossegurança na Odontologia: um questionamento das normas regulamentadoras do trabalho

Leite Silveira, J.¹; Gomes de Moraes, G.A.²; Soares, A.F.¹; Menezes, M.L.²

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

²Departamento de Química, Faculdade de Ciências de Bauru – Universidade Estadual Paulista, Bauru/SP, Brasil.

A biossegurança na odontologia é um assunto pouco abordado na literatura, e os trabalhos encontrados em geral são dirigidos aos cirurgiões dentistas e alunos de graduação. Sendo assim, tornou-se oportuno a realização de um estudo referente ao docente do ensino odontológico, inserindo-o no contexto da biossegurança, como uma classe profissional que está sujeita a todos os riscos laborais, merecendo, assim, todos os seus direitos trabalhistas e previdenciários que a legislação brasileira oferece. A preocupação em se diagnosticar os riscos biológicos, aos quais os profissionais da área da saúde estão sujeitos, é um assunto de extrema importância, nos dias atuais. Essa preocupação está presente quando se faz referências aos profissionais da odontologia, pois ele além de poder adquirir alguma moléstia, também pode se tornar um disseminador de doenças. Doenças ocupacionais infecciosas como a Hepatite B e C, Tuberculose, Influenza, AIDS e HPV são preocupantes entre os profissionais da saúde e, conseqüentemente, na odontologia. Determinou-se na presente pesquisa que os profissionais da odontologia, de uma forma geral, estão expostos a uma série de riscos ambientais que a Portaria 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego, em suas Normas Regulamentadoras (NR) definem, merecendo, assim, o recebimento dos adicionais que a lei oferece, nesses casos específicos. Sendo assim, diante dos resultados obtidos por meio da revisão bibliográfica realizada e tomando por base a legislação brasileira, foi possível concluir que há necessidade de se realizar uma análise criteriosa das normas regulamentadoras que abordam os profissionais da área da saúde (odontologia), tanto ao que se refere aos riscos biológicos presentes nessa atividade laboral, quanto os direitos que os profissionais da odontologia, sejam eles docentes, cirurgiões dentistas autônomos ou empregados, possuem, diante da legislação trabalhista e previdenciária brasileira.

Descritores: Exposição a Agentes Biológicos. Legislação. Odontologia.

Efeitos do álcool na cavidade bucal

Branco, W.F.¹; Silva, J.B.L.¹; Lima, C.M.O.¹; Vilhena, C.A.S.¹; Vieira, M.F.¹; Corrêa, E.G.¹

¹Departamento de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Avaré/SP, Brasil.

O consumo de álcool é um dos fatores de risco para o desenvolvimento de várias doenças, dentre as quais aquelas que podem ocasionar patologias bucais. Assim, este estudo tem como objetivo, por meio de revisão literária, apresentar os conceitos relacionados à erosão dentária e câncer bucal, identificando fatores etiológicos, lesões e possíveis tratamentos para minimizar as sequelas relacionadas a este. O álcool causa o aumento da permeabilidade da mucosa bucal, potencializando a penetração de carcinógenos. Também é responsável por um aumento na proliferação epitelial e modificação no seu processo de maturação. Outras alterações como redução da capacidade de reparo de DNA, distúrbios no sistema imune e do estado nutricional também podem aumentar o risco de desenvolver o câncer bucal. O metabolismo do álcool aumenta a produção de radicais livres e diminui o mecanismo antioxidante causando um estresse oxidativo. A ingestão de álcool também pode ocasionar perda óssea, erosão dentária ou perimólise, lesão irreversível no tecido duro (esmalte, dentina e cemento) decorrente de alterações químicas sem ação bacteriana provocando também sensibilidade ao frio, calor e pressão osmótica. Causa ainda, alterações no fluxo salivar, o que leva, com a queda do pH a solubilidade da apatita do esmalte (que aumenta drasticamente) estimulando a hipersensibilidade dentária e perda do tecido mineralizado, caries frequentes, problemas periodontais, xerostomia, bruxismo, hipoestesia e dor.

Descritores: Álcool. Erosão Dentária. Saliva.

Piercings orais: riscos e alterações

Martinez, C.¹; Bilotti, G.J.¹; Batista, D.M.¹; Oliveira, J.C.¹; Vieira, M.F.¹; Corrêa, E.G.¹

¹Departamento de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Avaré/SP, Brasil.

Na antiguidade, os piercings eram colocados em diversas partes corpóreas e esta prática apresentava-se relacionada às crenças religiosas e culturais. Nos dias de hoje, essa vem se popularizando como forma de expressão, arte e moda e esta aumentando entre adolescentes através da aplicação de objetos intra e peri-orais. Diante do exposto, este estudo tem por objetivo descrever os principais problemas relacionados ao uso de piercings orais e a atuação do dentista frente a esta temática. Para tal, foi realizada uma revisão da literatura disponível (fontes primárias de informação como livros, artigos, teses, dissertações, monografias, revistas e folhetos explicativos), além de sites de busca como Scielo, Lilacs, Medline. Os artigos foram escolhidos através das palavras-chave: piercing, patologia, negligência e a limitação temporal incluiu os últimos dez anos. Assim, conclui-se que os piercings aplicados internamente à cavidade oral (língua, lábios, dentes, bochecha e úvula) ou ao redor desta podem provocar inúmeras patologias, dentre as quais: cicatrizes, fraturas, reações alérgicas, e várias infecções, sendo a negligência frente a estas fator acarretador de hiperplasia tecidual, obstrução de vias aéreas e outras complicações. Cita-se ainda a injúria ou recessão gengival, problemas de salivação, mastigação e deglutição, hipersensibilidade, além do risco de aspiração ou ingestão do objeto, sendo importante ressaltar o risco no momento da colocação que inclui a transmissão de algumas doenças, como hepatite, tétano, tuberculose e até endocardite bacteriana. Assim, cabe ao profissional de odontologia estar preparado para tratar tais complicações, bem como orientar e alertar a população sobre os riscos do uso desse tipo de joia.

Descritores: Negligência. Patologia. Piercing Corporal.

Restauração de dentes anteriores na 28ª Expedição FOB-USP em Rondônia

Liberatti, G.A.¹; Perfeito, C.E.S.¹; Marques, V.R.²; Guimarães, B.M.³; Alcalde, M.P.³; Bastos, R.S.⁴

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

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

A saúde bucal está diretamente relacionada à qualidade de vida das pessoas, sendo que o sistema estomatognático desenvolve atividades funcionais como a mastigação e alimentação, fonação e comunicação, além de promover sua interação social, pois reflete na autoestima do indivíduo. A cárie dentária é um problema de saúde comum às populações carentes, cuja falta de fluoretação das águas e higiene oral precária deflagram a perda precoce dos dentes, tanto decíduos quanto permanentes. Neste relato de caso, paciente de 20 anos do gênero feminino, moradora do município de Monte Negro, procurou atendimento odontológico durante a 28ª Expedição FOB-USP em Rondônia, sob queixa principal da estética dos dentes anteriores. 11, 12, 21 e 22 apresentavam-se extensamente cariados e comprometidos. Após anamnese, exame clínico e radiográfico, o plano de tratamento foi elaborado. A paciente foi moldada e fez-se o enceramento diagnóstico do modelo. Sob isolamento absoluto, foram realizados os tratamentos endodônticos dos dentes supracitados, desobturaram-se dois terços dos condutos e foram cimentados pinos intrarradiculares. Os dentes foram então repreparados e a reconstrução dentária foi feita com resina composta, com auxílio de barreira de silicone elaborada com o modelo encerado. Oclusão, protrusão e lateralidade foram verificadas. O tratamento apresentou-se como um sucesso, reestabelecendo função e estética da paciente.

Descritores: Cárie Dentária. Estética Dentária. Restauração Dentária Permanente.

Sinais e sintomas de disfunção temporomandibular

Rocha, P.C.M.¹; Milanello, J.V.¹; Paiva, B.P.¹; Vieira, M.F.¹; Corrêa, E.G.¹

¹Departamento de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Avaré/SP, Brasil.

A disfunção temporomandibular (DTM) é definida como uma coleção de condições médicas, dentárias ou faciais associadas com anormalidades do sistema estomatognático, que desencadeiam disfunções na articulação temporomandibular e tecidos adjacentes, incluindo os músculos faciais e cervicais. Diante da afirmativa, estudo objetiva descrever os principais sinais e sintomas de pacientes com DTM e foi realizado por meio de revisão de literatura. Os principais sintomas da DTM incluem: dor, cefaleia, estalos, otalgia, dor articular, facial, cervical e durante a mastigação, limitação funcional e de abertura da boca, cansaço, zumbido, dentre outros. A dor é o sintoma mais frequentemente citado e pode trazer dificuldades mastigatórias severas. Outro sintoma comum é o estalo ocasionado devido ao mau posicionamento da cartilagem que se desloca superiormente ao côndilo no movimento de abertura bucal podendo ou não apresentar sintomatologia dolorosa. Tal limitação pode levar a alteração da articulação, modificando a fala, interferindo na mastigação e, consequentemente na deglutição.

Descritores: Disfunção Temporomandibular. Dor. Limitação de Mobilidade.

Saúde Coletiva

Graduação

Pesquisa

Painel

Conhecimentos e práticas em saúde bucal de cuidadores de idosos

Paino, L.S.¹; Pinto, E.C.H.¹; Pinto, E.G.P.¹; Velasco, S.R.M.¹; Bastos, J.R.M.¹; Bastos, R.S.¹

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

A população idosa está aumentando em todo o mundo, este processo de envelhecimento populacional ou transição demográfica vem seguido por consequências que interferem na sociedade. A dependência, fatores econômicos, ausência de familiares são apontados como principais causas que poderiam levar a internação de um idoso numa Instituição de Longa Permanência. O objetivo desta pesquisa foi caracterizar o perfil dos cuidadores de idosos em práticas e conhecimento de saúde bucal em instituições de longa permanência de Bauru. As Instituições Privadas (IP) foram selecionadas de acordo com lista fornecida pela Promotoria de Justiça do Idoso de Bauru. Foram utilizados como instrumento na coleta de dados uma ficha com um roteiro estruturado. O sexo feminino foi maior com idade entre 40 e 50 anos. Nas IP os profissionais possuem mais experiências; a quantidade de profissionais que sabem executar higiene bucal foi maior. Para a grande maioria dos cuidadores, realizar cuidados de higiene bucal é uma tarefa fácil. A maior dificuldade encontrada pelos cuidadores das IP nos cuidados de higiene bucal foi a resistência do idoso. Nas IP é maior o número dos cuidadores que realizam cuidados com higiene bucal e que se preocupam em acompanhar com supervisão; é maior o número dos cuidadores que sabem executar higiene bucal e para ambos os cuidadores das ILP é uma tarefa fácil. A resistência do idoso foi a maior dificuldade encontrada pelos cuidadores das IP.

Descritores: Idoso. Saúde Bucal. Saúde do Idoso Institucionalizado.

Efeito do extrato de *cranberry* sobre dentina submetida à erosão

Fávero, C.S.¹; Scaraficci, A.C.¹; Dokko, J.R.¹; Rios, D.¹; Honório, H.M.¹

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

Casos severos de erosão dentária podem estar acompanhados de exposição dentinária e tal fato normalmente está associado à presença de dor e hipersensibilidade. A dentina contém enzimas como as MMPs, que tornam-se ativas quando o pH cai, sendo que a subsequente neutralização salivar permite a degradação da matriz orgânica dentinária. A manutenção dessa matriz na dentina erodida pode diminuir a intensidade de progressão de futuros desafios erosivos e tal fato pode ser obtido por meio do uso de inibidores das MMPs. Benefícios relacionados aos polifenóis do extrato de *Cranberry* têm sido cientificamente verificados na inibição das MMPs. Este estudo *in situ* teve como objetivo avaliar o possível efeito protetor de um gel à base de *Cranberry* aplicado sobre a dentina submetida à ação erosiva. Para tal, 10 voluntários utilizaram 2 aparelhos palatinos (um em cada fase) com 4 blocos de dentina bovina divididos em 2 grupos. Primeira fase: G1 – bebida ácida, sem tratamento prévio; G2 – bebida ácida, *Cranberry*; segunda fase: G3 – bebida ácida, placebo; G4 – bebida ácida, Clorexidina. Cada aparelho foi imerso na bebida ácida, 3x/dia, durante 5 minutos por 5 dias. A perfilometria e a Porcentagem de Perda de dureza superficial (%PDS) foram as variáveis utilizadas para quantificar as alterações na dentina. Os dados foram submetidos ao teste de Análise de Variância de medidas repetidas e em seguida o teste de comparações múltiplas de Fisher, adotando-se um nível de significância de 5%. Não houve diferença estatisticamente significativa de %PDS entre os grupos. Porém, os grupos G4 e G2 apresentaram menores valores de desgaste em relação aos grupos G3 e G1, sendo esta diferença estatisticamente significativa. Esse estudo sugeriu uma eficiência estatisticamente significativa dos géis ativos à base de *Cranberry* e de Clorexidina na prevenção do desgaste da dentina submetida à erosão dentária em relação aos grupos Placebo e Controle.

Descritores: Clorexidina. Dentina. Erosão Dentária.

Estratégias de educação em saúde bucal no paciente infantil

Gregorio, D.¹; Bueno, R.A.¹; Aguiar, J.²; Boleta, M.S.¹; Bispo, C.²; Provenzano, M.G.A.²

¹Faculdade de Odontologia - Universidade do Norte do Paraná, Londrina/PR, Brasil.

²Faculdade de Odontologia - Universidade Estadual de Maringá, Maringá/PR, Brasil.

O objetivo deste estudo prospectivo foi avaliar a eficácia das estratégias educativas de saúde bucal em alunos da instituição Centro de Aplicação Pedagógica (CAP-UEM) e nos pacientes infantis da clínica odontológica da UEM sobre o índice de placa dentária. A amostra total do estudo correspondeu a 116 crianças de 6 a 11 anos de idade, dividida em três grupos (G1, G2 e G3). Para todos os grupos foram distribuídos kit de higiene bucal (escova dental, dentífrício e folheto informativo). O G1 recebeu palestras educativas com vídeo e instrução em higiene oral e escovação supervisionada (IHOS), enquanto o G2 apenas recebeu o kit de higiene bucal. O grupo controle - G3, correspondeu aos pacientes da clínica infantil, submetidos à IHOS realizada pelos acadêmicos sem padronização prévia. O índice de placa foi registrado em dois tempos diferentes: 1 - inicial (antes de qualquer ação educativa) e 2 - final (após 120 dias). A quantidade de biofilme presente foi registrada por meio da evidenciação com corante a base de fucsina (Eviplac®) e quantificado por meio do Índice de Green & Vermillion. Também foi aplicado um questionário aos pais para verificar as condições sociais da criança. Os resultados mostraram que o G1 obteve uma queda maior do índice de placa (-19,8%) quando comparado ao G2 (-8,6%). Em contrapartida, o Grupo 3 (controle) apresentou um aumento de 4% no índice de placa em relação às duas coletas. Assim, conclui-se neste estudo que o programa educativo-preventivo somado à escovação supervisionada (G1) é efetivo na redução do índice de placa dos escolares, com superioridade em relação aos demais grupos.

Descritores: Cárie Dental. Educação em Odontologia. Placa Dentária.

Estudo transversal sobre condições periodontais e higiene bucal em obesos

Yoshino, P.M.¹; Freitas, A.R.¹; Chaves, G.C.¹; Passeri, C.R.^{1,2}; Sales-Peres, A.¹; Sales-Peres, S.H.C¹.

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

²Ambulatório de Gastroenterologia e Cirurgia Bariátrica, Fundação Hospital Amaral Carvalho, Jaú/SP, Brasil.

A obesidade é uma condição crônica que está sendo relacionada à presença de doença periodontal em indivíduos adultos, resguardando-se o papel dos fatores associados na etiologia desta doença, tais como estilo de vida e hábitos de higiene bucal. O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre variáveis antropométricas, condições periodontais e de higiene bucal em indivíduos obesos mórbidos. A amostra foi constituída por 30 obesos mórbidos (IMC superior a 40,0 kg/m²), de ambos os gêneros. A avaliação antropométrica foi constituída pelo Índice de Massa Corpórea (IMC), Circunferência da Cintura (CC) e Relação Cintura-Quadril (RCQ). Os exames bucais foram realizados por um examinador (Kappa > 0,89) utilizando-se Índice Periodontal Comunitário (IPC) e Índice de Placa de Turesky. Aplicou-se OddsRatio, Intervalo de Confiança de 95% e Qui-quadrado ($p < 0,005$). Dentre as variáveis antropométricas, foram observados IMC médio de 48,62 e 52,79, CC de 121,52 e 137,20, e RCQ de 0,87 e 0,95 para feminino e masculino, respectivamente. Houve presença de sangramento gengival em 83,33%, cálculo em 90,00%, bolsas rasas em 63,33% e profundas em 13,33% dos obesos avaliados. O índice de placa observado foi de 2,36, evidenciando uma média concentração de placa bacteriana nas superfícies dentárias. A associação entre as variáveis antropométricas, periodontais e de higiene bucal, mostrou-se significativa entre a RCQ e a presença de sangramento gengival (OR=8,50; $p < 0,05$). Os obesos mórbidos apresentaram parâmetros antropométricos acima do risco para complicações metabólicas, pobres condições periodontais e de higiene bucal. O sangramento gengival foi maior quanto maior o risco de doenças metabólicas, já a higiene bucal não apresentou associação. Dessa forma, deve ser oferecida a atenção em saúde bucal para os pacientes com obesidade mórbida.

Descritores: Doenças Periodontais. Obesidade. Placa Dentária.

Apoio: PIBIC-USP (2013/2014)

Identificação biossocial do obeso no SUS visando adequado planejamento governamental

Foratori Jr, G.A.¹; Costa, A.C.P.¹; Andrade, F.J.P.¹; Sales-Peres, S.H.C.¹

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

O perfil nutricional das populações apresentou uma transição em que começou a substituir a preocupação com a subnutrição e doenças infecciosas pelo aumento na prevalência da obesidade. O entendimento da condição biológica e social de indivíduos obesos podem favorecer planejamentos estratégicos na atenção à saúde desses pacientes. Este trabalho objetivou analisar o impacto da condição bucal, referente à eficiência mastigatória, na qualidade de vida de indivíduos obesos mórbidos usuários do SUS. Os pacientes foram submetidos a exame bucal, sendo avaliados quanto ao uso e necessidade de prótese. Foram divididos em dois grupos: grupo experimental (GE) composto por 30 indivíduos com perdas dentais e que não utilizavam prótese e o grupo controle (GC) composto por 15 indivíduos sem perda dental. Um questionário sobre qualidade de vida (OHIP-14) foi aplicado e os dados sobre a condição socioeconômica foram coletados. A análise estatística foi realizada através do teste t de Student e Correlação de Pearson. Foram avaliados 45 pacientes usuários SUS da Direção Regional de Saúde-DRS 6, em Bauru-SP. O impacto da saúde bucal na qualidade de vida foi maior no grupo GE do que no grupo GC e essa diferença foi significativa ($p=0,000$). Os indivíduos do GC apresentaram melhor condição socioeconômica que os do GE, sendo que houve correlação negativa entre condição socioeconômica e qualidade de vida em ambos os grupos ($r= -0,251$ e $r= -0,107$, respectivamente). A escolaridade apresentou correlação positiva com a qualidade de vida no GC ($r= 0,054$). As comorbidades advindas da obesidade aliadas à situação econômica e à escolaridade resultaram em prejuízos à qualidade de vida dos pacientes. A assistência à saúde desses pacientes deve ser oferecida de forma integral e com alcance universal a todas as classes sociais, a fim de melhorar o estado nutricional, controlar doenças, prevenir novas enfermidades e melhorar a qualidade de vida.

Descritores: Obesidade. Qualidade de Vida. Saúde Bucal.

Apoio: FAPESP (2011/04685-2; 2012/10687-0; 2013/19691-3)

Identificação de locais contaminados microbiologicamente na clínica odontológica da Unicesumar

Piccininin, T.¹; Giongo, M.¹; Victorino, F.R.¹; Cimardi, A.C.B.S.¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá – Unicesumar, Maringá/PR, Brasil.

Os profissionais da saúde estão expostos às contaminações e/ou transmissões de doenças em decorrência de contatos manuais inadequados diretos ou indiretos, na Odontologia, isto é mais evidente, devido ao contato que o profissional tem com o sangue humano, tecidos e secreções. O objetivo do presente estudo foi analisar a contaminação das superfícies das clínicas odontológicas do Unicesumar e seu entorno, antes e após a utilização destas áreas para atendimento clínico dos alunos de graduação. Esse estudo é do tipo pesquisa aplicada de campo, e foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa número 319.705. Foram eleitas dez superfícies para coleta: Cuspideira; Sugador; Encosto da cabeça; Haste do interruptor; Seringa tríplice; Encaixe da caneta de alta rotação; Mesa auxiliar; Bancada; Mocho e Haste de torneira. Para comparação dos resultados foram desenvolvidas duas formas de coleta. A primeira utilizou dez swabs umedecidos em salinas contidas em tubos de ensaio, todos estéreis. A semeadura foi realizada logo após a coleta em ambiente estéril, no laboratório de microbiologia, das diluições obtidas em placas de Petri contendo Ágar TSA, e BHI. As placas foram fechadas imediatamente e levadas à estufa bacteriológica, à temperatura de 37°C. Para a segunda coleta foram utilizados os swabs umedecidos, só que semeados nas placas logo após a coleta e também levados a estufa bacteriológica. A leitura para as duas metodologias foi feita após 48 horas de incubação, através da contagem pela medida das Unidades Formadoras de Colônias. Os resultados apontam que não houve diferença entre as metodologias utilizadas e os locais mais críticos de contaminação foram o encosto da cadeira, mesa auxiliar, bancada e mocho, merecendo estes mais atenção no momento da desinfecção destas superfícies, os demais locais apresentaram-se em níveis biosseguros.

Descritores: Clínicas Odontológicas. Microbiologia. Odontologia.

Apoio: Programa de Bolsas de Iniciação Científica da *Unicesumar* (PROBIC)

Impacto das alterações sistêmicas e psicossociais na qualidade de vida

Fernandes, P.H.M.¹; Carvalho, P.H.R.²; Couto, A.M.²; Rezende, V.S.²; Dayrell, A.C.²; Silva, R.M.^{2,3,4}

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

²Departamento de Odontologia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina/MG, Brasil.

³Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

⁴Centro Avançado de Biomateriais – BioMat, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina/MG, Brasil.

O objetivo do estudo foi observar alterações sistêmicas, cognitivas, emocionais e funcionais nos idosos, buscando-se subsídios para caracterização das condições saúde-doença com dados sociais, psicológicos e motores. Para isso foi feito um estudo piloto com uma amostra composta por 40 idosos com idade média de 73,41 anos, cadastrados nas Equipes de Saúde da Família de Diamantina/MG. Avaliou-se o impacto das alterações bucais na qualidade de vida; problemas relacionados ao uso do álcool, tabaco e outras substâncias; alteração cognitiva; depressão; ansiedade; nível de dependência; estresse; presença da cárie dentária; uso de prótese dentária; números de dentes perdidos e/ou restaurados; última consulta odontológica e dados socioeconômicos. Para análise dos dados foi utilizado o software Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 20.0. Além da análise descritiva dos dados, foi realizada a análise de Correlação de Spearman. A maioria dos entrevistados eram católicos, residiam em casa própria e possuíam apenas o primário completo. Houve impacto na qualidade de vida dos idosos quanto à limitação funcional, dor e incapacidade física, ao desconforto e incapacidade psicológica. CPO-D elevado (26,19), sendo a perda dentária o principal componente. A maioria desdentada usavam próteses e não procuravam atendimento a mais de três anos. Os idosos apresentavam baixo consumo de álcool e tabaco e não eram depressivos nem ansiosos, porém estressados. Foi observado comprometimento cognitivo e uso significativo de medicamentos dos sistemas cardiovascular e nervoso. Concluiu-se que a idade avançada aumenta déficit cognitivo, quantidade de medicamentos e perda dentária, e a maioria católica pode ser um fator que interfere no baixo consumo de álcool e tabaco. Os idosos, em sua maioria, não residem sozinhos, o que pode colaborar para o baixo índice de depressão e ansiedade. Porém estes idosos apresentam-se estressados, o que pode ser justificado pelo excesso de dores físicas que interferem na qualidade de vida dos mesmos.

Descritores: Avaliação em Saúde. Odontologia Geriátrica. Qualidade de Vida.

Programa de educação continuada em saúde bucal em escolares

Stihaienco, L.A.C.¹; Santos, N.C.C.¹; Silva, L.A.M.P.²; Rosa, R.M.D.D.²; Ursi, W.J.S.³; Higasi, M.S.⁴

¹Clínica Odontológica Universitária, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

²Setor de Apoio Clínico da Clínica Odontológica Universitária, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

⁴Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR, Brasil.

Baseado na necessidade de melhorar a saúde bucal da população e o grau de informação e interesse desta sobre o assunto, permitindo reflexos positivos na saúde geral do indivíduo, influenciando também na condição psicossocial deste, surgiu o programa de Educação Continuada em Saúde Bucal em Escolares através da Universidade Estadual de Londrina e o Curso de Odontologia com equipe de Técnicas em Higiene Dental no ano de 1.992, gerenciado pela Prefeitura Municipal de Londrina e apoiado pelo SUS. Visando o desenvolvimento de atividades preventivas de forma lúdica e o estabelecimento de diálogos com escolares de acordo com a realidade do ambiente escolar, buscando orientar técnicas de higiene bucal e hábitos de alimentação voltados para diminuir consumo de açúcares, integrando as comunidades escolares no processo de saúde e conseqüentemente agregando conhecimentos sobre o cotidiano dos escolares pela avaliação do grau de informação e necessidades da população alvo. Em palestras nas salas de aulas ou no ambiente externo das instituições de ensino utiliza-se como material didático: kit de isopor, álbum seriado, cartazes, folhetos educativos, teatros e roleta de perguntas ou as mesmas são realizadas sem recursos. Escovas de dente, fucsina e dentifrícios também são utilizados para conscientização de alunos, professores e demais presentes para formar agentes multiplicadores e trabalhar conceitos sobre saúde bucal, processo de cárie, doença periodontal, câncer bucal, dieta alimentar, higienização entre outros de forma simplificada para melhor assimilação e de acordo com a faixa etária dos estudantes abordada no momento. Hoje são acompanhadas pelo programa aproximadamente 11.175 escolares de centros de educação infantil, entidades assistenciais, escolas da rede pública, especiais onde a maioria das crianças escova de forma eficiente e sabem a importância dos hábitos saudáveis, do controle das doenças bucais e cuidados com a higiene bucal, resultando na melhoria da saúde bucal.

Descritores: Educação em Odontologia. Prevenção de Doenças. Saúde.

Projeto: promoção da saúde bucal em pacientes da terceira idade

Kussano, M.S.¹; Stihaienco, L.A.C.¹; Silva, L.A.M.P.²; Rosa, R.M.D.D.²; Higasi, M.S.³; Ursi, W.J.S.⁴

¹Clínica Odontológica Universitária, Universidade Estadual de Londrina - UEL, Londrina/PR, Brasil.

²Apoio Clínico, Clínica Odontológica Universitária, Universidade Estadual de Londrina – UEL, Londrina/PR, Brasil.

³Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Clínica Odontológica Universitária, Universidade Estadual de Londrina – UEL, Londrina/PR, Brasil.

⁴Departamento de Odontologia Restauradora, Clínica Odontológica Universitária, Universidade Estadual de Londrina - UEL, Londrina/PR, Brasil.

Segundo o IBGE, a expectativa de vida hoje é de aproximadamente 74 anos, esse número tem aumentado significativamente. Portanto, é fundamental que políticas de saúde garantam boa qualidade de vida dessa população. Lesões bucais podem estar diretamente relacionadas com alterações sistêmicas. Pacientes geriátricos necessitam de cuidados especiais, visando higienização bucal, prevenção, diagnóstico e tratamento de lesões e doenças. Para esta finalidade foi criado este projeto, afim de orientar a população, estimular auto cuidado diário e consultas odontológicas periódicas, objetivando melhorar a qualidade de vida e aumentar a longevidade. Foram realizadas instruções e demonstrações de técnicas de escovação em grupo e individualizada assistida, distribuição de kits de escova dental e dentifrícios, conversas interativas e supervisão pós atendimento. Foram realizadas atividades no Asilo São Vicente de Paula, na Legião da Boa Vontade, no Projeto Portinari, na Pastoral do Guaravera e na Pastoral do Idoso, com o atendimento total de aproximadamente 480 idosos. O aperfeiçoamento das técnicas de higiene foi verificado mensalmente. A conscientização dos idosos, o incentivo emocional e social somados à capacitação profissional motivaram o auto cuidado, melhoraram a saúde bucal, autoestima e o bem-estar, driblaram limitações físicas e emocionais observadas no publico alvo, além de colaborarem com a inserção do idoso ao meio social. Os estudantes de odontologia participantes deste projeto tiveram oportunidade de atuar como agentes de integração na sociedade, e de melhorar a própria capacitação profissional. Pode-se concluir que o projeto apresentou eficácia na prevenção e promoção de saúde, a partir de estratégias simples, de baixo custo para o governo que atingem resultados satisfatórios. A conscientização da relevância da higiene bucal e sua interrelação com a prevenção de complicações sistêmicas constitui um resultado favorável à perpetuação desse projeto em outras regiões, permitindo a integralidade ativa entre docentes, acadêmicos e servidores junto à comunidade brasileira.

Descritores: Idosos. Prevenção de Doenças. Saúde Bucal.

Xerostomia e sua relação com comorbidades em pacientes obesos mórbidos

Chaves, G.C.¹; Freitas, A.R.¹; Yoshino, P.M.¹; Passeri, C.R.^{1,2}; Sales-Peres, A.¹; Sales-Peres, S.H.C.¹.

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

²Ambulatório de Gastroenterologia e Cirurgia Bariátrica, Fundação Hospital Amaral Carvalho, Jaú/SP, Brasil.

A obesidade vem sendo considerada como um grande problema de saúde pública em todo o mundo, sendo comumente associada a comorbidades como diabetes e hipertensão. Doenças bucais vêm sendo fortemente relacionadas com a obesidade, assim como a presença de xerostomia. Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de xerostomia em indivíduos obesos mórbidos e analisar a relação desta condição com as comorbidades associadas. A amostra foi constituída por 30 indivíduos obesos mórbidos, homens e mulheres, com idade média de 42 anos. O índice de Massa Corpórea (IMC) foi utilizado na avaliação antropométrica e as comorbidades foram autoreferidas e registradas em ficha própria. A presença de xerostomia foi avaliada através da coleta de saliva estimulada (mL/minuto) e por meio do questionário Inventário de Xerostomia. Os dados foram analisados utilizando-se teste Qui-quadrado e Correlação linear de Pearson ($p < 0,005$). O IMC médio dos pacientes foi de 53,17 e as comorbidades apresentadas foram hipertensão (73,33%), diabetes (33,33%) e dislipidemias (6,67%). O fluxo salivar estimulado médio dos indivíduos foi de $0,88 \pm 0,37$. O escore médio obtido no inventário de xerostomia foi de 23,33, variando de 11 a 50. Não foi observada relação significativa entre as variáveis analisadas ($p > 0,05$). Embora, os obesos mórbidos tenham apresentado fluxo salivar reduzido e médio impacto dos sintomas de xerostomia em sua rotina diária, na amostra estudada não houve relação com as comorbidades. Entretanto, a adoção de medidas terapêuticas para prevenção de doenças bucais associadas à xerostomia, pode melhorar as condições bucais.

Descritores: Obesidade. Saliva. Xerostomia.

Apoio: RUSP (2013/2014)

Saúde Coletiva

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Oral

Abordagem estética na 28ª expedição FOB-USP em Rondônia

Marques, V.R.¹; Liberatti, G.A.²; Guimarães, B.M.³; Alcalde, M.P.³; Bastos, R.S.⁴; Bastos, J.R.M.⁴

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

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

Em meados de 2002 a Faculdade de Odontologia de Bauru iniciou o projeto FOB-USP em Rondônia, no município de Monte Negro – RO. Nesses 12 anos de projeto, mais de 22.000 pessoas foram beneficiadas com o atendimento especializado. Ao longo dos anos, procedimentos reabilitadores, preventivos e educativos vêm sendo desenvolvidos, mudando positivamente a saúde bucal e a qualidade de vida daquela população. Com a melhora da saúde bucal da população, desenvolvimento de novos materiais e equipamentos odontológicos e profissionais especializados, o projeto começa a tomar nova forma, evoluindo os diagnósticos e planos de tratamento. Onde antes o procedimento de escolha era um tratamento radical, como exodontia, atualmente pode-se optar por um tratamento mais conservador, como a endodontia e restaurações estéticas. Nos relatos de casos clínicos, duas pacientes apresentaram-se ao atendimento odontológico durante a 28ª Expedição FOB-USP em Rondônia sob queixa de dores nos dentes da frente, dificuldade de alimentação e principalmente impossibilidade de sorrir. No exame clínico constatou-se extensas lesões cáries nos dentes anteriores, com grande perda de tecido dentário em ambos os casos. A paciente foi moldada e fez-se o enceramento diagnóstico do modelo. Sob isolamento absoluto, foram realizados os tratamentos endodônticos dos dentes envolvidos, desobturou-se dois terços dos condutos e foram cimentados pinos intrarradiculares. Os dentes então foram reparados e a reconstrução dentária foi feita com resina composta, com auxílio de barreira de silicone elaborada à partir do modelo encerado. O tratamento apresentou-se como um sucesso, reestabelecendo função e estética, além de contribuir com o aperfeiçoamento da qualidade de vida destes pacientes.

Descritores: Acesso aos Serviços de Saúde. Assistência Integral à Saúde. Qualidade de Vida.

Epidemiologia da disfunção temporomandibular

Foger, D.¹; Pinto, E.C.H.¹; Velasco, S.R.M.¹; Sá, L.M.¹; Foger, A.¹; Bastos, R.S.¹

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

A Epidemiologia investiga a frequência e a distribuição com que uma doença ou agravo à saúde ocorre em populações, assim como dos determinantes sociais que podem influenciar o fenômeno estudado. Disfunção Temporomandibular (DTM) são distúrbios que envolvem os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular e estruturas associadas. Os estudos epidemiológicos são importantes para a compreensão da DTM, e têm sido úteis para determinar se um indivíduo deve ser considerado doente ou se apresenta variações de um estado de normalidade. O objetivo dessa revisão bibliográfica foi agrupar estudos que mostrem a epidemiologia da DTM quanto ao sexo, raça, idade, sinais e sintomas. Foram utilizados livros de referência na área e artigos científicos da base de dados PUBMED. Com o material encontrado, pôde-se concluir que os sinais e sintomas de DTM ocorrem em ambos os sexos, porém a DTM é duas vezes mais frequente em mulheres, os sintomas são mais prevalentes e mais graves. Quanto à raça, a prevalência de DTM é maior em mulheres brancas jovens, nos homens não foram encontradas diferenças significativas entre raça e idade. A DTM apresenta baixa prevalência durante a infância e não há diferença entre os sexos, como na vida adulta. Durante a segunda década de vida há um momento crescente, ocorre um pico durante a terceira década, decaindo progressivamente, sendo que nos idosos a prevalência é baixa. Quanto aos sinais e sintomas, a dor é um sinal comum entre os sexos, levando os indivíduos a procurar ajuda profissional. A dor de cabeça, nos ouvidos, no músculo temporal e limitação da abertura de boca são sintomas frequentes, relatados em mais de 80% dos pacientes com disfunção. Além da dor, alguns sinais e sintomas são sensibilidade à palpação das ATMs e músculos mastigatórios, sons nas articulações, limitações e outros distúrbios de motricidade mandibular.

Descritores: Disfunção Temporomandibular. Epidemiologia. Saúde Pública.

Saúde Coletiva

Pós-Graduação

Pesquisa

Oral

Cárie e fissura labiopalatina em crianças: estudo de caso-controle

Velasco, S.R.M.¹; Silva, P.L.¹; Carrara, C.F.C.¹; Oliveira, T.M.^{1,2}; Bastos, R.S.¹

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

²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A cárie dentária é uma doença que apresenta incidência em crianças ainda na atualidade, apesar do importante declínio nos últimos trinta anos no Brasil e no mundo. O objetivo deste estudo foi observar a prevalência e a severidade da cárie dentária em crianças com fissura labiopalatina. Foi realizado um estudo epidemiológico observacional de caso-controle em 60 crianças distribuídas igualmente em três grupos: grupo controle (grupo 1), grupo com fissura completa de lábio e palato unilateral (grupo 2). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (Plataforma Brasil N^o 08572412600005441/2013). Os exames epidemiológicos foram realizados com auxílio de espelho bucal no 5 e sonda CPI sob códigos e critérios preconizados pela OMS para cárie dentária. O teste não paramétrico de Mann-Whitney foi utilizado para verificar a diferença entre os grupos. O índice ceo e CPOD foram maiores ($p < 0,05$) para os grupos com fissura, apresentando os resultados para o grupo 1 (1,72; 2,25/0,69; 1,26) e para o grupo 2 (4,00; 3,45/2,00; 1,95), respectivamente. O Percentual de crianças livres de cárie foi maior no grupo 1 (70,00), seguido do grupo 2 (40,00). O índice de cuidado foi maior entre os grupos com fissura (grupo 1: 23,28%; grupo 2: 37,00%). Concluiu-se que a cárie dentária foi mais prevalente nas crianças com fissura labiopalatina, apesar destas apresentarem melhor acesso ao atendimento odontológico.

Descritores: Cárie Dentária. Epidemiologia. Fissura Palatina.

Saúde Coletiva

Pós-Graduação

Caso clínico/Revisão de literatura

Painel

Atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional hospitalar

Momesso, N.R.¹; Ribeiro-Junior, P.D.¹; Senko, R.A.G.¹; Silva, J.L.¹; Saranholi, W.S.¹; Lima, T.F.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Sagrado Coração, Bauru/SP, Brasil.

As doenças orais podem afetar a saúde global do indivíduo. Muitas doenças orais possuem implicações sistêmicas importantes de interesse para a odontologia. Desde 1996 há um interesse crescente na possível associação entre doenças periodontais e risco de distúrbios sistêmicos, tais como cardiovasculopatia e doença nosocomial. Este interesse não é novo: na primeira metade do Século XX, a extração de dentes era feita de modo profilático, para evitar infecções focais com potencial de disseminação. Alguns hospitais agora incorporam o atendimento odontológico às rotinas Hospitalares e nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Nesse contexto, a incorporação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional pode contribuir para a visão holística que deve ser oferecida ao paciente hospitalizado a fim de proporcionar o seu bem estar e dignidade, prevenindo infecções, diminuindo o tempo de internação e o uso de medicamentos, tendo em vista que os problemas bucais interferem na saúde geral do indivíduo, assim como as alterações sistêmicas podem se manifestar na cavidade. Apresentaremos um caso clínico onde a prevenção de uma possível associação entre infecções orais/doenças periodontais específicas na cardiovasculopatias, áreas que representam novos desafios para a odontologia Hospitalar.

Descritores: Assistência Integral à Saúde. Doenças Cardiovascular. Doenças Periodontais.

Saúde Coletiva

Pós-Graduação

Pesquisa

Painel

Condições bucais e apneia obstrutiva do sono em pacientes obesos

Velazque, L.R.¹; Freitas, A.R.¹; Yamashita, J.M.¹; Passeri, C.R.¹; Sales-Peres, A.¹; Sales-Peres, S.H.C.¹

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

O aumento na prevalência da síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) vem sendo considerado um grave problema de saúde pública, uma vez que afeta a qualidade de vida dos indivíduos. Este estudo teve como objetivo verificar a relação de SAOS com as condições bucais em pacientes obesos, indicados à cirurgia bariátrica. A amostra foi composta por 40 indivíduos obesos mórbidos ($IMC \geq 40 \text{ kg/m}^2$) acima de 20 anos, de ambos os gêneros, referenciados a clínica de pós-graduação da FOB/USP. As medidas antropométricas de índice de massa corporal (IMC) e relação cintura-quadril (RCQ) foram avaliadas. O questionário de Berlin foi aplicado para determinar risco de SAOS. Examinadores previamente calibrados avaliaram a condição periodontal, quanto ao sangramento, cálculo, profundidade de sondagem e perda de inserção clínica de boca toda. Os dados de bruxismo e refluxo gastroesofágico (RGE) foram auto-referidos pelos pacientes. Para análise estatística foram aplicados os testes Qui-quadrado e *Odds ratio* ($p < 0,05$). A idade média foi de 34,87 anos, o gênero mais prevalente foi o feminino, $IMC = 51,32 \text{ Kg/m}^2$, $RCQ = 0,96$ e $1,03$ para mulheres e homens, respectivamente. Dos pacientes analisados, 73,33% apresentaram alto risco de SAOS, 42,50% bruxismo e RGE. Em relação à doença periodontal, mais de 80% dos pacientes apresentaram sangramento e cálculo e, mais de 50,00% bolsa periodontal e perda de inserção clínica. Os pacientes com alto risco de SAOS tiveram maior chance de apresentar bolsa periodontal ($OR = 5,25$; $p = 0,047$) e perda de inserção clínica ($OR = 4,28$; $p = 0,057$). Conclui-se que alto risco de SAOS não teve associação com bruxismo e RGE em pacientes obesos mórbidos. Entretanto, houve relação positiva de SAOS com bolsa periodontal e perda de inserção clínica. O diagnóstico e o planejamento do paciente portador de SAOS deverão incluir mensurações de bolsa periodontal e de perda da inserção clínica, a fim de minimizar seus efeitos no pré e pós-cirurgia bariátrica.

Descritores: Obesidade. Saúde Bucal. Síndromes da Apneia do Sono

Ergonomia e Odontologia: prevalência de desordens musculoesqueléticas em acadêmicos

Soares, G.B.¹; Garbin, A.J.I.¹; Santos, R.R.¹; Freire, A.C.G.¹; Rovidia, T.A.S.¹; Garbin, C.A.S.¹

¹Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brasil.

O objetivo do estudo foi verificar a prevalência de desordens musculoesqueléticas nos acadêmicos de odontologia, além dos hábitos de vida e uso de medicamentos. Trata-se de um estudo analítico transversal, realizado no período de três meses, amostra de 241 acadêmicos de odontologia da Universidade Estadual Paulista. Os dados foram coletados por meio de um questionário autoaplicável que incluíram variáveis sócio demográficas, relacionada aos hábitos, uso de medicamentos para dor e disciplinas concluídas. Além disso, as desordens osteomusculares foram avaliadas utilizando-se o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares, na sua versão adaptada para o Português. Dentre os estudantes pesquisados, a média de idade foi de 22 anos, a maioria praticava alguma atividade física (60.32%) e apresentavam Índice de Massa Corporal em média de 22.52 kg/m². Grande parte dos participantes (68.62%) não apresentavam hábitos nocivos e praticavam atividades físicas (60,57%). A presença de dor nos últimos 12 meses foi observado em 199 dos participantes (83.0%), desses 51.4% se automedicavam com analgésicos e anti-inflamatórios. Mais da metade dos entrevistados indicaram presença de dores no pescoço (51.5%) nos últimos 12 meses, enquanto menos da metade tinha relatado dores na parte superior das costas (49.4%), no pulso / mão (38.4%) e região lombar (49.8%). Dores musculoesqueléticas nas extremidades inferiores (quadril / coxas, joelhos, panturrilha / perna, tornozelos / pés), foram relatadas por menos de 30% dos entrevistados. Poucos foram os estudantes que procuraram por aconselhamento médico ou tratamento para as dores ou sintomatologia referida nos últimos 12 meses (28.2%). Alta prevalência de dor osteomuscular foi observada nos acadêmicos de Odontologia, apesar deste realizarem atividades físicas regularmente e não possuírem hábitos nocivos à saúde. A partir dos resultados sugere-se a necessidade de avaliar as condições de trabalho nos consultórios dentários, afim de, minimizar desde a formação acadêmica, a exposição aos fatores que desencadeiam desordens osteomusculares.

Descritores: Dor. Estudantes de Odontologia. Sistema Musculoesquelético.

Apoio: FAPESP (2012/101878)

Categoria Especial - EROSION

Trabalhos apresentados no 2nd International Meeting “Erosion 2014”

Dental erosion approach in child patient: chemical and biological factors

Sá-Pinto, A.C.¹; Pereira, T.S.¹; Ferreira, V.M.F.¹; Fernandes, I.B.¹; Ramos-Jorge, J.¹; Ramos-Jorge, M.L.¹

¹Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics, School of Dentistry - University Federal of Valleys of Jequitinhonha and Mucuri, Diamantina/MG, Brazil.

The objective of this case report was to present a treatment approach for tooth erosion in child patient using biochemical diagnostic methods. Patient W.D.L, 9 years old, presented wear facets on the elements 74, 75, 84 and 85, diagnosed as dental erosion. The proposed treatment was based on the identification and removal of the etiological agent of erosion, followed by restoration with composite resin, and topical application of fluoride. During survey about dietary habits of the child, it was found a large daily consumption of artificial juice. Samples of saliva and juice were subjected to biochemical analysis. To analyze the buffering capacity, 10 ml of saliva was collected in a beaker. After that, 5 ml of filtered saliva was transferred to a 100 ml beaker with 5 ml of distilled water. It was added 0.1 mol/L hydrochloric acid, measuring the pH after the addition of 3 drops of the acid and subsequent mixing. The titration was completed when the pH reached a value of 4, after successive additions of acid. It was found normality in buffer capacity of saliva of the child, with greater efficiency from 7.5 to 6.5. To check the acidity of the juice, the patient gave a sample of the juice. The pH of the juice in *natura* was measured using a digital pH meter, with automatic temperature adjustment. The pH of the juice was 2.9. The cause of erosion was, therefore, attributed to the excessive consumption of artificial juice. We can conclude that biochemical analysis can be an important tool to identify the cause of erosion, since it has a multifactorial etiology. Restorative treatment with composite resin appeared as a simple and easy alternative for clinical routine.

Key words: Child. Risk factors. Tooth Erosion.

Effect of experimental mouthrinses containing NaF/TiF₄ on enamel erosion

Souza, B.M.¹; Lima, L.L.M.¹; Comar, L.P.¹; Buzalaf, M.A.R.¹; Magalhães, A.C.¹

¹Department of Biological Sciences, Bauru School of Dentistry - University of São Paulo, Bauru/SP, Brazil.

This *in vitro* study aimed to analyze the effect of experimental mouthrinses containing TiF₄ and NaF on enamel erosion. Ninety bovine enamel samples were randomly allocated to the following treatments (n=15, 500 ppm F): (1)– commercial solution with SnCl₂/NaF (*Erosion Protection*, GABA); (2)– experimental solution with 0.0815% TiF₄ (pH 2.5); (3)– 0.105% NaF (pH 4.5); (4)– 0.042% NaF and 0.049% TiF₄ (pH 4.4); (5)– 0.063% NaF and 0.036% TiF₄ (pH 4.5); (6)– control. The samples were submitted to a pH cycling (4x90s/day in Sprite Zero interspersed with artificial saliva) for 7 days at 25°C. The treatment was applied for 1 min twice a day, after the first and the last erosive challenges. The enamel wear was evaluated using a contact profilometry. The data were transformed in log and analyzed using ANOVA followed by post-hoc Tukey test (p<0.05). The best enamel wear reducing effect was found for TiF₄ solution (0.03±0.04µm), followed by *Erosion Protection* (0.75±0.18µm) and 0.049% TiF₄ + 0.042% NaF solution (1.97±0.90µm) (p < 0.0001). The solutions containing only NaF (2.93±0.42µm) and 0.036% TiF₄ + 0.063% NaF (3.51±0.76µm) did not differ from control (p>0.05). The experimental mouthrinse containing a specific combination of TiF₄ and NaF has the ability to partially reduce enamel erosion *in vitro*. However, the best preventive effect was still found for TiF₄ alone.

Key Words: Dental Enamel. Titanium. Tooth Erosion.

Financial support: PIBIC-CNPq; FAPESP (2012/20698-0)

Effect of low-fluoride toothpaste containing TMP on enamel erosive wear

Nagata, M.E.¹; Pessan, J.P.¹; Hall, K.B.¹; Manarelli, M.M.¹; Cruz, N.V.S.¹; Delbem, A.C.B.¹

¹Department of Pediatric Dentistry and Public Health, Araçatuba Dental School - Univ. Estadual Paulista, Araçatuba/SP, Brazil.

This study assessed the effect of a low-fluoride dentifrice (LFD) containing sodium trimetaphosphate (TMP) on enamel erosive wear *in vitro*. Bovine enamel blocks ($n=144$) were selected by surface hardness (SH) and subjected to erosive challenges, in two sets of experiments for 2 and 5 days. Blocks were randomly assigned to groups treated with slurries (5 mL/block, for 15 s) of following dentifrices: Placebo (no fluoride or TMP); LFD (250 ppm F); LFD plus 0.25, 0.5, or 1.0% TMP; and a commercial positive control (1,425 ppm F). The erosive challenge was produced by immersion in a soft drink (pH 2.8) for 5 min, four times/day, interspersed by immersion in artificial saliva for 1 hour. SH, cross-sectional hardness (ΔKHN) and surface wear were analyzed as response variables. Data were submitted to 2-way ANOVA, followed by Student–Newman–Keuls test ($p<0.05$). All groups treated with LFDs containing TMP had significantly lower enamel wear when compared with the other groups tested ($p<0.001$). Also, the LFDs containing TMP at lower concentrations promoted SH and ΔKHN similar to the commercial positive control, both being significantly higher than the LFD without TMP and Placebo ($p<0.001$). The supplementation of LFDs with TMP is able to significantly increase the anti-erosive potential of these formulations *in vitro*.

Key words: Fluoride. Polyphosphates. Tooth Erosion.

Efficacy of mouthrinses containing NaF and TiF₄ on dentin erosion

Castilho, A.R.F.¹; Salomão, P.M.A.¹; Buzalaf, M.A.R.¹; Magalhães, A.C.¹

¹Department of Biological Sciences, Bauru School of Dentistry - University of São Paulo, Bauru/SP, Brazil.

This *in vitro* study assessed the anti-erosive effect of the experimental mouthrinses containing TiF₄ and NaF on dentin erosive wear. Bovine dentin specimens were randomly allocated into the groups: 1) SnCl₂/NaF (Erosion Protection[®], GABA, pH 4.5, commercial control); 2) experimental solution with 0.0815% TiF₄ (pH 2.5); 3) 0.105% NaF (pH 4.5); 4) 0.042% NaF + 0.049% TiF₄ (pH 4.4); 5) 0.063% NaF + 0.036% TiF₄ (pH 4.5); and 6) control (no treatment). Each specimen was cyclically demineralized (Sprite Zero, pH 2.6, 4x90s/day) and exposed to artificial saliva between the erosive challenges for 7 days. The treatment was done 2x60s per day, after the first and the last erosive challenges. Dentin erosive wear was measured by contact profilometry (µm). The data were statistically analyzed using Kruskal-Wallis and Dunn tests (p<0.05). All mouthrinses containing TiF₄ or SnF₂ were able to show some protective effect against dentin erosive wear compared to the control. The best anti-erosive effect was found for experimental solution containing 0.0815% TiF₄ (110% reduction in dentin wear), followed by 0.042% NaF + 0.049% TiF₄ (58.3%), SnCl₂/NaF (52%) and 0.063% NaF + 0.036% TiF₄ (40%). NaF solution (13.3%) did not significantly differ from the control. The daily application of an experimental mouthrinse containing a specific combination of TiF₄ and NaF has the ability to reduce dentin erosion as well as the SnCl₂/NaF and TiF₄ mouthrinses.

Key words: Dentin. Fluoride. Tooth Erosion.

Fluoride gel supplemented with HMP reduces erosive wear *in situ*

Hall, K.B.¹; Delbem, A.C.B.¹; Nagata, M.E.¹; Conceição, J.M.¹; Pessan, J.P.¹

¹Department of Pediatric Dentistry and Public Health, Araçatuba Dental School - Univ. Estadual Paulista (UNESP), Araçatuba/SP, Brazil.

This study evaluated the effect of fluoride gels, supplemented or not with HMP, on enamel erosive wear, followed or not by abrasion *in situ*. Twelve healthy young adult volunteers were randomly divided into four groups according to the following gels: Placebo (no F or HMP), 1% NaF, 2% NaF, and 1% NaF + 9% HMP. The volunteers wore palatal appliances containing four bovine enamel discs, which were selected after polishing and surface hardness analysis. The discs were treated only once with the respective gels prior to each experimental stage (five days, double-blind and crossed protocol). ERO was performed on the four enamel discs by *ex vivo* immersion of the appliance in citric acid, pH 3.2 (four times/day, five minutes each). ERO+ABR was produced on only two discs by toothbrushing with fluoridated dentifrice after ERO. The discs were submitted to profilometry and hardness analysis. The results were analyzed by two-way ANOVA and the Student-Newman-Keuls test ($p < 0.05$). The 1% NaF + 9% HMP gel promoted significantly lower enamel wear for ERO compared to the other groups, being statistically lower than 1% NaF and Placebo for ERO+ABR. Regarding mineral loss, the lowest values of integrated lesion area were found for 1% NaF + 9% HMP and 2% NaF, respectively for ERO and ERO+ABR. It was concluded that the addition of HMP to the 1% NaF gel promoted greater protective effect against ERO and ERO+ABR compared to the 1% NaF gel, being similar or superior to the 2% NaF gel.

Key words: Fluoride. Tooth abrasion. Tooth erosion.

Resin-Infiltration of initial enamel erosion lesion subjected to erosive challenge

Oliveira, G.C.¹; Boteon, A.P.¹; Ionta, F.Q.¹; Moretto, M.J.¹; Marques, H.M.¹; Rios, D.¹.

¹Department of Pediatric Dentistry, Orthodontics and Public Health, Bauru School of Dentistry - University of São Paulo, Bauru/SP, Brazil.

Resin based materials have been studied showing promising effect on the prevention of erosion progression. This study aimed to evaluate the efficacy of the use of infiltrant, resin sealant or adhesive system on initial eroded enamel for the inhibition of erosion progression *in vitro*. The influence of surface conditioning of eroded enamel prior to the material application was also studied. This study evaluated the type of treatment, in 5 levels (control, infiltrant, sealant, conventional and self-etching adhesive system) and the material application, in 2 levels (with/without surface conditioning). Bovine enamel blocks were immersed in HCl 0.01 M, pH 2.3, for 30 seconds for the formation of softened erosion lesion. Then, the blocks were randomly divided and treated according to 9 groups (n=12): C- control without treatment, H- fissure resin sealant (Helioseal Clear[®]), A- self-etch adhesive (Adhese[®]), T- conventional adhesive (Tetric N-bond[®]), I- infiltrant (Icon[®]), H-no, A-no, T-no and I-no groups received the same materials without surface conditioning. The Penetration depth of the materials into softened erosion lesions was qualitatively assessed using fluorescence confocal microscopy. After the treatments, the blocks were immersed in HCl for 2 min, followed by immersion in artificial saliva for 120 min, 4 times per day, during 5 days (erosive cycling). Enamel alteration and material thickness were analyzed using profilometry and the results submitted to Kruskal-Wallis and Dunn tests ($p>0.05$). The images from the confocal microscopy showed small penetration of A/A-no and deep penetration of I/I-no into the erosion lesions. Groups H, A, I, T-no and I-no resulted in the formation of a layer of material over enamel, being effective in inhibiting erosion progression. In conclusion, the application of infiltrant (regardless of the surface conditioning) and sealant on initially eroded enamel resulted in penetration onto enamel, which promoted effective inhibition of erosion progression.

Key words: Dental Enamel. In vitro. Tooth Erosion.

Financial support: FAPESP (2011/12181-4; 2011/12395-4; 2011/16208-4)

Tooth erosion and eating disorders: a systematic review and meta-analysis

Hermont, A.P.¹; Oliveira, P.A.D.¹; Martins, C.C.¹; Paiva, S.M.¹; Pordeus, I.A.¹; Auad, S.M.¹

¹Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG, Brazil.

The aim of this systematic review and meta-analysis was to search for scientific evidence of the association between tooth erosion (TE) and eating disorders (ED). An electronic search addressing EDs and TE was conducted in eight databases. Two independent reviewers selected studies, abstracted information and assessed study quality. Data were abstracted on studies comparing TE in control patients (without EDs) vs. patients with ED; patients with ED who self-induced vomiting (SIV) vs. patients with ED who did not SIV; and patients with risk of ED vs. patients without risk of ED. Combined odds ratios (ORs) and 95% confidence level (CI) were obtained. Twenty-three papers met the selection criteria (13 case-control and 10 cross-sectional). When compared to normal patients, patients with EDs had higher risk of TE in 10 case-control studies (OR=8.760, 95%CI= 4.863-15.778). Patients with ED whom SIV had more risk of TE than those patients with ED that did not SIV (OR=19.630, 95%CI=5.602-68.786); and patients with risk behavior of ED had more risk of TE than patients without risk of ED (Summary OR=6.037, 95%CI= 1.601-22.757). The scientific evidence suggests the association between TE with EDs, purging practices, and individuals with risk behavior for EDs, supporting the importance of the dentist in the early identification of patients with EDs and their early referral to specific treatment.

Key words: Eating disorders. Systematic review. Tooth erosion.

Financial support: CAPES (Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel); CNPq (National Council for Scientific and Technological Development); FAPEMIG (*Foundation for Supporting Research in the state of Minas Gerais*) and PRPq

ADENDO TRABALHOS APRESENTADOS CATEGORIAS ORAL E PAINEL

Ciências Básicas

Ciências Básicas

Graduação

Pesquisa

Painel

Avaliação morfométrica de implantes de zircônia reforçada com ítria (Y-TZP)

Souza, G.H.¹; Arantes, R.V.N.¹; Cestari, T.M.¹; Carbonari, M.J.¹; Martins, R.¹; Oliveira, R.C.¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O avanço da tecnologia e também da exigência estética da sociedade contemporânea, entre outros fatores, tem possibilitado um crescente interesse na utilização de cerâmicas e materiais alternativos ao titânio. No entanto, alguns pontos sobre a diferença de comportamento desses materiais *in vivo* ainda permanecem sem adequada fundamentação. Nesse sentido o objetivo do trabalho foi avaliar a osseointegração de implantes produzidos em zircônia reforçada com ítria (Y-TZP) e compará-los com o implante de titânio usinado. Para tanto, nas tíbias de 20 coelhos (10 machos e 10 fêmeas) adultos (aproximadamente 4,0 Kg) foram implantadas em uma das tíbias o implante Y-TZP (Grupo experimental = GE) e na outra tíbia o titânio usinado (Grupo controle = GC). Ao final de 56 dias, a região dos implantes foi coletada e processada histologicamente para obtenção de cortes teciduais não desmineralizados e posteriormente foram corados com azul de toluidina. Foi avaliado, morfológicamente, a qualidade do tecido ósseo formado e a existência de interposição de tecido conjuntivo entre osso e implante, e morfometricamente determinado o percentual de contato osso-implante (BIC) e o percentual de tecido ósseo próximo à superfície do implante (BA). Os resultados mostraram que, não houve diferenças estatisticamente significantes entre machos e fêmeas quanto aos parâmetros avaliados. Com relação aos grupos, GE e GC apresentaram cortical óssea remanescente íntegra e formação de um tecido ósseo maduro/lamelar na superfície dos implantes. Com relação ao BIC não houve diferença entre os grupos, sendo em média de 47,8%, porém, o BA no grupo GC (66,2%) foi 0,33 vezes maior em relação ao GE (51,6%) ($p>0,05$). No modelo de estudo utilizado o implante Y-TZP apresentou osseointegração similar ao titânio usinado, podendo ser considerado uma alternativa para substituir o implante titânio quando a estética esta envolvida.

Descritores: Cerâmica. Osseointegração. Titânio.

Apoio: CAPES

Endodontia

Endodontia

Pós-Graduação

Pesquisa

Oral

Avaliação tomográfica e histométrica de lesões periapicais de ratos diabéticos

Samuel, R.O.¹; Ribeiro, C.P.¹; Zapata, R.O.²; Duarte, M.A.H.²; Gomes-Filho, J.E.¹; Cintra, L.T.A.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Araçatuba/SP, Brasil.

²Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos. Faculdade de Odontologia de Bauru, Bauru/SP, Brasil.

O objetivo deste estudo foi avaliar, comparativamente, por meio da análise histométrica e tomográfica, periodontites apicais (PA) de ratos normoglicêmicos e de ratos com diabetes mellitus (DM). Foram utilizados 20 ratos machos da linhagem Wistar divididos em 2 grupos de 10 animais cada: ratos normoglicêmicos com PA e ratos diabéticos com PA (DM+PA). DM foi induzida pela injeção endovenosa de estreptozotocina e a PA foi induzida pela exposição da polpa dentária ao meio bucal. Os animais foram mortos após 30 dias por sobredose de anestésico e as maxilas foram removidas e processadas para análise histológica. Antes da inclusão, foi realizada a análise tomográfica por meio do microtomógrafo modelo 1174 (SkyScan, Bélgica). As lesões foram mensuradas com softwares específicos para cada avaliação. Os valores totais avaliados foram tabulados de acordo com cada grupo experimental e analisados estatisticamente e por análise de variância (ANOVA) seguida pelo teste de Tukey ($p < 0,05$). O processo inflamatório nas periodontites apicais foi mais severo nos animais diabéticos, assim como a extensão da perda óssea periapical ($p < 0,05$). A análise tomográfica foi semelhante à análise histométrica ($p > 0,05$). Diante destes achados, conclui-se que 1) a diabetes influencia na severidade das periodontites apicais; 2) a análise tomográfica pode ser utilizada à semelhança da análise histométrica para dimensionar a perda óssea periapical.

Descritores: Histologia. Periodontite Periapical. Tomografia.

Apoio: FAPESP (2011/11337-0)

Influência do diabetes na resposta tecidual e na mineralização do MTA Fillapex[®]

Queiroz, I.O.A.¹; Wayama, M.T.; Cintra, L.T.A.¹; Dezan-Junior E.¹; Yamanari, G.H. Gomes-Filho, J.E.¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Araçatuba/SP, Brasil

O objetivo desse estudo foi avaliar a influência do diabetes mellitus sobre a resposta do tecido ao MTA Fillapex[®] e sua capacidade de estimular a mineralização. Vinte e quatro ratos Wistar foram divididos em dois grupos: não diabético e diabético induzido por meio da aplicação do Aloxano. Cada animal recebeu dois implantes de tubos de polietileno, um contendo o material testado e mais um tubo vazio como controle. Seis animais de cada grupo receberam injeções dos fluorocromos Calceína (7^o dia), Alizarina (14^o dia) e Oxitetraciclina (21^o dia). Após 30 dias da implantação, os animais foram mortos e os espécimes removidos e processados para análise histológica em hematoxilina e eosina, Von Kossa, luz polarizada e fluorescência. Os tubos vazios mostraram resposta inflamatória leve e ausência de áreas de mineralização. O MTA Fillapex[®] induziu resposta inflamatória leve, áreas de mineralização e estruturas birrefringentes à luz polarizada independentemente da condição diabética. Houve diferença significativa entre o MTA Fillapex[®] e o controle para todos os fluorocromos, independente da condição diabética ($p < 0.05$). A diabetes mellitus não influenciou na resposta tecidual e na capacidade de mineralização do MTA Fillapex[®].

Descritores: Cimentos Dentários. Diabetes Mellitus. Endodontia.

Apoio: Fapesp – Processo 2012/01153-2.

Endodontia

Pós-Graduação

Caso clínico/ Revisão de literatura

Painel

Retratamento endodôntico utilizando diferentes sistemas mecanizados

Cesário, F.¹; Alcalde, M.P.¹; Fernandes, S.L.¹; Bramante, C.M.¹; Guimarães, B.M.¹; Duarte, M.A.H.¹

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

A primeira opção de tratamento para os casos de insucesso da terapia endodôntica, é o retratamento não cirúrgico dos canais radiculares. Existem diversas técnicas para a realização da reintervenção endodôntica, dentre elas podemos citar a técnica manual utilizando limas manuais, ultrassom, uso de instrumentos mecanizados como brocas ou menos instrumentação rotatória e mais recentemente lançado no mercado a instrumentação recíprocante. O sistema Reciproc utiliza cinemática recíprocante, movimentos alternados no 300 no sentido horário e 1500 anti-horário. Este sistema é composto por 3 instrumentos que possuem diâmetros variados e conicidade: 25/08, 40/06 e 50/05. Estes instrumentos são fabricados com um novo tipo de liga NiTi denominada M-Wire que apresenta vantagens mecânicas sobre a liga NiTi convencional e vem sendo utilizado de maneiras satisfatória nos casos de tratamentos e retratamentos endodônticos. Neste caso apresentado trata-se de um reintervenção endodôntica no dente 36 devido a um tratamento anterior realizado insatisfatoriamente. Foi realizado o acesso a câmara pulpar e desobturação dos canais radiculares utilizou-se o R25 (25/08) do sistema Reciproc sem a utilização de solventes e a complementação do tratamento foi realizado com o sistema rotatório Mtwo 40/04 nos canais mesiais e distal, sendo que no último foi realizado a complementação com uma lima k 45 manual. O curativo de demora de escolha foi a pasta de hidróxido de cálcio associada ao propilenoglicol, PMCC e iodofórmio. Após 15 dias foi realizada a remoção deste curativo e o elemento dental foi então obturado utilizando cones de guta-percha do próprio sistema e cimento AH Plus com a técnica termo injetora. Neste caso clínico conclui-se que instrumento Reciproc é efetivo na desobturação dos canais radiculares, permitindo uma diminuição no tempo de trabalho, menor esforço para o profissional e dispensa o uso de solventes.

Descritores: Canal Radicular. Endodontia. Instrumentação.

Estomatologia/Radiologia/Patologia

Estomatologia/ Radiologia/ Patologia

Graduação

Caso clínico/ Revisão de literatura

Painel

Desafio diagnóstico de lesão mista em mandíbula – das considerações clínicas ao tratamento

Preis, L.A.M.¹; Jacomacci, W.P.¹; Tolentino, E.S.¹; Veltrini, V.C.¹; Iwaki Filho, L.¹, Farah, G.J.¹

¹Departamento de Odontologia DOD-UEM. Universidade Estadual de Maringá/PR, Brasil

Lesões fibro-ósseas benignas, são alterações que mais comumente ocorrem em associação à lesões císticas, como o cisto ósseo simples. Portanto, ainda não há relatado na literatura uma associação entre displasia cemento-óssea e cisto ósseo aneurismático na região bucomaxilofacial. O Cisto Ósseo Aneurismático (COA) caracteriza-se pelo acúmulo de componente hemático em espaço cístico intraósseo. Quando patologia subjacente, o COA é considerado lesão primária, mais frequente. Quando sobreposto à outra alteração óssea preexistente, é classificado como lesão secundária. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico inédito em que o COA associava-se a uma displasia cemento-óssea focal (DCOF). A paciente, de 41 anos, parda, apresentava lesão expansiva em mandíbula, de aspecto misto, entre os dentes 44 e 45. Após excisão, a análise histopatológica revelou a associação de lesões, justificando a presença concomitante de caracteres clínicos e radiográficos distintos, dificultando o diagnóstico. A curetagem se fez necessária, dada a presença do componente cístico, passível de progressão. O paciente encontra-se em acompanhamento, com regeneração óssea local em curso e sem sinais de recidiva.

Descritores: Cisto ósseo aneurismático. displasia cemento-óssea. Lesões fibro-ósseas.

Estomatologia/ Radiologia/ Patologia

Pós-Graduação

Pesquisa

Oral

Região interforaminal mandibular: indivíduos com Pierre Robin e/ou Treacher Collins

Tucunduva, R.M.A.¹; Lopes, I.A.¹; Carvalho, I.M.M.²; Rubira-Bullen, I.R.F.¹; Imada, T.S.N.¹

¹Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Seção de Diagnóstico Bucal, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A Síndrome de Treacher Collins (STC) e a Sequência de Pierre Robin (SPR) são condições que acarretam anomalias importantes na região anterior da mandíbula e este estudo visou indicar a prevalência e a localização do canal incisivo da mandíbula (CI) nestes indivíduos, para que as intervenções na região interforaminal buscando restabelecer função e estética possam se realizar sem consequências danosas. Os resultados foram alcançados através da análise e interpretação, em estudo retrospectivo, de imagens obtidas por Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) presentes no banco de dados do tomógrafo i-CAT pertencente ao Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, HRAC-USP, visando a determinação da variação anatômica e das possíveis alterações morfológicas na região interforaminal nestes indivíduos. Foram selecionadas 15 imagens de indivíduos submetidos à TCFC: 5 com STC, 5 com SPR e 5 sem anomalias craniofaciais (SAC). Na reformatação panorâmica, foram medidos a altura da mandíbula na região interforaminal, a distância entre cada forame e a linha média e, quando confirmada a presença do CI, seu comprimento. Na reformatação parassagital, foram medidos a largura da mandíbula na região interforaminal, e o diâmetro interno do CI. Ao se aplicar o Teste T para os valores encontrados, nenhum resultado significativo foi encontrado. Um resultado significativo foi encontrado ao se aplicar o Teste T para as idades. A determinação das alterações na região poderá servir de referência para possíveis intervenções e incentivar o aprofundamento dos estudos que buscam coadjuvar o bem-estar destes indivíduos. Uma menor presença de CI, foi encontrada nos indivíduos com SPR e STC quando comparados com o grupo controle SAC. Porém estas diferenças não foram estatisticamente significativas. Houve uma concordância nos valores encontrados quando analisada a dimensão óssea na área interforaminal entre os grupos avaliados.

Descritores: Sequência de Pierre Robin. Síndrome de Treacher Collins. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico.

Ortodontia e Ortopedia Facial dos Maxilares

Ortodontia e Ortopedia Facial dos Maxilares

Pós-Graduação

Caso clínico/ Revisão de literatura

Painel

Tomografia computadorizada como auxiliar de diagnóstico na ortodontia

Rumão, W.L.¹; Naoe, H.H.²; Guimarães-Junior, C.H.²; Henriques, R.P.²; Vedovello-Filho, M.²; Giampetro-Brandão, A.²

¹Mestrado Profissionalizante Excelência em Ortodontia, FACOPH – UNIARARAS, Piratininga/SP, Brasil.

²FACOPH – UNIARARAS

A Tomografia Computadorizada (TC) tem sido aplicada às diversas especialidades odontológicas, dentre elas a Ortodontia, devido à confiabilidade dos seus resultados. O melhor delineamento das estruturas ósseas, a sua ótima resolução e, a ausência de sobreposições na imagem formada tem possibilitado um diagnóstico mais preciso e, com isso, um plano de tratamento mais eficaz. O objetivo do trabalho é demonstrar a aplicabilidade da TC na identificação de uma variação anatômica do forame incisivo que impossibilitou o tratamento ortodôntico devido a um prognóstico desfavorável, pelo fato de tal anormalidade ter como consequência um defeito ósseo em íntima relação com o terço médio do incisivo central superior esquerdo (21). Relato do caso: Paciente EFS, 25 anos, leucoderma, procurou consultório particular para tratamento ortodôntico com o objetivo de fechamento de diastemas anterossuperiores. Em suas imagens radiográficas foram visualizadas radiolucidez na região do dente 21. Solicitou-se uma TC onde foi comprovada uma variação anatômica do forame incisivo que se localizou na porção palatina do dente 21, ocasionando um defeito ósseo em íntima relação com o terço médio deste dente. Contudo, podemos concluir que o conhecimento de tal variação anatômica é grande importância, pois previne acidentes durante tratamentos ortodônticos, bem como em outras especialidades como: cirurgia, implantodontia, periodontia e endodontia.

Descritores: Ortodontia. Tomografia Computadorizada. Variação Anatômica.

Periodontia

Periodontia

Graduação

Pesquisa

Oral

Análise de biotipos periodontais e sua importância no tratamento odontológico

Pimenta, M.H.G.¹; Marson, C.F.²; Progiante, P.S.²; Silva, C.O.¹; Chaves, L.O.¹; Petri, F.C.¹

¹Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Odontologia - Universidade Estadual de Maringá/PR, Brasil.

²Curso de Odontologia, Faculdade Ingá, Maringá/PR, Brasil.

As características gengivais são importantes para a manutenção da saúde periodontal e para o sucesso do tratamento odontológico. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência dos diferentes biótipos gengivais em adultos jovens com periodonto saudável. Cem pacientes (38 homens e 62 mulheres) foram avaliados e divididos em 3 diferentes grupos, de acordo com o biótipo periodontal (fino, intermediário e espesso). Os seguintes parâmetros foram avaliados: largura da faixa de tecido queratinizado (LGQ), espessura de tecido queratinizado (EGQ), comprimento da papila (CP), profundidade de sondagem (PS), recessão gengival (RG), nível clínico de inserção (NCI), e os índices de sangramento à sondagem (ISS), de placa visível (IP) e sangramento marginal (ISM). Os resultados mostraram uma maior prevalência de mulheres com biótipo periodontal fino em comparação com os homens (18% versus 11%) e maior prevalência de homens com biótipo espesso em comparação com as mulheres (42% versus 29%). Indivíduos com biótipo espesso também apresentaram PS mais profunda ($p < 0,05$). Houve uma correlação positiva entre o EGQ e LGQ ($p = 0,0103$) e EGQ com PS ($p = 0,0001$). As características periodontais variam bastante em cada biótipo periodontal. Essas características se relacionam entre si levando o indivíduo a ter uma proteção ou suscetibilidade maior dos tecidos periodontais. Parece importante na prática odontológica definir estes biotipos corretamente e promover as práticas necessárias de acordo com cada indivíduo.

Descritores: Características. Gengiva. Periodonto.

Periodontia

Pós-Graduação

Pesquisa

Oral

Carga imediata e aspectos periodontais em “Protocolo de Bränemark”

Souza, L.M.V.A.¹; Alves, P.H.M.¹; Ramalho, I.S.¹; Piras, F.F.¹; Oliveira, P.C.G.¹; Almeida, A.L.P.F.¹

¹Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

O crescente índice de sucesso observado na utilização de implantes osseointegrados na reabilitação oral de pacientes endêntulos permitiu uma revolução no prognóstico e planejamento de diversas situações clínicas odontológicas da atualidade. Per-Ingvar Bränemark, criador dos implantes osseointegráveis, possuía preocupação principal em seus estudos com os pacientes totalmente desdentados. Para esses casos, Bränemark criou uma técnica cirúrgico-protética conhecida até hoje como “Protocolo de Bränemark”, a qual consiste, atualmente, na instalação de 4 a 6 implantes na região intermentual com posterior confecção e instalação de prótese total implanto suportada. No entanto, desafios anatômicos como o forame mental dificultam o procedimento cirúrgico. Além disso, a carga imediata em protocolos bränemark, ou seja, instalação da prótese total imediatamente após o ato cirúrgico também causa dúvida sobre quando e como podem ser utilizados. Com intuito de abordar o procedimento cirúrgico e as características clínicas da carga imediata em protocolos Bränemark, será apresentado neste trabalho um caso clínico de protocolo inferior, de um paciente do gênero masculino, acompanhado durante 1 ano na clínica de pós-graduação da Faculdade de Odontologia de Bauru - USP. Os resultados funcionais, biológicos e estéticos foram conquistados referente às expectativas do profissional e do paciente e serão expostos por meio de acompanhamento fotográfico a radiológico.

Descritores: Carga imediata. Implante dentário. Nervo mental.

Reabilitação Oral

Reabilitação Oral

Graduação

Caso clínico/ Revisão de literatura

Painel

Dor neuropática após instalação de implantes dentários: relato de caso clínico

Lara, M.A.¹; Porporatti, A.L.²; Machado, N.A.G.²; Cunha, C.O.²; Machado, C.³; Conti, P.C.R.⁴

¹Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

²Doutorando Reabilitação Oral – Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

³Especialização – Instituto de Ensino Odontológico (IEO), Bauru/SP, Brasil.

⁴Departamento de Prótese – Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

A dor neuropática é definida como dor originada de lesão, doença ou disfunção do sistema nervoso periférico ou central. As neuropatias orofaciais podem ocorrer de 5 a 12% após procedimentos odontológicos como exodontias, tratamentos endodônticos e cirurgias de implantes dentários. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de dor neuropática após a instalação de implantes, descrevendo seu processo diagnóstico e tratamento. Paciente do sexo feminino, 60 anos de idade, procurou a Faculdade de Odontologia de Bauru com queixa de dor severa, com qualidade profunda e em choque, na região dos dentes 43-45. Com início há 3 anos, a dor é contínua, sem períodos de remissão e exacerbada com o frio. Ao exame clínico, foi observada a instalação de dois implantes na região dos dentes 45 e 46 e ausência de patologias dentárias. Ao exame físico de palpação, nenhuma alteração na musculatura mastigatória e na articulação temporomandibular foi encontrada. Com o intuito de descartar qualquer patologia mais específica decorrente do implante dentário, uma Tomografia Computadorizada do tipo Cone-Beam foi realizada e nenhuma lesão apical ou óssea foi constatada, sendo notada uma leve proximidade do implante com o nervo alveolar inferior, sem contato direto. Com base na história clínica e nos achados da imagem, o diagnóstico de neuropatia pós-implante foi instaurado. Como tratamento inicial, foi prescrito Oxcarbazepina 12/12 horas, e uma pomada tópica (Carbamazepina 4%, Lidocaina Base 1%, Cetoprofeno 4%, Gabapentina 4% em pomada base QSP 30g) para aplicação no local da dor 4 vezes ao dia por 10 minutos. A paciente permaneceu com o mesmo tratamento por 3 meses, apresentando redução significativa na dor. Baseado no exposto, conclui-se que é notável a importância de uma avaliação precisa intra e extra-oral de um cirurgião dentista para o diagnóstico e tratamento eficaz de condições dolorosas persistentes na região orofacial.

Descritores: Diagnóstico. Implantes Dentários. Neuralgia Facial.