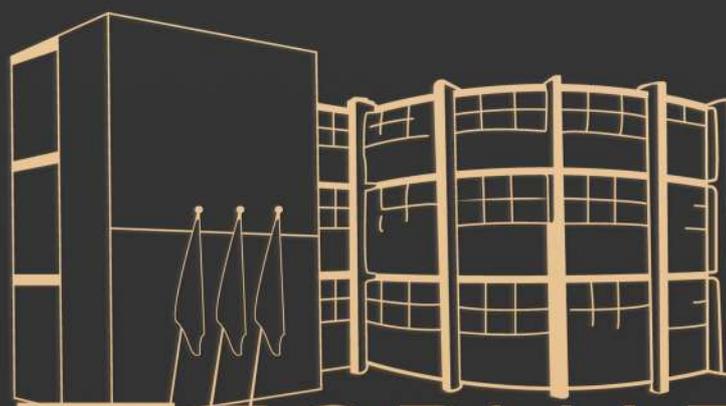


*Anais da  
Faculdade de Odontologia  
de Ribeirão Preto da  
Universidade de São Paulo*

**ISSN 1980-8801**

**Volume 37 - 2021**

ANAIS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE  
RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



**43<sup>a</sup>** JORNADA  
ODONTOLÓGICA  
DE RIBEIRÃO PRETO  
Prof. Dr. Geraldo Aleixo Passos  
2021

Realização:



## **EDITORIAL**

Neste volume estão presentes os trabalhos apresentados na 43ª Jornada Odontológica de Ribeirão Preto – 43ª JORP, realizada nos dias 20, 21 e 22 de outubro de 2021, de forma virtual pela plataforma Google Meet.

A Odontologia sempre esteve em constante evolução no que tange ao desenvolvimento de novas tecnologias e materiais. Assim, as descobertas e o aprimoramento do conhecimento já adquirido durante os anos têm um impacto positivo na saúde bucal da população, cabendo também aos profissionais da área, promoverem qualidade de vida.

Para que os cirurgiões-dentistas possam se atualizar sobre as modalidades de tratamento e proporcionar um atendimento individualizado efetivo aos seus pacientes, é preciso que estejam atentos às transformações que a profissão carrega. Com esse objetivo, esta jornada acadêmica se faz presente na integração entre o conhecimento ministrado em cursos e palestras de forma virtual pela plataforma Zoom, apresentando inovação através dos trabalhos científicos publicados nestes anais e também pela aplicação dos conhecimentos consolidados à população através dos projetos de extensão.

É de praxe que a JORP ocorra anualmente na Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, possibilitando a integração de conhecimento com grandes nomes da Odontologia junto aos graduandos, pós-graduandos e profissionais do mercado de trabalho. Isso foi possível graças às plataformas digitais que viabilizaram um evento de excelência, conectando congressistas de todas as partes do Brasil, inclusive a palestrantes internacionais.

Acresce ainda o êxito dos projetos de extensão: Projeto Criança, Projeto de Prevenção ao Câncer Bucal, Projeto de Atenção, Informação e Educação em Prótese Bucal, Projeto Gestante e Projeto Instrumental, que foram desempenhados presencialmente nas dependências da FORP-USP e em expedições em escolas junto à confecção de materiais educativos em formato de vídeos, e-book e panfletos e à arrecadação de doações à população em situação de vulnerabilidade social, sempre respeitando todos os cuidados sanitários exigidos devido a pandemia de COVID-19.

Isto posto, evidencia-se a importância deste evento aos alunos de Graduação e Pós-Graduação, ampliando o conhecimento adquirido durante os anos de formação, bem como levando diretamente à sociedade a contribuição da ciência construída dentro da Universidade.

**Comissão Organizadora da 43ª JORP**

ANAIS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO

**ANAIS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO DA  
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

**REITOR DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

Prof. Dr. Vahan Agopyan

**VICE-REITOR**

Prof. Dr. Antonio Carlos Hernandez

**PRÓ-REITOR DE PESQUISA**

Prof. Dr. Sylvio Roberto Accioly Canuto

**PRÓ-REITOR DE GRADUAÇÃO**

Prof. Dr. Edmund Chada Baracat

**PRÓ-REITOR DE PÓS-GRADUAÇÃO**

Prof. Dr. Carlos Gilberto Carlotti Júnior

**PRÓ-REITORA DE CULTURA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

Prof. Dra. Maria Aparecida de Andrade Moreira Machado

**DIRETOR DA FORP**

Prof. Dr. Paulo Nelson Filho

**VICE-DIRETOR DA FORP**

Prof. Dr. Ricardo Gariba Silva

**Corpo Editorial**

Comissão Organizadora da 43ª Jornada Odontológica de Ribeirão Preto

**Endereço para correspondência**

Comissão Científica da 43ª Jornada Odontológica de Ribeirão Preto

Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto

Universidade de São Paulo

Avenida do Café s/n.º - 14040-904

Ribeirão Preto, SP, Brasil

**43ª JORNADA ODONTOLÓGICA DE RIBEIRÃO PRETO**  
**DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO**

**PROFESSOR HOMENAGEADO COMO NOME DA 43ª JORP**

Prof. Dr. Geraldo Aleixo da Silva Passos Júnior

**REALIZAÇÃO**

**COMISSÃO ORGANIZADORA**

Presidente: Ac. Giulia Battistini Conti

Vice-Presidente: Ac. Maria Júlia Delsin Gallo

**DELEGACIA CIENTÍFICA**

Ac. Davi Ariel Nobuo Bepu

Ac. Gustavo Lopes Puls

Ac. Sofia Garibaldi Otavio

Ac. Eliane Ribeiro de Holanda

Ac. Gabriela dos Santos

Ac. Giovane Oliveira Silva

Ac. Renan Leonardi de Oliveira Rigotti

Ac. Sheila Prates Rodrigues da Silva

Ac. Thales Peres Candido Moreira

Ac. Vítor de Freitas Barbosa

**DELEGACIA DE SECRETARIA**

Ac. Daniela Moreira Cunha

Ac. Marcos Lelé Rinaldi

Ac. Gabriela Gonçalves

Ac. João Pedro de Lima

## ANAIS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO

### **DELEGACIA DE RECEPÇÃO**

Ac. Maria Clara Panciera

### **DELEGACIA DE MATERIAIS**

Ac. Felipe Vinicius Silvestrini Fabris

Ac. Henrique Conde Pizarro

### **DELEGACIA DE TESOURARIA**

Ac. Carlos Eduardo Santos Melo

### **DELEGACIA DE PATROCÍNIO**

Ac. Murilo Montanari de Souza

### **DELEGACIA SOCIAL**

Ac. Larissa Ruiz Rodrigues

### **DELEGACIA DE MARKETING E DIVULGAÇÃO**

Ac. Caio Detofoli Loyolla

Ac. Gustavo Alexandre de Castro Vasconcelos

Ac. Gabrielle Frota Ruiz

Ac. Kaíssa da Cunha Lima

### **DELEGACIA DE INFORMÁTICA**

Ac. Matheus Arazin Bitencourt

Ac. Luiz Heinrick Martins Watanabe

### **DELEGACIA DO PROJETO CRIANÇA**

Ac. Thalia Carvalho de Almeida dos Santos

Ac. Bruna Suguiyama

Ac. Carlos Wesley Lopes Brasil da Silva

Ac. Gabriela Cristina da Silva

Ac. Izadora Galdino da Silva

Ac. Letícia de Souza Moda Silva

**DELEGACIA DO PROJETO INSTRUMENTAL**

Ac. Helena Cristina Aguiar

**DELEGACIA DO PROJETO DE EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO E CUIDADOS EM PRÓTESE BUCAL**

Ac. Beatriz Marcatto Tinelli

Ac. Leandro Ferreira de Oliveira

**DELEGACIA DO PROJETO DE DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO ÀS DOENÇAS DA BOCA**

Ac. Daira Ester de Sousa

Ac. Carlos Wesley Lopes Brasil da Silva

Ac. Felipe Henrique Corrêa

Ac. Gilberto Ferro Junior

Ac. Livia Maiumi Uehara

Ac. Rafaela Cristina Jacintho

**DELEGACIA DO PROJETO GESTANTE**

Ac. Laura Anadão Pereira

Ac. Amanda Victória Mendanha de Moura

Ac. Livia Maiumi Uehara

Ac. Nicole Ranzani Bernal

**COMISSÃO DE ACESSORAMENTO**

Prof. Dra. Simone Cecilio Hallak Regalo

Prof. Dra. Aline Evangelista de Souza Gabriel

Prof. Dr. Cássio Edvard Sverzut

Prof. Dr. Christiano de Oliveira Santos

Profa. Dra. Fernanda de Carvalho Panzeri Pires de Souza

Prof. Dr. Francisco Wanderley Garcia de Paula e Silva

ANAIS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO

**DIAGRAMAÇÃO E ARTE FINAL**

Comissão Organizadora da 43ª Jornada Odontológica de Ribeirão Preto

**PROFESSORAS COORDENADORAS DO PROJETO CRIANÇA**

Profa. Dra. Raquel Assed Bezerra da Silva

Prof. Dra. Alexandra Mussolino de Queiroz

**PROFESSORA COORDENADORA DO PROJETO**

**DE EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO E CUIDADOS EM PRÓTESE BUCAL.**

Profa. Dra. Cláudia Helena Lovato da Silva

**PROFESSORA COORDENADORA DO PROJETO**

**DE DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO ÀS DOENÇAS DA BOCA**

Profa. Dra. Ana Carolina Fragoso Motta

**PROFESSOR COORDENADOR DO PROJETO GESTANTE**

Prof. Dr. Francisco Wanderley Garcia de Paula e Silva

**PROFESSORA COORDENADORA DO PROJETO INSTRUMENTAL**

Prof. Dra. Alma Blásida Concepcion Elizaur Benitez Catirse

**ANAIS DA FACULDADE DE  
ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO  
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

Trabalhos apresentados na  
43ª Jornada Odontológica De Ribeirão Preto

**Ribeirão Preto, 22 de outubro de 2021**

## Sumário

1. ÁREA BÁSICA.....	11
2. CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL.....	30
3. DENTÍSTICA.....	128
4. DIAGNÓSTICO E PATOLOGIA .....	157
5. ENDODONTIA.....	242
6. OCLUSÃO E DTM .....	269
7. ODONTOPEDIATRIA.....	283
8. ORTODONTIA .....	356
9. PERIODONTIA E IMPLANTODONTIA.....	376
10 PRÓTESE E MATERIAIS DENTÁRIOS .....	427
11. RADIOLOGIA E ODONTOLOGIA DIGITAL .....	509
12. SAÚDE COLETIVA.....	522

**MODALIDADE:  
APRESENTAÇÃO ORAL**

**ÁREA TEMÁTICA:  
ÁREA BÁSICA**

## **ACELERANDO O PROCESSO DE AVALIAÇÃO HISTOLÓGICA: UMA PROPOSTA DE MÉTODO AUTOMÁTICO BASEADO NA SEGMENTAÇÃO POR DUPLO LIMIAR**

**Autores:** Mirella Jammal Custodio Freitas E Silva, Camila Rodrigues Borges Linhares, Pedro, Igor Gonçalves Ribeiro Silva, Paula Dechichi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Área Básica

### **Resumo:**

Os métodos mais utilizados em análises histopatológicas são os métodos visual/manual, considerado padrão ouro; os métodos semiautomáticos, os quais misturam processos manuais/visuais com processos automatizados; e os métodos automatizados, os quais buscam desenvolver programas computacionais para análise e interpretação de dados de forma automática. Os métodos manuais/visuais e semiautomatizados são demorados e dependentes da experiência do operador, o que contribui para ocorrência de vieses na análise. O método automático, por sua vez, apresenta como vantagens a possibilidade de reunir, em apenas uma ferramenta digital, um grande volume de informação, sobre um aspecto específico a ser analisado, o que reduz a subjetividade da avaliação humana e acrescenta agilidade, à análise do material estudado. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo desenvolver um método automatizado de quantificação de leucócitos, baseado na segmentação por duplo limiar. Para isso, foi escolhida uma condição experimental na qual se avalia a quantidade leucócitos presentes em grandes membranas de Fibrina Rica em Plaquetas (PRF). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa e os voluntários assinaram do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). No estudo, foram utilizadas membranas de L-PRF (Fibrina rica em plaquetas e leucócitos), obtidas de 3 indivíduos saudáveis, para comparação do método manual/visual com o método automatizado. Em cada indivíduo foi realizada uma venopunção, obtendo-se 24ml em 3 tubos de plástico sem aditivos. Imediatamente após a coleta, os tubos foram centrifugados a 700g/12min (L-PRF), em uma centrífuga de mesa. Em seguida, o concentrado sanguíneo foi aspirado e colocado em potes de vidro. Após polimerização, os concentrados foram transferidos e prensados em uma caixa de inox (PRF BOX), por 5 minutos. Posteriormente, as membranas formadas foram fixadas e processadas para inclusão em parafina e análise histológica. Os cortes histológicos foram corados em Hematoxilina e Eosina (HE) e digitalizadas em scanner de lâminas. De cada lâmina, foram extraídas 10 áreas de 600x600 µm para realizar as análises. No método visual/manual a quantificação dos leucócitos foi feita por meio de contagem manual. Para o método automatizado foi criada uma macro (linguagem de script embutida no software ImageJ). A qual, posteriormente foi transformada em plugin para ser utilizada no software ImageJ. A análise estatística de Bland-Altman revelou forte concordância entre os 2 métodos, apresentando os mesmos resultados quanto às significâncias ( $p > 0,05$ ). Conclui-se que a avaliação histomorfométrica dos concentrados sanguíneos foi realizada com sucesso pelos 2 métodos de análise, sendo que o novo método automático proposto demanda tempo significativamente menor, comparado ao método manual/visual.

## **ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE SUJIDADE E MICROBIOLÓGICO DE PROTETORES FACIAIS UTILIZADOS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA DE ODONTOLOGIA**

**Autores:** Túlio Silva Rosa, Iêda Bispo Fonseca, Mariana Fernandes De Sousa, Ana Cristina Alves Da Silva, Fernanda Villibor, Ana Lúcia Roselino Ribeiro

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Área Básica

### **Resumo:**

Os equipamentos de proteção individuais (EPI's) são dispositivos utilizados, diariamente, nas práticas laboratoriais e clínicas. Esses acessórios de segurança têm-se destacado nos últimos anos pela razão de serem barreiras contra fluidos da cavidade oral, como saliva e pasta profilática, bem como, partículas microbiológicas presentes nesse ambiente de trabalho. Em virtude da pandemia da Covid-19, essa causada pelo vírus SARS-CoV-2, o protetor facial foi protocolado como mais um novo objeto a ser utilizado em ambientes da saúde, seja nas clínicas e centros educacionais odontológicos e unidades de terapia intensiva, como forma de diminuir as incidências de contaminações das vias mucocutâneas da região de cabeça e pescoço, por meio de aerossóis oriundos do acionamento da caneta de alta rotação e seringa tríplice. Analisar a importância da utilização dos protetores faciais durante o atendimento odontológico, assim como, as principais regiões do dispositivo com maior incidência de sujidade e contaminação microbiológica. Foram selecionados 10 protetores faciais, aleatoriamente, de uma clínica-escola de odontologia. Para a avaliação microbiológica e de sujidade do EPI, foi dividido nas seguintes regiões: borda inferior (R1); região do centro (R2); borda superior (R3); alça direita (R4); e alça esquerda (R5). A nível macroscópico, a sujidade visível foi averiguada e registrado de acordo com os locais pré-estabelecidos. Em seguida, realizou-se a coleta das amostras nas regiões e inoculadas em caldo BHI, e semeadas em placa de Petri contendo Ágar nutriente. Posteriormente, as placas com crescimento microbiológico positivo foram processadas, coradas e avaliadas microscopicamente. De todos os protetores faciais avaliados, 9 dos 10, apresentavam algum tipo de sujidade a nível macroscópico, sendo: marca de água e/ou saliva, pasta profilática e mancha de mão. Quanto as regiões onde houveram maior incidência de sujidade visível foram: 8/10 - R1, 7/10 R2, 6/10 R3 e 1/10 R4. Na condição microbiológica, 100% das amostras estavam contaminadas, tendo os gêneros *Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Bacillus* isolados e em cadeias e tétrades os mais prevalentes, sendo esses, predominantemente, Gram positivos. Portanto, conclui-se que o cirurgião-dentista apresenta uma alta suscetibilidade ao contágio pelos contaminantes visíveis e não visíveis, oriundos da cavidade bucal durante o atendimento odontológico. Por esse motivo, a utilização dos protetores faciais torna-se indispensável nas práticas clínicas, em virtude da utilização de equipos formadores de nuvens de aerossóis, como a caneta de alta rotação e a seringa tríplice, sendo esses os maiores contribuintes de disseminação de patógenos na região de cabeça e pescoço.

## **ANÁLISE DE DIFERENTES PASSAGENS QUANTO À VIABILIDADE, NÚMERO E MORFOLOGIA DE CÉLULAS PULPARES APÓS TRÊS MESES DE PRESERVAÇÃO EM -80 OC**

**Autores:** Fernanda Rodrigues Guedes, Milla Cristian De Paula, Nilson Ferreira De Oliveira Neto, Marcelo José Barbosa Silva, Jessica Fernanda Sena Bonvicini, Ana Paula Turrioni

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Área Básica

### **Resumo:**

Novas técnicas focando o reparo tecidual têm sido sugeridas ao longo dos anos, com destaque para o uso de células pulpares, entretanto muitas são as lacunas relativas à padronização de uso destas células quanto a sua expansão e armazenamento, visando o seu uso clínico. Assim, o objetivo do estudo foi avaliar a viabilidade celular, quantidade, morfologia e fenótipo de células pulpares em diferentes passagens após três meses de preservação a  $-80^{\circ}\text{C}$ . Terceiros molares hígidos foram obtidos ( $n=3$ ) e o tecido pulpar removido mecanicamente, por meio da técnica de explante tecidual. Posteriormente, as células foram expandidas em cultura, sendo congelados dois tubos criogênicos das passagens 3, 6, 10 e 12. Três meses após, foi feito o descongelamento das células, que foram semeadas em placas de 96 poços (20.000 células/poço) para avaliação da viabilidade (MTT,  $n=9$ ), 24 poços (50.000 células/poço) para análise morfológica das através da microscopia eletrônica de varredura (MEV,  $n=2$ ) e em placa petri de 25 cm<sup>2</sup> (100.000 células/placa) para a análise em citometria de fluxo dos anticorpos CD44, CD146, STRO-1 e CD45. Também foi realizada a contagem celular a partir de 5 quadrantes das imagens obtidas na MEV. Todas as avaliações foram feitas após 24h do plantio. Para análise dos dados, foi utilizado o teste ANOVA, complementado por Tukey ( $p<0,05$ ). Tanto para a análise de viabilidade quanto para o número de células, a passagem 6, seguida da passagem 10, apresentaram maiores valores. As passagens 4 e 12 mostraram valores reduzidos. Houve diferença estatística entre todos os grupos comparados ( $p<0,05$ ). Nas imagens de MEV, observou-se células pulpares, com formato fibroblastóide e prolongamentos citoplasmáticos aderidos ao substrato, em todas as passagens avaliadas. Para a avaliação do fenótipo, observou-se que a passagem #3 apresentou maior marcação de CD146 e STRO-1 (médias de 32, 15% e 78, 76% respectivamente) com diferença estatística com os demais grupos ( $p<0,05$ ), seguida da passagem #6 (médias de 18, 56% e 57, 96% respectivamente), que também se diferiu estatisticamente de todos os grupos ( $p<0,05$ ). As passagens #10 e #12 apresentaram as menores marcações (médias de 4, 66% e 5, 38% respectivamente para CD146 e 14, 74% e 10, 87% respectivamente para STRO-1), não apresentando diferença estatística entre elas ( $p>0,05$ ). As células apresentaram alta marcação de CD44 (acima de 99, 0%) e baixa marcação de CD 45 (abaixo de 5, 0%) em todas as passagens. Concluiu-se que as passagens 6 e 10 de células pulpares obtidas de dentes permanentes foram as que tiveram melhores resultados quanto à viabilidade celular, quantidade e morfologia após 3 meses de preservação em  $-80^{\circ}\text{C}$ . Além disso, maior quantidade de células indiferenciadas foram observadas para as passagens 3 e 6.

## **ANÁLISE DO PERFIL INFLAMATÓRIO DE DIFERENTES LINHAGENS DE CAMUNDONGOS DURANTE PROCESSO DE REPARO ÓSSEO ALVEOLAR**

**Autores:** Ana Carolyna Becher Roseno, Cláudia Cristina Bigueti, Gustavo Baroni Simionato, Raquel B. Parra Da Silva, Ana Julia Moreno Barreto, Mariza Akemi Matsumoto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Área Básica

### **Resumo:**

A escolha do modelo experimental na pesquisa científica é de extrema importância, destacando-se a ampla variabilidade genética de pequenos roedores disponíveis para este fim, permitindo a seleção daqueles que mais se adequem ao estudo a ser desenvolvido. Desta forma, este trabalho tem como objetivo caracterizar e analisar de forma comparativa o processo de reparo ósseo alveolar de três linhagens de camundongos levando-se em consideração o perfil inflamatório e macrofágico de cada uma delas. Para isto, foram utilizados 20 camundongos machos das linhagens 129Sv/Ev, C57Bl/6J e BALB/c (N=60), com idade de aproximadamente 12 semanas, submetidos ao procedimento cirúrgico de exodontia do incisivo superior direito. Após os períodos de 7 e 30 dias, os animais foram submetidos à eutanásia e tiveram suas maxilas removidas para avaliar os alvéolos em reparação por meio de análises histopatológica, histomorfométrica e imuno-histoquímica para iNOS e TGF- $\beta$ . Após análise de normalidade, os dados quantitativos foram submetidos aos testes estatísticos de ANOVA seguido de Tukey ( $p < 0,05$ ). A partir da análise histopatológica observou-se que todos os alvéolos repararam de forma satisfatória. Entretanto, a histomorfometria revelou infiltrado inflamatório significativamente reduzido nos animais BALB/c aos 30 dias, em comparação com os demais. Por outro lado, detectou-se aumento significativo de matriz óssea nos animais 129Sv/Ev no mesmo período. A imunomarcagem para TGF- $\beta$  apresentou-se significativamente aumentada nos animais C57Bl/6J e BALB/c aos 7 dias. De modo geral, os animais C57Bl/6J apresentaram aumento significativo de células iNOS+. Todavia, considerando-se somente os leucócitos iNOS+, os BALB/c apresentaram aumento significativo no final do processo de reparo (30 dias). Deste modo, concluiu-se que há diferenças no perfil inflamatório e macrofágico durante o curso do processo de reparo alveolar entre as linhagens estudadas, podendo refletir na neoformação óssea local.

## **ANÁLISE DO POTENCIAL TERAPÊUTICO DO CANABIDIOL NA NOCICEPÇÃO OROFACIAL INDUZIDA POR PARKINSONISMO EXPERIMENTAL**

**Autores:** Bruna Araujo Milan, Airam Nicole Vivanco Estela, Gabrielle Jacob, Glauce Crivelaro Do Nascimento, Elaine Del-Bel

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Área Básica

### **Resumo:**

A dor orofacial é descrita como uma experiência sensorial e emocional desagradável na cabeça, rosto, pescoço e estruturas da cavidade oral e classificada de acordo com seu local, tipo, intensidade, periodicidade e difusão. Na doença de Parkinson (DP), a dor é um sintoma não motor frequente, debilitante e muitas vezes negligenciado, para o qual não existe um tratamento verdadeiramente eficaz, sendo que o controle axial deficiente e os movimentos mandibulares em indivíduos com DP revelam-nos mais suscetíveis ao desenvolvimento de dor miofascial. Canabidiol (CBD), um constituinte não psicotomimético da Cannabis sativa, tem propriedades antiinflamatórias e antinociceptivas, e pode ser um potencial analgésico para a hipersensibilidade orofacial em modelo experimental da doença de Parkinson. O objetivo geral do presente estudo foi avaliar o efeito analgésico do CBD nas concentrações de 10, 50 e 100ug, administrado localmente (10ul em região de músculo masseter) sobre a nocicepção orofacial induzida pelo modelo parkinsoniano experimental. utilizamos ratos Wistar Hannover (200g) machos, que foram submetidos aos testes nociceptivos (Von Frey e Formalina), para se obter as medidas basais dos animais. Para induzir o modelo de Parkinson, os animais foram anestesiados e foi administrada uma única injeção de 3ul de 6- OHDA no feixe prosencefálico medial direito. No dia 15 pós cirurgia eles foram submetidos ao teste de rotação induzido pela apomorfina, a fim de se observar a extensão da lesão induzida por 6-OHDA nos neurônios dopaminérgicos. Posteriormente, no dia 21 pós cirurgia, foram novamente realizados os testes nociceptivos nos animais para se obter a medida pós operatória. Já no dia 24 pós cirurgia os animais receberam o tratamento com salina ou CBD, realizaram novamente os testes nociceptivos e foram eutanasiados. Os resultados obtidos mostram que ratos lesionados com 6-OHDA apresentaram uma maior rotação contralateral induzida por apomorfina, confirmando a lesão induzida. houve aumento significativo das respostas de alodinia mecânica e hiperalgesia inflamatória orofacial em ratos lesionados com 6-OHDA quando comparados com os animais controles. A injeção intramuscular de CBD nas concentrações de 50 e 100ug produziram uma redução da alodinia em comparação com as suas medidas antes do tratamento e com o tratamento com salina. Já no teste de formalina observou-se a que a diminuição da hiperalgesia foi máxima entre 15-40 minutos do teste após tratamento com CBD 10, 50 e 100ug, o que provocou uma redução significativa em comparação com sua medida pós operatória. concluímos que o CBD quando aplicado localmente no músculo masseter apresenta potencial analgésico para a hipersensibilidade orofacial em modelo experimental da doença de Parkinson.

## **APLICAÇÃO LOCAL DE CURCUMINA ISOLADA OU ASSOCIADA COM LED AZUL COMO TERAPIA PREVENTIVA DA OSTEONECROSE DOS MAXILARES POR BISFOSFONATOS**

**Autores:** Luy De Abreu Costa, Isabella Zacarin Guiati, Jéssica De Oliveira Alvarenga Freire, Vinícius Franzão Ganzaroli, Luan Felipe Toro, Edilson Ervolino

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Área Básica

### **Resumo:**

Os bisfosfonatos são fármacos amplamente utilizados no tratamento de algumas osteopatias e neoplasias malignas osteotrópicas. Entre os efeitos adversos da sua utilização está a osteonecrose dos maxilares por bisfosfonatos (ONM-BFs). A ausência de protocolos terapêuticos e/ou preventivos, complexidade e a imprevisibilidade do tratamento da ONM-BFs tornam necessária a busca por terapias efetivas. A curcumina (CUR) é um composto natural com ação anti-inflamatória, antimicrobiana, bioestimuladora, anti-oxidante e que não possui efeitos adversos. Além disso, pode ser utilizada como agente fotossensibilizador ao ser associada ao diodo emissor de luz (LED) azul como terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT). Desse modo, o objetivo do estudo foi avaliar e comparar o efeito da utilização local de CUR isolada ou associada com LED azul no reparo alveolar e na prevenção da osteonecrose dos maxilares em ratas senescentes tratadas com zoledronato. Vinte e oito ratas senescentes foram distribuídas em quatro grupos experimentais: VEI, ZOL, T-CUR e T-aPDT. Durante sete semanas, a cada três dias, administraram-se 0,45 ml de solução de cloreto de sódio a 0,9% no grupo VEI e 0,45 ml desse veículo acrescido de zoledronato (100 µg/Kg) nos grupos ZOL, T-CUR e T-aPDT. Decorridas três semanas de tratamento medicamentoso foi realizada a exodontia do primeiro molar inferior. Nos grupos VEI e ZOL não houve tratamento local. No grupo T-CUR foram realizadas quatro aplicações de 300 µl de curcumina (100 µg/l) no sítio de extração dental, aos 0, 2, 4 e 6 dias pós exodontia. No grupo T-aPDT foram realizadas quatro sessões de aPDT empregando 300 µl de curcumina (100 µg/l) seguida da irradiação com LED azul no sítio de extração dental aos 0, 2, 4 e 6 dias pós exodontia. Aos 28 dias pós-operatórios efetuaram-se as eutanásias. As hemimandíbulas foram processadas e nas amostras foram realizadas análises histopatológicas do grau de reparação tecidual e análise histomorfométrica do Tecido Ósseo Neoformado (TONF) e do Tecido Ósseo Não Vital (TONV). Em ZOL houve um comprometimento severo da reparação tecidual, menor proporção de TONF e maior proporção de TONV. Em T-CUR e em T-aPDT, o processo de reparação tecidual teve um curso bem mais favorável. O grupo T-aPDT apresentou melhor reparação tecidual, maior proporção de TONF e menor proporção de TONV em comparação com ZOL e T-CUR. A CUR melhorou o reparo tecidual e preveniu lesões osteonecroticas pós-exodontia, sendo que os seus efeitos foram potencializados pelo LED azul.

## **ATIVIDADE ANTIBIOFILME DA TERAPIA FOTODINÂMICA ANTIMICROBIANA MEDIADA PELO EXTRATO DE CURCUMA LONGA L. OU CURCUMINA SOBRE CANDIDA KRUSEI**

**Autores:** Larissa De Souza Moura, Vanessa Marques Meccatti, Juliana Ferreira Strixino, Juliana Campos Junqueira, Luciane Dias De Oliveira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Área Básica

### **Resumo:**

Pesquisas apontam que na última década, as infecções causadas por *Candida* spp. estão crescendo devido à alta resistência antifúngica, *C. krusei* apresenta uma resistência intrínseca aos azóis, assim, os fitoterápicos são uma alternativa para o controle de infecções resistentes e, associados à Terapia Fotodinâmica antimicrobiana (TFDa), demonstram resultados promissores. O objetivo do trabalho foi avaliar a atividade antibiofilme da terapia fotodinâmica antimicrobiana aplicando o extrato de *Curcuma longa* L. ou curcumina como Fs em concentrações pré-determinadas a partir de um estudo piloto, sobre biofilmes monomicrobianos de *C. Krusei*, com diferentes protocolos de irradiação (25 ou 10J/cm<sup>2</sup>; 110mW/cm<sup>2</sup>). Após cultivo e padronização do inóculo (10<sup>7</sup> UFC/mL) foram adicionados em microplacas 200 µL/poço da suspensão e incubados (37°C/90 min). Em seguida, foi adicionado caldo YNB e a incubação seguiu-se por 48h. Os poços (F+L-) e TFDa (F+L+) receberam tratamento com o extrato ou curcumina e os poços (F-L-) e (F-L+) receberam solução salina para incubação por 20 min no escuro. Em seguida, os grupos (F-L+) e (F+L+) foram irradiados (123, 4 mw/cm<sup>2</sup> 10 J/cm<sup>2</sup> por 81 s ou 25 J/cm<sup>2</sup> por 203 s). Os grupos (F-L-) e os (F+L-), foram mantidos no escuro pelo mesmo período de irradiação. Um grupo foi tratado com nistatina. Foi realizado o teste de viabilidade celular das células fúngicas no qual foram adicionados 100 µL da solução de MTT em cada poço e as placas foram incubadas ao abrigo da luz a 37 °C durante 1h. Após isso foi retirada seguido pela adição de 100 µL DMSO. As placas foram novamente incubadas em estufa a 37°C por 10 minutos e colocada no Shaker sob agitação constante por 10 minutos. Em seguida foram obtidas as densidades ópticas (DO) por meio de uma leitora de microplaca em 570 nm e as DO obtidas foram convertidas, em percentual de atividade metabólica das células fúngicas. Na dose de 25J/cm<sup>2</sup>, houve diferença estatística (p < 0, 05) entre o grupo TFDa com extrato, o grupo TFDa com curcumina e controle. Assim, ambos produtos vegetais apresentaram potencial para serem usados como fotossensibilizadores na TFDa na dose de 25J/cm<sup>2</sup> contra *C. krusei*.

## **AVALIAÇÃO ELETROMIOGRÁFICA DE MÚSCULOS DO COMPLEXO CRÂNIO-CERVICO-UMERAL COM O USO DE DISPOSITIVO INTEROCLUSAL**

**Autores:** Isadora Oliveira Pires, Ana Lara Alves Fernandes, Bianca Caroline Silva, Roberto Bernardino Júnior, Isabella Paula

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Área Básica

### **Resumo:**

Nos últimos anos tem-se discutido a relação entre alterações bucais, desvios posturais (ósseos e musculares) e quadros algícos em todo o complexo crânio-cérvico-umeral. A mastigação pode ser prejudicada por hábitos para funcionais como o apertamento dentário, situação comum nos dias atuais devido à ansiedade e ao estresse. A atividade elétrica da musculatura mastigatória e cervical é quantificada por meio da eletromiografia de superfície. A utilização de placas interoclusais auxilia nas correções oclusais com conseqüente melhoras posturais no complexo crânio-cérvico-umeral e alívio da sintomatologia dolorosa. Alguns importantes músculos posturais da região do crânio, cervical e umeral são os músculos masseter, trapézio e deltoide. O objetivo desse trabalho foi verificar a atividade eletromiográfica dos músculos masseter, trapézio e deltoide em movimentos mastigatórios, repouso e máxima intercuspidação em cinco voluntárias que possuíam dor na região cervical e/ou masseter, antes do uso das placas interoclusais e após o uso destas por 24 horas durante 40 dias e avaliação da dor por meio da escala visual analógica nos mesmos dois momentos da coleta de dados. Foi realizada análise estatística de porcentagem e os dados foram submetidos ao teste de Friedman com  $p < 0,05$ , para a avaliação e comparação das situações antes e após a terapia adotada. Notou-se que houve uma diminuição da atividade elétrica em repouso para todos os músculos analisados e equilíbrio dos músculos bilaterais, principalmente o trapézio durante a máxima intercuspidação. Além disso, a sintomatologia dolorosa diminuiu quando analisados os dados da escala visual analógica antes e após o uso da placa. Conclui-se que o uso da placa interoclusal promove o equilíbrio da atividade elétrica dos músculos algícos investigados, propiciam um equilíbrio harmônico do trabalho muscular e ainda favorecem o alívio da dor.

## COMPARAÇÃO DA FUNÇÃO DAS GLÂNDULAS SALIVARES ENTRE RATOS ESPONTANEAMENTE HIPERTENSOS E NORMOTENSOS APÓS A ORQUIECTOMIA

**Autores:** Douglas Sadrac De Biagi Ferreira, Ana Carolina Fujimori De Oliveira, Guilherme Henrique Alves Dos Santos Ramos, Gabriela Alice Fiais, Victor Gustavo Balera Brito, Antonio Hernandes Chaves-Neto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Área Básica

### Resumo:

Hormônios andrógenos são importantes na mediação da hipertensão arterial, uma vez que em homens o desenvolvimento de doenças cardiovasculares tendem a surgir precocemente. Além disso, pesquisas demonstraram que a depleção das concentração plasmática de testosterona após orquiectomia ocasionou alterações significantes no sistemas de ductos e estrutura acinares das glândulas parótidas e submandibulares de roedores. Embora, evidências demonstrem que a hipertensão arterial causa disfunções das glândulas, ainda não está claro se esse efeito pode ser correlacionado com os níveis plasmáticos de testosterona. Portanto, o objetivo desse trabalho foi comparar os efeitos da orchiectomia bilateral (OQX) no fluxo e parâmetros bioquímicos salivares de ratos normotensos Wistar e espontaneamente hipertensos (SHR). Para tanto, os animais foram divididos em 4 grupos (n=8): Wistar/SHAM, Wistar/OQX, SHR/SHAM e SHR/OQX (Protocolo FOA nº 00384-2020). Após dois meses da OQX, procedeu-se a coleta da saliva induzida pela pilocarpina. O pH e capacidade tampão salivar (CTS) foram avaliados após a coleta e o restante das amostras foram armazenadas em freezer -80°C. Na saliva foram analisados os níveis de proteína total (PT), atividade da amilase salivar (AMI), dano oxidativo lipídico pelo método TBARS (substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico), dano oxidativo a proteínas por carbonilação (PC), capacidade antioxidante total (CAT) e as concentrações de eletrólitos (cálcio, fósforo, cloreto, sódio e potássio). No grupo Wistar/OQX o fluxo salivar foi maior comparado ao grupo Wistar/SHAM. A OQX não afetou o pH e CTS em ambas as linhagens. A secreção salivar de PT e AMI reduziram nos grupos Wistar/OQX e SHR/OQX comparado aos respectivos grupos SHAM. Em ambos os grupos OQX aumentaram CAT e PC salivares, enquanto TBARS foi maior apenas no grupo Wistar/OQX em relação ao grupo Wistar/SHAM. Nos Wistar/OQX e SHR/OQX aumentaram a secreção de cálcio, fósforo e cloreto salivar em relação aos respectivos grupos SHAM. A OQX não afetou a secreção salivar de sódio e potássio em ambas as linhagens. Conclui-se que o fenótipo hipertensivo afeta parcialmente as respostas das glândulas salivares diante da OQX. Apoio Financeiro PIBIC/Reitoria/PROPe/UNESP - Projeto Nº 00291.

## **DESREGULAÇÃO DA VIA DE WNT/B-CATENINA E METILAÇÃO DE HISTONAS PARTICIPAM DO PROCESSO DE QUIMIORRESISTÊNCIA E ACÚMULO DE CÉLULAS-TRONCO TUMORAIS (CTT) EM CARCINOMA DE CABEÇA E PESCOÇO**

**Autores:** Thaís Moré Milan, Rayana Longo Bighetti Trevisan, Luciana Oliveira De Almeida

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Área Básica

### **Resumo:**

O carcinoma de cabeça e pescoço está associado com muitas mortes ao redor do mundo, apresentando altas taxas de metástase e recorrência devido às falhas na terapia. Os tratamentos convencionais, como o quimioterápico cisplatina, são capazes de eliminar as células diferenciadas do tumor com alto potencial proliferativo, o que reduz o tamanho da massa tumoral, porém, uma pequena população chamada de células-tronco tumorais (CTT), que geralmente se encontra em estado quiescente, se mantém intacta, repovoando o tumor após o tratamento. Algumas vias de sinalização são desreguladas nas CTT, como a via de Wnt/B-catenina, relacionada com manutenção, auto-renovação e diferenciação das CTT. Além disso, a via de Wnt/B-catenina pode estar envolvida com a regulação epigenética que pode alterar a estrutura da cromatina controlando a expressão de genes envolvidos na tumorigênese e quimiorresistência. Este trabalho teve como objetivo investigar o envolvimento de modificações epigenéticas associadas com a via de Wnt/B-catenina, e a inibição da via no processo de quimiorresistência e no acúmulo das CTT. Três linhagens celulares selvagens (CAL27, SCC9 e SCC25) e resistentes à cisplatina (CAL27 CisR, SCC9 CisR e SCC25 CisR), além de suas respectivas populações de CTT+ e CTT- foram analisadas. A expressão gênica foi analisada por RNA-Seq e qPCR; interações e funções proteicas através do Gene Ontology, KEGG e STRING; níveis proteicos por Western Blot, e a inibição de B-catenina foi avaliada com os inibidores ICG-001 e FH535 pela técnica de viabilidade celular. Análises de RNA-seq entre as linhagens selvagens e resistentes à cisplatina identificou 46 genes diferencialmente expressos que estão envolvidos com a via de Wnt/B-catenina e com a metilação de histonas. Análises do STRING demonstraram a interação entre 27 destes genes, e B-catenina (CTNNB1) participou de forma central. Análises do GO demonstraram 268 processos biológicos, sendo 11 diretamente relacionados com a Via de Wnt/B-catenina e metilação de histonas. Análises do KEGG demonstraram 30 vias de sinalização, em que 4 estavam diretamente relacionadas com a via de Wnt/B-catenina e metilação de histonas. Análises de qPCR demonstraram aumento de CTNNB1, EZH2 e KDM4C nas linhagens quimiorresistentes, e para genes envolvidos na metilação de histonas nas CTT+. Foi visto um acúmulo do nível de proteínas para H3K27me3, H3K9me2, H3K36me3, EZH2 e B-catenina nas linhagens quimiorresistentes, e um aumento de B-catenina, H3K27me3, H3K9me2 e H3K36me3 nas CTT+. Os inibidores de B-catenina, ICG-001 e FH535, foram mais efetivos para eliminar as CTT+ comparando com as CTT-. Os resultados sugerem que a via de Wnt/B-catenina e a metilação de histonas estão fortemente ativadas nas linhagens quimiorresistentes e nas CTT e a inibição de B-catenina é eficaz para a redução das CTT.

## **EFEITO COMBINADO DE COMPOSTOS DE AÇÃO EPIGENÉTICA E CISPLATINA NA ELIMINAÇÃO DE CÉLULAS TRONCO-TUMORAIS DE TUMORES QUIMIORESISTENTES DE CABEÇA E PESCOÇO**

**Autores:** Ana Patricia Espaladori Eskenazi, Thaís Moré Milan, Luciana Oliveira De Almeida

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Área Básica

### **Resumo:**

Os carcinomas de células escamosas de cabeça e pescoço (HNSCC) representam um grande desafio terapêutico por sua alta morbidade, mortalidade e falhas associadas à quimiorresistência. Resistência aos efeitos citotóxicos da droga, alterações genéticas e epigenéticas, como por exemplo, o controle da acetilação de histonas, determinam o destino celular e são críticas para a geração das células tronco-tumorais (CTT), podendo ser um potencial alvo terapêutico. O objetivo deste trabalho foi explorar o uso de epi-drogas como estratégia terapêutica para reverter a quimiorresistência em tumores de cabeça e pescoço. A metodologia envolveu a realização de PCR em tempo real para análise da expressão gênica e Western Blotting (WB) para avaliação de proteínas. As CTTs foram identificadas pelos Ensaio de Citometria de Fluxo e Formação de Esferas. A dosagem das Epi-drogas foi obtida pelos Ensaio MTS e Formação de Esferas. A eficiência da terapia combinada foi testada in vivo em modelo animal – xenoenxerto. Observamos a expressão gênica das histonas desacetilases HDAC1, HDAC2, SIRT1e MTA1 aumentada nas células resistentes à Cisplatina (cisR) quando comparadas à linhagem selvagem (WT), implicando diminuição de acetilação. Esses resultados estão alinhados com a marcação menos acentuada para os resíduos de lisina acetilada H3K9, H3k79 e H4k5 nas linhagens cisR. Ainda, a marcação aumentada para a proteína HDAC1, nas linhagens cisR corrobora os resultados do PCR, evidenciando que obtivemos aumento nas histonas desacetilases e diminuição nas histonas acetiladas nas linhagens cisR que também apresentaram acúmulo de CTT, alinhando o menor nível de acetilação aos baixos níveis de metabolismo celular e ao fenótipo de quiescência dessas células, contribuindo para o processo de resistência ao tratamento com cisplatina, que tem como alvo as células altamente proliferativas. Para avaliar o envolvimento da acetilação de histonas na quimiorresistência, as Epi-drogas Entinostat e Vorinostat, que são inibidores de HDACs foram utilizadas. A análise de viabilidade demonstrou maior responsividade das linhagens resistentes a esses inibidores e resposta igualmente efetiva na eliminação das CTTs. Ao realizar a combinação dessas Epi-drogas com Cisplatina ficou evidente eliminação quase geral das CTTs nas cisR. O ensaio in vivo mostrou que se comparados à Cisplatina, tanto Vorinostat monoterapia quanto em combinação com Cisplatina foram eficientes na redução do volume tumoral. Portanto, inibidores de desacetilases foram eficientes em sensibilizar e reduzir as CTTs, revertendo a quimiorresistência e promovendo resposta mais favorável ao tratamento tanto com a monoterapia quanto em combinação com a Cisplatina, podendo ser uma opção promissora para ser utilizada na clínica.

## **EFEITO DA ORQUIECTOMIA NAS ATIVIDADES DAS FOSFATASES ÁCIDA E ALCALINA NAS GLÂNDULAS SALIVARES DE RATOS WISTAR**

**Autores:** Marcelo Kawaguchi, Gabriela Alice Fiais, Rayara Nogueira De Freitas, Douglas Sadrac De Biagi Ferreira, Ana Cláudia De Melo Stevanato Nakamune, Antonio Hernandez Chaves-Neto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Área Básica

### **Resumo:**

As fosfatases são enzimas envolvidas nos mecanismos moleculares de diversas doenças, pois desempenham papéis no controle da proliferação, crescimento e diferenciação celular. Alterações das fosfatases nas glândulas salivares foram associadas com o diabetes experimental, exposição ao cigarro e câncer. Dentre os fatores que influenciam a saúde bucal de homens, a variação da concentração de testosterona sérica desponta como um fator de extrema importância, que até o momento foi pouco investigado. Portanto, esta pesquisa teve como objetivo analisar os efeitos da orquiectomia (OOX) na função e atividade das fosfatases nas glândulas salivares. Vinte ratos Wistar machos (*Rattus norvegicus albinus*) (3 meses de idade) foram divididos em dois grupos (peso 405 - 445 g, n = 10 / grupo): orquiectomia bilateral (OOX) ou Sham, dos quais os testículos foram expostos, mas não removidos. Após 8 semanas de castração, os animais foram anestesiados para coleta de saliva induzida pela pilocarpina e posteriormente eutanasiados para exérese das glândulas salivares, que foram pesadas e armazenadas a -80 °C (Protocolo CEUA - FOA / UNESP nº 0252-2021). A saliva foi usada para medir a taxa de fluxo salivar (TFS), concentração de proteína total (PT) e a atividade da amilase (AMI). Nos homogenatos glandulares, as atividades de fosfatase ácida total (FAT), fosfatase ácida resistente ao tartarato (TRAP), fosfotirosina proteína fosfatase (PTP) e fosfatase alcalina total (FAL) foram analisadas pelo método espectrofotométrico de p-nitrofenil fosfato. O teste t de Student foi usado para comparar as médias. TFS aumentou 33%, PT diminuiu 18% e a atividade AMI reduziu 25% no grupo OOX. A FAL apresentou queda de 19%, FAT permaneceu inalterado, enquanto TRAP diminuiu 18, 5% e PTP aumentou 15% nas glândulas submandibulares após a castração. Nas glândulas sublinguais, as atividades da FAL (47%), FAT (27%), TRAP (33%) e PTP (31%) foram menores no grupo OOX em comparação com Sham. Não foram encontradas diferenças significativas nas atividades de fosfatases entre os grupos nas glândulas parótidas. A depleção de testosterona induzida por OOX causou uma disfunção secretora das glândulas salivares, o que foi associado com o aumento da TFS e redução da concentração de PT e da atividade da AMI. Além disso, esses resultados indicam que as isoformas de fosfatase podem ser biomarcadores de alterações induzidas por OOX nas glândulas submandibulares e sublinguais. Bolsa nº 2020 / 15597-6, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

## **EFEITO DO EXTRATO DE ÓLEO INSAPONIFICÁVEL DE ABACATE E SOJA NO REPARO ÓSSEO EM DEFEITOS CRÍTICOS EM CALVARIA DE RATOS**

**Autores:** João Lucas Carvalho Paz, Cassio Rocha Scardueli, Luiz Guilherme Freitas De Paula, Rubens Spin-Neto, Guilheme José Pimentel Lopes De Oliveira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Área Básica

### **Resumo:**

O material considerado padrão-ouro para enxertos ósseos é o osso autógeno devido a suas características biológicas. Contudo, algumas limitações como quantidade limitada no sítio doador e aumento da morbidade, contraindicam a sua utilização de maneira única. A utilização de materiais substitutos ósseos já está sólida na odontologia. Dentre os materiais mais utilizados estão o osso bovino desmineralizado e as cerâmicas bifásicas. Apesar de apresentarem boa osteocondução, os materiais citados não apresentam características osteoindutoras. Assim, surge possibilidade de estudo e associação de biomateriais osteoindutores e osteocondutores. O extrato de óleo insaponificável de abacate e soja (ASU) pode ser utilizado como medicação para artrite reumatóide e osteoartrite devido ao efeito estimulante de fatores de crescimento como BMP-2. O objetivo desse estudo é avaliar o efeito do ASU no reparo ósseo em defeitos críticos em calvaria (DCC) de ratos enxertados com substitutos ósseos osteocondutores. Foram utilizados 84 ratos machos com peso de 300-350g nesse estudo. Um DCC (5mmØ) foi realizado em cada rato. Esses defeitos foram preenchidos com coágulo (COA), osso bovino desproteínizado (OBD) ou  $\beta$ -tricalciofosfato/hidroxiapatita (TCP/HA). O ASU (0, 6g/kg) ou solução salina (CTR) foram administradas diariamente por gavagem durante 15 dias antes da cirurgia até os animais serem eutanasiados (15 ou 60 dias depois da cirurgia) (n = 7 animais/Período/Grupo). A descrição e composição dos tecidos foram analisadas por histomorfometria, enquanto a quantidade de tecido mineralizado foi avaliada por microCT. Os dados foram analisados utilizando teste t e ANOVA oneway com post hoc de Tukey e  $\alpha=0,05$ . A porcentagem de preenchimento com tecido ósseo no grupo COA-ASU foi significativamente maior do que o grupo COA-CTR para ambos os períodos avaliados ( $p<0,05$ ). Não houve diferença em relação à porcentagem de preenchimento ósseo entre os grupos OBD-ASU e OBD-CTR e TCP/HA-ASU e TCP/HA-CTR em nenhum período experimental ( $p<0,05$ ). A porcentagem de preenchimento ósseo foi maior no grupo COA-ASU quando comparado aos grupos OBD-ASU e TCP/HA-ASU no intervalo de 60 dias ( $p<0,05$ ). Apesar das limitações do trabalho, foi possível concluir que o ASU induziu relativa melhora na porcentagem de preenchimento ósseo nos defeitos preenchidos com coágulo. Contudo, esse efeito positivo não foi encontrado nos defeitos preenchidos com OBD e TCP/HA.

## ESTADO OXIDATIVO DAS GLÂNDULAS SUBMANDIBULARES APÓS TRATAMENTO COM CHÁ-MATE E UNDECANOATO DE TESTOSTERONA EM RATOS ORQUIECTOMIZADOS

**Autores:** Guilherme Henrique Alves Dos Santos Ramos, Ana Carolina Fujimori De Oliveira, Marcelo Kawaguchi, Gabriela Alice Fiais, Ana Cláudia De Melo Stevanato Nakamune, Antonio Hernandes Chaves-Neto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Área Básica

### Resumo:

A depleção de testosterona plasmática induzida por orquiectomia (OQX) em ratos é associada ao aumento do estresse oxidativo em diferentes tecidos. A OQX causa alterações morfológicas e bioquímicas nas glândulas submandibulares (SMGs) de roedores, entretanto não está claro se alterações no estado redox podem estar envolvidos nesse processo. Por sua vez, evidências demonstraram que o chá-mate (CM, *Ilex paraguariensis*) pode amenizar o estresse oxidativo em modelos experimentais de diabetes e periostropausa em ratos. Portanto, o objetivo foi investigar os efeitos da terapia de reposição hormonal (TH) e do CM no estado oxidativo das SMGs de ratos castrados. Quarenta ratos Wistar (3 meses de idade) foram submetidos a OQX ou a cirurgia fictícia (SHAM) e então divididos em 5 grupos (n=8/grupo): SHAM, OQX, UT (ratos OQX tratados com injeção intramucular única de undecanoato de testosterona 100 mg/kg), CM (ratos OQX tratados com Chá Matte Leão - Soluvel Pouch®, 20 mg/kg/diariamente, via gavagem intragástrica) e UT+CM. Os tratamentos iniciaram 4 semanas após a OQX e mantiveram-se por mais 4 semanas até a eutanásia e subsequente coleta do sangue e SMGs (Protocolo FOA nº 00455-2019). Avaliou-se no plasma a concentração de testosterona total e nos homogenatos teciduais foram analisados a proteína total (PT), capacidade antioxidante total (FRAP), ácido úrico (AU), glutatona total (tGSH), proteína carbonilada (PC), dano oxidativo lipídico pelo método TBARS (substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico), além das atividades da catalase (CAT), superóxido dismutase (SOD) e glutatona peroxidase (GPx) por métodos espectrofotométricos. No grupo OQX, ocorreu o aumento concomitante do dano oxidativo (TBARS e PC) como também da defesa antioxidante (FRAP, AU, SOD, GPx e CAT) em relação ao grupo SHAM. Nos grupos UT, CM e UT+CM diminuíram TBARS, PC, FRAP e AU em relação a OQX. SOD, GPx e CAT diminuíram apenas em UT. Conclui-se que CM e UT reduzem o estresse oxidativo na SMGs, porém por mecanismos diferentes. Por sua vez, a administração em conjunto não demonstrou benefícios, tornando CM coadjuvante, mas não substituto da TH. Apoio Financeiro PIBIC/Reitoria/PROPe/UNESP - Projeto Nº 00295.

## SISTEMA ENDOCANABINÓIDE COMO ALVO TERAPÊUTICO PARA MODELO EXPERIMENTAL DE NEURALGIA TRIGEMINAL

**Autores:** Gabrielle Jacob, Airam Nicole Vivanco Estela, Bruna Araujo Milan, Glauce Crivelaro Do Nascimento, Francisco Guimarães, Elaine Del-Bel

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Área Básica

### Resumo:

A neuralgia do trigêmeo (NT) é o tipo mais comum de dor neuropática, caracterizada por dor breve e recorrente, unilateral, semelhante a um choque elétrico, de início e término abruptos, limitada à distribuição de uma ou mais divisões do nervo trigêmeo e desencadeada por estímulos inócuos. O tratamento para esta condição apresenta muitos efeitos colaterais e a busca por novas terapias é necessária. Objetivamos investigar o curso temporal (dias 0, 4, 6, 8, 11, 13 e 15) das respostas nociceptivas evocadas pela lesão de constrição crônica (CCI) do ramo infraorbital do nervo trigêmeo (IoN) pelos testes de alodinia mecânica e alodinia ao frio além de avaliarmos a eficácia do tratamento local (1, 5 e 10 mg/kg) com canabidiol (CBD) sobre a reversão (administração de CBD por 7 dias após o estabelecimento da lesão) e prevenção (terapia crônica, desde o início da lesão) das respostas nociceptivas evocadas pela lesão CCI-IoN. Utilizamos ratos machos Wistar Hannover (150-200g), que foram lesionados unilateralmente (lado direito) pela constrição do ramo infraorbital do nervo trigêmeo. Um dia antes da lesão, todos os animais foram submetidos aos testes de alodinia mecânica e alodinia ao frio na região do ramo infraorbital do nervo trigêmeo. Após a lesão, os animais foram avaliados pelos mesmos testes para caracterização da lesão e/ou avaliação do efeito terapêutico da droga avaliada. No dia 15, os animais também foram avaliados quanto sua atividade locomotora pelo actímetro. Os resultados obtidos mostram que no lado ipsilateral à lesão, a média de limiar da alodinia mecânica dos animais está reduzida nos dias 4, 6, 8, 11, 13 e 15 após a lesão quando comparada com a média pré-operatória e comparada com a média de limiar dos animais no lado contralateral ( $p < 0,05$ , pós-teste de Newman-Keuls). Houve efeito (Anova de uma via) da lesão no lado ipsilateral sobre a alodinia ao frio. O pós-teste de Newman-Keuls apontou diminuição significativa do limiar ao frio para este grupo de animais no lado ipsilateral nos dias 4, 6, 8, 11, 13 e 15 após a lesão comparado com as medidas pré-operatórias. A injeção intramuscular crônica de CBD nas concentrações de 5 e 10mg/kg inibiu o desenvolvimento das respostas de alodinia mecânica e térmica orofaciais (nos tempos 11, 13 e 15 após a lesão) quando comparados os animais sob o tratamento farmacológico e os animais lesionados com injeção do veículo. A terapia com CBD (na dose de 10mg/kg) por 7 dias reduziu o limiar de alodinia mecânica orofacial no 15º dia após a lesão. Não houve efeito da terapia sub-crônica com CBD sobre a alodinia térmica. Em linhas gerais, houve diminuição do limiar nociceptivo na região orofacial em ratos após a lesão neuropática trigeminal, que foi prevenida e revertida pelo canabidiol. Este efeito foi dependente de dose do CBD, dos diferentes tempos analisados após a lesão e da resposta à alodinia que estava sendo avaliada.

## POTENCIAL EFEITO ANTIMICROBIANO DOS FLORAIS DE BACH NA ODONTOLOGIA

**Autores:** Carla Cristina Nunes De Araujo, Gabriela Alessandra Da Cruz Galhardo Camargo

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Área Básica

### **Resumo:**

As essências florais foram descobertas na década de 1930 pelo médico inglês Edward Bach, sendo reconhecidas como prática complementar pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1956 e tendo seu uso regulamentado pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), através da Resolução 82/2008. No contexto odontológico, a floralterapia vem demonstrando, por meio de recentes pesquisas científicas, ser uma promissora ferramenta terapêutica, incluindo seu potencial efeito antimicrobiano. Motivado pelo reduzido número de artigos que abordam tal temática, o presente estudo visa revisar as evidências terapêuticas dos florais de Bach e mapear sua possível ação antimicrobiana como agente complementar na prática odontológica. Tal pesquisa foi realizada através de revisão narrativa de literatura, de caráter descritivo, e contemplou as bases de dados eletrônicos – Scielo, Science Direct, Pubmed, BVS/MCTI - entre os meses de maio a agosto de 2021, utilizando-se descritores em português, inglês, espanhol, e suas respectivas traduções, como Odontologia, Florais de Bach, Crab Apple, Microbiologia, sendo incluídos estudos publicados a partir do ano 2000. Os florais de Bach expressam as propriedades curativas das flores, tendo como veículo uma solução hidroalcolica, cuja administração, geralmente, é indicada por via oral, com posologia fracionada. Foi possível observar que as essências florais Rescue Remedy, Rock Rose (*Helianthemum nummularium*) e Cherry Plum (*Prunus cerasifera*) apresentam potencial efeito antimicrobiano contra a bactéria *Streptococcus mutans*, principal microrganismo relacionado à etiologia da doença cárie. Além disso, verificou-se a associação do floral Crab Apple (*Malus pumila*) como agente na profilaxia antibiótica em exodontias dentárias, sendo considerado o antibiótico de escolha do sistema floral de Bach. Sendo assim, tais essências, aliadas à sua restrição de efeitos adversos e baixo custo, apresentam-se como um caminho promissor de abordagem terapêutica e seu potencial efeito antimicrobiano, ratificando a importância de incentivo a pesquisas clínicas e laboratoriais na Odontologia que abordem relevante tema.

## **PRESCRIÇÃO DA DAPIRONA: ANÁLISE DOS EFEITOS ADVERSOS E DO IMPACTO NA PRÁTICA CLÍNICA ODONTOLÓGICA**

**Autores:** Victor Santos Batista, Sarah Campos De Sales

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Área Básica

### **Resumo:**

A dipirona, também chamada de metamizol, é um fármaco classificado como anti-inflamatório não esteroideal com importante poder analgésico e antipirético. No Brasil, o consumo tradicional da dipirona já é comprovado e o medicamento ocupa o quarto lugar no ranking de princípios ativos mais comercializados. Entre os cirurgiões-dentistas, a dipirona é usada em 54,6% dos casos. Porém, ainda que muito utilizado na odontologia, esse fármaco, como qualquer outro, apresenta efeitos colaterais. Por essa razão, a dipirona foi proibida em alguns países. A partir disso, o objetivo deste trabalho é abordar as evidências científicas existentes sobre os efeitos adversos da dipirona e seu impacto na prática clínica odontológica. Trata-se de uma revisão narrativa na qual a busca foi realizada nas bases Medline/PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores: “Dipyrone”; “Metamizole”; “Drug-Related Side Effects” e “Adverse Reactions” nas línguas inglesa e portuguesa. Foram selecionados estudos de qualquer metodologia e ano, os quais abordassem o uso da dipirona e fármacos de mesmo fim e seus respectivos efeitos adversos. Dentre os principais efeitos colaterais associados ao uso da dipirona estão: hipotensão, mais comum com a administração venosa rápida em crianças e idosos debilitados; choque anafilático, com manifestação leve na primeira hora de administração; agranulocitose, com redução intensa do número de granulócitos circulantes no sangue. Essa última é responsável pela proibição da dipirona em alguns países. No entanto, quando comparados países onde o seu consumo é permitido ou é proibido, não foi observada nenhuma diferença significativa das taxas de mortalidade relacionadas à agranulocitose. O paracetamol e a aspirina são os fármacos comuns de escolha quando não é possível utilizar a dipirona, ainda que ambos apresentem efeitos adversos significativos. O paracetamol, por exemplo, possui alta hepatotoxicidade. Prova disso está nos países do Reino Unido e nos Estados Unidos, onde a dipirona não é comercializada, e o paracetamol constitui a causa mais comum de insuficiência hepática aguda. Já a aspirina possui forte efeito colateral gastrointestinal e se constitui como antiagregante plaquetário, sendo responsável por 1,85 casos/milhão de habitantes no mundo todo. Portanto, a dipirona é um importante fármaco disponível, o qual vem demonstrando eficácia por seus efeitos antipiréticos e no tratamento de dores leves a agudas com importante aplicabilidade odontológica. Além disso, quando comparada a outros medicamentos de mesmo fim, os riscos associados à dipirona são similares, ou até mesmo menores. Consequentemente, seu baixo custo, adequada disponibilidade e boa margem de segurança continuam sendo importantes justificativas para sua utilização clínica.

## TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO COMO UMA POSSÍVEL NOVA ABORDAGEM AO COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

**Autores:** Brenda Thayne Lima De Matos, Rogerio Leone Buchaim, Carlos Henrique Bertoni Reis, Cleuber Rodrigo De Souza Bueno, Karina Torres Pomini Rocha, Daniela Vieira Buchaim

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Área Básica

### **Resumo:**

COVID-19 é uma doença viral caracterizada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde em março de 2020. Desde então, pesquisadores de todo o mundo vêm buscando formas de combater essa doença. Muitos casos de complicações surgem de respostas imunológicas insuficientes devido à baixa imunidade, com intensa liberação de citocinas pró-inflamatórias que podem danificar a estrutura de órgãos como o pulmão. Assim, surge a hipótese de que a terapia de fotobiomodulação (PBMT) com o uso de um laser de baixa potência (LLLT) pode ser uma abordagem aliada para pacientes com COVID-19, uma vez que é eficaz para aumentar a imunidade, ajudar na reparação de tecidos e reduzir citocinas pró-inflamatórias. Esta revisão sistemática foi realizada com a utilização das bases de dados PubMed / MEDLINE, Web of Science, Scopus e Google Scholar com as seguintes palavras-chave: “low-level laser therapy OR photobiomodulation therapy AND COVID-19”. Os critérios de inclusão foram artigos completos publicados de janeiro de 2020 a janeiro de 2021 em inglês. Os critérios de exclusão foram outros idiomas, editoriais, resenhas, comunicações breves, cartas ao editor, comentários, resumos de conferências e artigos que não incluíam o texto completo. A busca bibliográfica encontrou 18 artigos na base de dados Pubmed / MEDLINE, 118 artigos na Web of Science, 23 artigos no Scopus e 853 artigos no Google Scholar. Dez artigos foram incluídos para síntese qualitativa, dos quais quatro artigos discutiram a patogênese e o efeito do PBMT no COVID-19. Dois experimentos in vitro e de laboratório mostraram o efeito do PBMT na prevenção de trombose e resultados positivos na cicatrização de feridas durante a infecção viral, usando a irradiação intravascular (ILIB) associada ao ftalometil D. Dois relatos de caso mostraram que o PBMT melhorou os índices respiratórios, achados radiológicos e marcadores inflamatórios em pacientes com COVID-19 grave. Uma série de casos relatou a melhora clínica após PBMT em 14 pacientes com COVID-19 aguda, reabilitação em 24 pacientes e como tratamento preventivo em 70 pessoas. Um ensaio clínico de 30 pacientes com COVID-19 grave que requerem ventilação mecânica invasiva, mostrou que o campo magnético estático do PBMT não foi estatisticamente diferente do placebo para o tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva, mas melhorou a função do músculo diafragma e a ventilação e diminuiu os marcadores inflamatórios. Esta revisão sugere que PBMT pode ter um papel positivo no tratamento de COVID-19. Ensaio clínico e estudos com amostra populacional maior são necessários para confirmar essa abordagem, tanto em termos de prevenção quanto de assistência ao tratamento. A fotobiomodulação é promissora como abordagem para COVID-19, pois estudos anteriores mostram sua eficácia, principalmente na redução dos níveis de inflamação, o que pode favorecer o controle da reação exacerbada causada pela SARS-CoV-2, principalmente nos pulmões.

**MODALIDADE:  
APRESENTAÇÃO ORAL**

**ÁREA TEMÁTICA:  
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA  
BUCO-MAXILO-FACIAL**

## A INFLUÊNCIA DA BIOMECÂNICA NA DURABILIDADE DA FIXAÇÃO INTERNA RÍGIDA: RELATO DE CASO

**Autores:** José Victor Duarte Franco, Francisco Amadis Batista Ferreira, Eliandro De Souza Freitas, Gabriel Amaral Da Silva, Ana Julia Desideri Vieira, Louan Soares De Azevedo

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A ressecção de mandíbula é uma alternativa explorada em tratamento de tumores mandibulares. A subsequente perda de continuidade óssea exige a fixação interna rígida do tipo load bearing. Apesar da propriedade aloplástica do material de suportar carga biomecânica, as placas tendem a fadigar-se, levando a um risco de falha da fixação por fatores que aumentam a tensão e geram um ponto de fulcro. A associação de estratégias que minimizem as forças mastigatórias sobre a placa e estabilizam a oclusão, influenciam a durabilidade da fixação. Paciente, sexo feminino, 56 anos de idade, leucoderma, compareceu ao serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial referindo fratura de placa em região posterior de mandíbula, local este que já apresentava área de ressecção. Durante a anamnese, a paciente relatou ter sido submetida, há 10 anos, a cirurgia de ressecção de ameloblastoma multicístico recidivante, com subsequente fixação interna rígida. A mesma relata ainda, que no ano seguinte retornou ao serviço de atendimento afirmando o desparafusamento da placa, sendo novamente posicionada. Na primeira avaliação radiográfica da paciente, notou-se que a placa estava bem adaptada porém não haviam outros mecanismos que auxiliassem na oclusão e na estabilização das forças mecânicas, resultando na fratura da placa. Após a retirada da placa fraturada, foi realizada uma nova fixação, personalizada, adequada ao meio anatômico, além de adicionado um aparelho ortodôntico fixo superior e inferior. Após 2 anos de preservação, não houveram sinais de complicação ou desestabilização oclusal. Dentre as opções de tratamento do ameloblastoma, a ressecção total da lesão é a alternativa que apresenta menor taxa de recidiva, associada ao tratamento de fixação interna rígida que lhe confere o suporte das cargas mastigatórias. A placa de reconstrução tem maior estabilidade se comparada a outras placas, pelo fato absorver maiores tensões sobre si, no entanto, a intensa influência da biomecânica associada a má oclusão, com o tempo, geram zonas de fulcro, implicando na sua instabilidade. Por tanto, o aparelho ortodôntico age estabilizando a oclusão e evitando maiores tensões sobre a fixação, permitindo sua melhor centralização de cargas, consequentemente aumentando a durabilidade da mesma. Conclusão: Portanto, o suporte de cargas em sinergismo com o aparelho ortodôntico mostrou maior estabilização da placa, visto que, com o auxílio da mesma, há o controle maior da oclusão de modo a impedir que gere fulcro, aumentando a tensão sobre a mesma.

## ABORDAGEM CIRÚRGICA DE CEMENTOBLASTOMA EM MANDÍBULA, RELATO DE CASO

**Autores:** Nataly Ferreira De Ávila, Nicole Anália Borges Rocha, Mirlany Mendes Maciel Oliveira, Luiz Fernando Barbosa De Paulo, Claudia Jordao Silva, Livia Bonjardim Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

O cementoblastoma benigno é considerado a única neoplasia de natureza odontogênica dos maxilares com origem no cimento, sendo descrita pela primeira vez por Dewey, em 1927. Geralmente acomete jovens, compreendendo menos de 1% a 6, 2% de todos os tumores odontogênicos e é caracterizado como aderido às raízes. Em sua maioria, tende a estar associado a um dente permanente erupcionado, mais comumente o primeiro molar ou segundo pré-molar na mandíbula, assim, raramente foi relatada uma associação com um dente impactado ou parcialmente impactado. Relato de caso: Paciente G.R.C., de 19 anos de idade, sexo masculino, leucoderma, deu entrada na Unidade de Diagnostico Estomatológico da Universidade Federal de Uberlândia com queixa principal de dor em elemento dentário inferior. Negou alergias, negou comorbidades, negou medicações em uso. Ao exame clínico intra-oral, foi observada expansão de corticais ósseas, de aspecto endurecido, mucosa semelhante à mucosa adjacente. Ao exame radiográfico, foi observada lesão radiopaca, bem delimitada, associada aos elementos dentários 46 e 47. Após a biopsia incisional e avaliação histopatológica, o diagnóstico foi de cementoblastoma. Tratamento definitivo: ressecção parcial de mandíbula - anestesia geral, intubação nasotraqueal, infiltração de adrenalina 1:100.000 para hemostasia, acesso submandibular à direita associado a divulsão por planos e acesso à lesão. Foi realizada instalação de placa de reconstrução 2.7, seguida de ressecção parcial de mandíbula. A sutura por planos foi feita com uso de fio vycriol 4.0, a sutura em pele, com uso de fio nylon 5.0 e a sutura intra-oral, com uso de fio mococryl 4.0. Paciente foi acompanhado por um período de 120 dias e evoluiu sem complicações ou deiscência de suturas. Atualmente, paciente apresenta 1 ano de pós-operatório seguindo acompanhamento trimestrais, sem recidiva da lesão. O cementoblastoma benigno é histopatologicamente caracterizado pela formação de lâminas de tecido semelhante ao cimento com muitas linhas reversas. Este tecido, semelhante ao cimento, tem lacunas irregulares e estroma fibrovascular celular. As periferias da massa ou as áreas de crescimento mais ativas geralmente não são mineralizadas. Existem algumas lesões que devem ser distinguidas do cementoblastoma, como osteoma, osteoblastoma benigno, osteotite esclerosante focal crônica, osteomielite e osteossarcoma. Os achados clínicos e especialmente radiológicos são úteis para o diagnóstico diferencial. Radiograficamente, a lesão geralmente mostra uma massa radiopaca comumente fundida com uma ou mais raízes de um dente, circundada e limitada perifericamente por um halo radiotransparente. O aspecto radiográfico que exibe a presença de uma íntima relação com as raízes é quase patognomônico. O cementoblastoma benigno tem potencial de crescimento ilimitado, por isso, o tratamento usual é a excisão cirúrgica completa com extração dos dentes associados.

## **ABORDAGEM CIRÚRGICA DE QUERATOCISTO DE GRANDE PROPORÇÃO EM AMBIENTE AMBULATORIAL – RELATO DE CASO**

**Autores:** Amanda Taísa Gon Da Silva, Eliane Carneiro Lopes, Cecília Stabile, Ligia Pozzobon Martins, Vinicius Eduardo De Oliveira Verginio

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

O queratocisto odontogênico (QO) é um de cisto de desenvolvimento originado de restos celulares da lâmina<sup>1</sup> que acomete principalmente pessoas entre a primeira e quarta década de vida, sendo mais prevalente no sexo masculino e acometendo mais comumente a região posterior de mandíbula<sup>2</sup>. Seu diagnóstico definitivo só é possível após análise histopatológica<sup>3</sup> e seu tratamento varia de acordo com sua extensão e demais características. O objetivo desse trabalho é a descrição de um caso clínico de QO abrangendo seu diagnóstico e tratamento. Paciente C.A, sexo masculino, 31 anos, foi encaminhado ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial para a realização de avaliação. O paciente queixava-se de aumento de volume em região submandibular do lado esquerdo. Ao exame clínico apresentava o elemento 38 semi-incluso e tecido gengival sem alterações importantes. A radiografia panorâmica permitiu visualizar uma lesão radiolúcida unilocular, de margens definidas envolvendo desde o dente 35 até o ramo ascendente de mandíbula do lado esquerdo. Foi indicada abordagem cirúrgica sob anestesia local em ambiente ambulatorial: biópsia incisional com decompressão da lesão, exodontia do elemento 38 e acompanhamento até a realização de uma nova intervenção cirúrgica. O laudo histopatológico sugeriu queratocisto odontogênico. A abordagem cirúrgica para biópsia excisional foi realizada 60 dias após a primeira intervenção. Nesta fase foi possível visualizar através de análise radiográfica a neoformação óssea. Foi realizada a enucleação da lesão e o paciente continua em acompanhamento pós-operatório. Apesar de se tratar de uma manifestação de QO de grande proporção, a opção de tratamento escolhida para essa lesão possibilitou o desenvolvimento e exploração de uma técnica menos invasiva. A resposta positiva a esse procedimento, realizado sob anestesia local e em ambiente ambulatorial, nos prova que é possível a tentativa de uma resolução que seja menos traumática ao paciente. Conforme o relato do caso, conclui-se que com o diagnóstico e escolha adequada do tratamento o QO pode responder bem a tratamentos cirúrgicos sem ressecção óssea, sendo importante o acompanhamento da neoformação tecidual e controle de recidiva.

## ABORDAGEM CIRÚRGICA DE QUERATOCISTO EM MANDÍBULA

**Autores:** Nicole Anália Borges Rocha, Mirlany Mendes Maciel Oliveira, Vinicius Lima De Almeida, Luiz Fernando Barbosa De Paulo, Lívia Bonjardim Lima, Claudia Jordao Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

Queratocisto é uma lesão que apresenta crescimento contínuo e lento. A faixa etária de ocorrência do queratocisto é ampla, não havendo preferência quanto ao gênero, e sua localização dominante é a região posterior de mandíbula, mas pode ocorrer em outras regiões da maxila e mandíbula, com predileção pela mandíbula. Normalmente, o diagnóstico é obtido por de exames radiográficos de rotina, pois muitas vezes são assintomáticos. O cisto odontogênico queratocístico é altamente recidivante, diferente dos outros cistos. Assim, possui uma enorme importância o acompanhamento clínico-radiográfico prolongado do paciente após a remoção do queratocisto, que, majoritariamente, infelizmente não ocorre. O presente relato apresenta uma paciente do gênero feminino, 39 anos, que compareceu ao ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial - UFU com queixa de dor em mandíbula há aproximadamente 1 ano, negou alergias ou comorbidades. Paciente foi inicialmente submetida a procedimento de biópsia incisiva com hipótese diagnóstica de queratocisto, que foi confirmada pelo exame histopatológico. Como opção de tratamento optou-se pela realização de procedimento cirúrgico sob anestesia geral. Paciente foi submetida a intubação nasotraqueal, infiltração de anestésico local lidocaína 1:100.000, incisão linear em região retromolar e ramo mandibular, descolamento mucoperiosteal, acesso a lesão, curetagem de lesão e posteriormente osteotomia periférica. Foi realizada sutura com uso de monocryl 4.0. Paciente foi acompanhada por um período de 90 dias de pós-operatório, evoluiu com bom processo cicatricial de região operada, sem deiscência ou infecção, durante avaliação radiográfica verificou-se processo de cicatrização dentro da normalidade. Atualmente a paciente segue em acompanhamento trimestral, após 1 ano da intervenção cirúrgica. Assim, considerando o difícil o diagnóstico do queratocisto, devido a evolução agressiva e silenciosa, quanto mais precoce for o diagnóstico o tratamento torna-se menos agressivo, devendo ele ser rápido, para evitar perdas e deformidades do sistema estomatognático. O tratamento é requer acompanhamento por longo tempo para controle de recidivas. Visto isso, o tratamento proposto ao paciente mostrou-se eficaz no tratamento do queratocisto odontogênico.

## **ABORDAGEM CIRÚRGICA DE TUMOR ODONTOGÊNICO ADENOMATOIDE EM REGIÃO ATÍPICA DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO**

**Autores:** Marcelo Santos Bahia, Felipe Augusto Silva De Oliveira, Bruna Campos Ribeiro, Priscila Faleiros Bertelli Trivellato, Cassio Edvard Sverzut

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

O Tumor Odontogênico Adenomatoide (TOA) é uma lesão patológica benigna de origem epitelial correspondendo a cerca de 3% a 7% de todos os tumores odontogênicos. Frequentemente são assintomáticos e raramente excedem 3 cm de diâmetro e apresentam maior prevalência no gênero feminino, entre jovens de 10 à 19 anos de idade. Há considerável evidência da ocorrência nas regiões anteriores dos ossos gnáticos, sendo encontrado duas vezes mais na maxila do que na mandíbula. Em cerca de 75% dos casos, o tumor aparece como uma lesão radiolúcida circunscrita, unilocular, que envolve a coroa de um dente não erupcionado, mais frequentemente o canino. No presente relato, um paciente do gênero masculino, 26 anos de idade, leucoderma, compareceu com queixa de aumento volumétrico em fundo de sulco mandibular anterior direito e sensação de espícula em região mentoniana à direita. Em exame extrabucal, notava-se ápice de dente à palpação em região mentoniana, com discreta algia, e ao exame intraoral, dente 83 em posição, com aumento volumétrico em região de fundo de sulco mandibular anterior direito, sem saída de secreção à ordenha, com aspecto enrijecido e sólido à palpação. Em exame radiográfico, foi notada lesão radiolúcida circunscrita e associada ao dente 43 incluso em mandíbula. Dessa forma, foi solicitada tomografia computadorizada que evidenciou lesão circunscrita de 2,74 cm no seu maior diâmetro, associado ao dente 43 incluso e com ápice provocando abaulamento ósseo em região mentoniana. Diante dos exames e avaliação clínica foi proposta biópsia incisiva, com exodontia do dente 83 e instalação de aparelho de descompressão via alvéolo. O primeiro diagnóstico apresentado pela análise histopatológica aferia lesão odontogênica benigna, favorecendo diagnóstico para cisto dentígero. Porém, em acompanhamento radiográfico de um ano, notou-se não regressão da lesão, em que foi sugerida nova abordagem via enucleação da lesão com biópsia excisional e curetagem, com exodontia do dente 43 e acompanhamento clínico e radiográfico. O segundo diagnóstico em análise histopatológica sugeriu Tumor Odontogênico Adenomatoide (TOA). Em acompanhamento clínico e tomográfico de 06 meses, foi possível notar regressão da lesão, com neoformação óssea, sem sinais de sintomatologia dolorosa pelo paciente. O TOA é uma lesão bem definida que geralmente está envolvida por uma espessa cápsula fibrosa. O tratamento se constitui de enucleação conservadora associada a curetagem onde é facilmente removido devido à sua cápsula, possuindo recidiva rara. Conclui-se que haja vista a prevalência de patologias orais, é de extrema importância o correto diagnóstico, o que tende a oferecer ao paciente um plano de tratamento adequado e específico para determinada lesão, para que se possa estabelecer um correto diagnóstico diferencial, visto que para cada lesão tem-se uma abordagem diferente, além do seu acompanhamento clínico e imagiológico.

## **ABORDAGEM CIRÚRGICA EM MESIODENS COMO TRATAMENTO COADJUVANTE A ORTODONTIA.**

**Autores:** Cleison Da Silva Fernandes, Alícia Alves Castanha, Anny Isabelly Dos Santos Souza, Hana Yasmim Marques Silva De Souza, Ana Carolina Fraga Fernandes, Hanna Thaynara Alves Teixeira Magalhães

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Durante as fases iniciais da formação dentária podem ocasionar distúrbios de desenvolvimento podendo resultar em anomalias, sendo estas comuns e afetam cerca de 0.15% a 3.8% da população. Os dentes supranumerários são considerados anomalias dentárias de número, ou seja, formação de dentes além da dentição normal. Sua maior prevalência é na dentição permanente, se apresentam de forma isolada ou múltipla, unilateral ou bilateral, com maior incidência na maxila do que na mandíbula, sendo o sexo masculino de maior acometimento. A sua etiologia não é completamente entendida, apesar da maioria dos autores acreditarem que sua origem advém da hiperatividade da lâmina dentária. O supranumerário mais comum é o mesiodente, ou mesiodens, que se trata de um supranumerário localizado na maxila, entre os incisivos centrais. Como na maioria dos casos os supranumerários se encontram impactados, já que apenas 25% erupcionam, o diagnóstico se dá muitas vezes através de exames radiográficos de rotina, ou quando há atraso na erupção da dentição normal. Considerando que o mesiodens se trata de uma anomalia a sua presença pode acarretar algumas complicações ao paciente, por esse motivo o tratamento de escolha em sua maioria é a remoção cirúrgica. Paciente L.G.A.L, sexo masculino, 14 anos, compareceu ao consultório particular para iniciar tratamento ortodôntico. Realizado exame clínico inicial, sem alterações, e avaliação dos exames de imagem, radiografia panorâmica, onde foi observado imagem radiopaca, entre as unidades 11 e 21, com formato sugestivo de um elemento dentário. Solicitada tomografia cone bean, para auxiliar no diagnóstico e tratamento, onde confirmou a suspeita de unidade dentária supranumerária, mesiodens. Fechado o diagnóstico, o tratamento instituído foi a remoção cirúrgica em ambulatório com anestesia local, onde após o período de reparo ósseo o paciente pode dar seguimento ao tratamento ortodôntico. Os dentes supranumerários é uma anomalia dentária mais comum na dentição permanente, porém a erupção desses dentes não é tão comum, o que reforça a importância dos exames complementares a rotina clínica, como as radiografia e tomografias. Como no caso exposto que foi de suma importância tanto para o diagnóstico quanto para planejamento cirúrgico, o tornando mais previsível e assertivo. A limitação no tratamento ortodôntico do presente caso após o diagnóstico do mesiodens foi o principal motivos para a indicação de remoção cirúrgica, tendo em vista que por se tratar de uma anomalia a sua presença implica em diversas complicações como atraso na erupção da dentição normal, reabsorção de dentes adjacentes, associação a cistos, etc. Podemos concluir diante do caso exposto que, os exames de imagem foram de grande valia tanto no diagnóstico quanto no tratamento, bem como a importância da interação entre as especialidades, orto cirúrgica, para a discussão e então melhor opção de tratamento.

## **ABORDAGEM CIRÚRGICA PARA REDUÇÃO E FIXAÇÃO DE FRATURA FACIAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO**

**Autores:** Noemi De Oliveira Souto, Bruno Vieira Albernaz, Thayna Da Silva Emidio, Rafael Lucas Guilhermino Jacinto, Gustavo Paiva Custódio, Camila Garcia Sobral

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

As fraturas faciais na infância são menos frequentes quando se comparada a de adultos. Podem ser decorrentes de traumas de alta energia como acidentes de trânsito, quedas, acidentes domésticos, acidentes com animais, agressões físicas e acidentes desportivos. As fraturas pediátricas necessitam de atenção especial no diagnóstico, visando a melhor forma de tratamento de acordo com idade, ossos afetados, tipos de fraturas, e fase de crescimento facial. O tratamento cirúrgico deve reestabelecer a função e estética, promovendo a reparação óssea e preservando a capacidade de desenvolvimento facial. Os métodos de tratamento podem variar de cirúrgicos a conservadores. Condutas conservadoras devem ser indicadas quando possível, entretanto, em situações que se faz necessária a redução cirúrgica e fixação, deve ser realizada empregando materiais adequados. Os materiais de fixação interna rígida (FIR) podem variar de mini placas e parafusos de titânio ao absorvível, o qual apresenta repercussões satisfatórias em pacientes que estão em fase de crescimento, visto que não impossibilita o desenvolvimento fisiológico dos ossos. Descrição do caso: Paciente gênero feminino, 6 anos, deu entrada no setor de urgência do hospital com histórico de acidente com cavalo (queda e coice), evoluindo em trauma crânio encefálico (TCE) e trauma em região facial direita. Foi feito o atendimento inicial à paciente de acordo com ABCDE do trauma, e ao exame clínico foi constatada FCC extenso em região de mento, com comunicação intra oral, edema e equimose em região periorbitário direita (D) e distopia em órbita D. Ao exame intra oral apresentou extenso ferimento corto contuso (FCC) em região de fundo de sulco maxilar e mandibular D. Foi solicitada TC de crânio e face, onde foram constatadas fratura no complexo zigomático orbital D, paredes lateral e medial da órbita D, e parede anterior de seio maxilar D. Paciente foi submetida a redução e fixação das fraturas de seio maxilar e do complexo zigomático orbital D, com 2 placas e 11 parafusos do sistema de fixação absorvível, e debridamento e reconstrução dos tecidos lacerados em mucosa oral e pele, sem intercorrências. Paciente recebeu alta hospitalar em boas condições e segue em acompanhamento ambulatorial com bom desfecho do caso até o momento. Fraturas em pacientes pediátricos são pouco frequentes, devido ao fato de que crianças possuem uma alta elasticidade dos ossos. As fixações com materiais metálicos podem ser utilizadas, porém é necessária uma nova intervenção para sua retirada, visto que o esqueleto facial infantil está em desenvolvimento. Logo, a fixação com materiais absorvíveis é recomendada em virtude de não interferir no desenvolvimento do esqueleto facial. O tratamento das fraturas faciais em crianças pode ser realizado com uma boa previsibilidade de sucesso, por meio da fixação com placas e parafusos absorvíveis, sem necessitar de reabordagem para remoção das mesmas.

## **ABCESSO ODONTOGÊNICO COM TRAJETO PARA ESPAÇOS TEMPORAL SUPERFICIAL E PROFUNDO**

**Autores:** Felipe De Souza Duarte, Tales Abussafi Miranda Mutran, Felipe Augusto Silva De Oliveira, Marcelo Santos Bahia, Ítalo Miranda Do Vale Pereira, Alexandre Elias Trivellato

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

As infecções odontogênicas são resultantes de desequilíbrios no sistema imunológico do hospedeiro frente a agentes agressores diversos, podendo evoluir como inoculações, celulites ou abscessos. O tratamento preconizado pela literatura inclui a abordagem cirúrgica para drenagem, remoção da causa, antibioticoterapia e avaliação frequente do paciente. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma paciente, 43 anos. Atendida no Hospital Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto, pela Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais da FORP-USP, com queixa de algia associada ao elemento 37 e apresentando aumento volumétrico em hemiface esquerda iniciado há 10 dias. A mesma havia passado por consulta com dentista em unidade de Saúde recebendo prescrição de Amoxicilina 500mg de 8 h em 8 h, porém ao retornar, sem melhora do quadro, o profissional prescreveu Clavulin 625mg de 8 h em 8 h, resultando em uma discreta melhora, quando foi encaminhada ao Hospital. Ao exame, notava-se aumento volumétrico em hemiface esquerda, atingindo os espaços submandibular, bucal e temporal esquerdos, com discreto calor associado, porém sem eritema. Outros sinais e sintomas encontrados foram limitação de abertura bucal, trismo severo, movimentos mandibulares preservados porém limitados. A oroscopia, sem saída de secreção a ordenha ou sangramento, elemento 37 com coroa parcialmente destruída e elemento 38 com restauração extensa de amálgama. Quadro clínico compatível com abscesso odontogênico, porém de acometimento atípico de espaço facial temporal, pela origem da infecção ser dos dentes 37 e 38. Exames laboratoriais e tomografia foram solicitados. A paciente foi encaminhada ao centro cirúrgico para drenagem do abscesso e exodontias. Devido ao trismo severo a intubação nasotraqueal foi realizada pela técnica retrógrada. Procedeu-se então com a exodontia do 37 e 38, drenagem intra-bucal por meio de acesso em mucosa vestibular e drenagem extra-oral por meio de acesso temporal. Foram instalados drenos de Penrose e de irrigação, no local de drenagem, sendo a irrigação realizada 2 vezes ao dia. Após a realização dos procedimentos, a paciente evoluiu com melhora no quadro algico, melhora na abertura bucal e no trismo, permanecendo sem febre, dispneia, disfagia e odinofagia, o que comprova a efetividade do tratamento aplicado, recebendo alta 5 dias após o procedimento cirúrgico. Conclui-se, portanto, que as infecções odontogênicas configuram emergências médicas que podem evoluir para quadros graves, se encaminhando ao óbito, principalmente pela obstrução das vias aéreas. A drenagem cirúrgica agressiva e imediata, junto com a antibioticoterapia e a remoção da causa da infecção constituem o protocolo clínico defendido pela literatura e pode ser aplicado com confiabilidade no tratamento dos pacientes.

## **ACOMPANHAMENTO DE TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA CONDILAR ALTA (INTRACAPSULAR) BILATERAL, UM RELATO DE CASO**

**Autores:** Nataly Ferreira De Ávila, Mirlany Mendes Maciel Oliveira, Nicole Anália Borges Rocha, Claudia Jordao Silva, Lívia Bonjardim Lima, Paulo César Simamoto Júnior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A fratura do côndilo mandibular é uma das fraturas mais prevalentes na mandíbula, estando entre 25% e 35% do total. A abordagem conservadora desse tipo de fratura pode ser realizada tanto por técnicas passivas: administração de analgésicos, dieta leve e terapia funcional, quanto por técnicas ativas, como fixação maxilomandibular (MMF). Paciente G.R.C., 16 anos, sexo masculino, leucoderma, deu entrada no PS do HC-UFU, vítima de atropelamento, evoluindo com fratura de tíbia e dores em região pré-auricular. Ao exame clínico notou-se edema em região pré-auricular bilateral, limitação de abertura bucal (11 mm), dor pré-auricular, ausência de excursão dos côndilos, mordida aberta anterior, contato oclusal posterior deflexivo bilateral, ausência de perdas dentárias. Ao exame de tomografia computadorizada, confirmou-se o diagnóstico de fratura condilar alta (intracapsular) bilateral. A equipe optou pela eleição do tratamento conservador. Paciente foi submetido à instalação de barras de Erich superior e inferior sob anestesia local e bloqueio maxilo-mandibular com fio de aço por dez dias, prescrição domiciliar de dexametasona, dipirona sódica e compressa de água morna local. Após sete dias, paciente retornou para reavaliação. Apesar da melhora algica pré-auricular referida pelo paciente e regressão do edema, ao remover o bloqueio e avaliar oclusal, constatou-se persistência de alteração oclusal com mordida aberta anterior e mordida cruzada posterior esquerda. Foi feita colocação de quatro elásticos médios para guiar chave de oclusão em classe I de caninos e molares, paciente retornou a cada 72h para reavaliação e troca de elásticos, a dieta se manteve líquida/pastosa. Após um mês, iniciou-se a fisioterapia com espátulas para estabelecer mobilização articular precoce e, após 45 dias do procedimento, a barra de Erich foi removida. No retorno de seis meses, a dieta foi liberada e o paciente orientado a retornar ao ambulatório mensalmente, mantendo a fisioterapia uma vez ao dia. Decorridos dezoito meses do trauma, o paciente manteve-se sem queixas, sem alterações oclusais e com abertura bucal satisfatória. A radiografia panorâmica de controle mostrou remodelação condilar satisfatória. Paciente mantém retornos ambulatoriais semestrais. Diante da suspeita de fratura condilar, o profissional deve utilizar métodos complementares para conclusão do diagnóstico, com destaque para os exames de imagem. A escolha terapêutica deve considerar o tipo de fratura, as características clínicas, imaginológicas, localização anatômica e as peculiaridades de cada paciente, objetivando a restauração da função mastigatória, estética e fonética que interferem diretamente na qualidade de vida do indivíduo. Intervenção imediata, tratamento bem planejado e executado, associados a retornos frequentes de acompanhamento e auxílio de fisioterapia, promovem resultados estéticos e funcionais satisfatórios ao tratamento conservador de fraturas condilares intracapsulares.

## **AGENESIA BILATERAL DE INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES, ABORDAGEM ESTÉTICA. RELATO DE CASO.**

**Autores:** Bruna Stefani Da Costa E Silva, Vagner Dos Santos Almeida, Vinícius Ferreira Bizelli, Ana Paula Farnezi Bassi, Vinícius Rizzo Marques, Thiago Freire Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Agnesia de incisivos laterais é uma condição clínica comum que atinge uma boa parcela da população mundial. Para o seu tratamento, diversas abordagens podem ser realizadas, de acordo com a expectativa e necessidade do paciente, assim como experiência profissional, envolvendo procedimentos ortodônticos, cirúrgicos e reabilitadores. O objetivo desse trabalho é relatar uma abordagem estética e minimamente invasiva para a reabilitação implantossuportada dos incisivos laterais superiores após finalização do tratamento ortodôntico. Paciente jovem, foi encaminhado pelo ortodontista para atendimento especializado e instalação de implantes nas regiões do 12 e 22. Ao exame clínico, foi identificado ausência dos elementos dentários 12 e 22, pequeno defeito horizontal e bom volume de mucosa ceratinizada. Foram solicitados exames radiográficos para o planejamento cirúrgico. Para o acesso cirúrgico uma incisão modificada, preservando a integridade da papila distal dos incisivos centrais, foi confeccionada e um pequeno retalho total realizado. Dois implantes de 3.3x12 mm (BLT, SLActive, Straumann®) foram instalados e após 3 meses reabertos de maneira minimamente invasiva para a confecção de um provisório parafusado, utilizando uma Ucla provisória, a fim de realizar o condicionamento gengival. Após 2 meses de condicionamento gengival, é possível observar a presença do perfil de emergência e a preservação das distâncias biológicas pela saúde gengival periimplantar. O paciente ainda se encontra na fase protética provisória. Pode-se concluir que a reabilitação implantossuportada, associada a ortodontia pode trazer resultados previsíveis e satisfatórios que vão apresentar estabilidade do complexo periimplantar a longo prazo e a manipulação gengival tem papel fundamental no sucesso da reabilitação.

## ALERGIA AO LÁTEX E CIRURGIA ORAL: PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

**Autores:** Ianca Luiza Martins Batista, Bruna Campos Ribeiro, Samuel Macedo Costa, Márcio Bruno Figueiredo Amaral

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

O látex é um produto derivado de uma seringueira, *Hevea brasiliensis*, sendo usado na confecção de vários materiais usados na prática odontológica, como luvas, máscaras, seringas, entre outros. A alergia ao látex afeta cerca de 1% da população em geral, e ocorre por contato direto ou por aerossóis que contenham a substância. O diagnóstico de alergia ao látex é baseado em uma combinação de história clínica e exames laboratoriais e as reações mais comuns incluem: urticária, dispneia, rinite, conjuntivite e anafilaxia. Alergias alimentares são um indicador de alergia ao látex, já que a sensibilização ao produto tem reatividade cruzada com vários alimentos como abacate, banana, castanha, kiwi, batata e tomate, sendo um ponto importante de investigação durante a anamnese. Tratamento de pacientes com alergia ao látex consiste principalmente na prevenção do uso de produtos e artigos que o contém. O presente trabalho relata o caso de uma paciente do sexo feminino, 19 anos, que procurou o serviço de cirurgia para a extração dos 4 sisos. A paciente referiu alergia conhecida ao látex, com histórico de três crises de anafilaxia, que necessitaram de internação, e diversas outras crises menores após ter contato com o alérgeno. Apesar da técnica cirúrgica não sofrer alterações, um protocolo de atendimento específico para alérgicos ao látex foi seguido. Dessa forma, a paciente foi agendada para o primeiro horário da manhã garantindo que o ambiente do consultório estivesse livre de látex por pelo menos 12 horas. Além disso, todos os materiais foram revisados de maneira rigorosa, fazendo-se as substituições necessárias para produtos látex free, como por exemplo luvas e mangueiras. Diante da adoção do protocolo supracitado a cirurgia transcorreu sem intercorrências, sem relatos de crise alérgica no pós-operatório. Neste contexto, fica claro a importância de uma anamnese bem realizada, investigando todas as possíveis complicações que o paciente apresenta. Além disso, a adoção de medidas rígidas para diminuir a exposição do paciente ao látex é capaz de reduzir ao máximo as chances de uma reação alérgica, garantindo uma maior segurança para o paciente e tranquilidade para o profissional.

## AUMENTO DE MANDÍBULA ATRÓFICA COM ENXERTO CORTICOMEDULAR EM BLOCO DE CRISTA DO ILÍACO

**Autores:** Camila Melo Pereira, Layla Louise De Amorim Rocha, Matheus Francisco Barros Rodrigues, Dennis Dinelly De Souza, Daniel Do Carmo Carvalho, Rodrigo Da Franca Acioly

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

O restabelecimento do suporte ósseo por meio da enxertia de crista ilíaca representa um tratamento eficaz nos casos de atrofia mandibular severa restabelecendo sua funcionalidade. Paciente AP, 72 anos, feminino, compareceu ao consultório para reabilitação de mandíbula atrofica. A anamnese relatou tentativa frustrada de reabilitação com overdenture em o'ring inferior sob dois implantes. Ao exame clínico e tomográfico verificou-se severa atrofia mandibular, exposição bilateral do nervo alveolar inferior e presença de perfurações nos sítios dos implantes. Foi confeccionado o biomodelo da mandíbula e planejado enxerto mandibular da área doadora rebordo superior da crista ilíaca com fixação da placa de reconstrução. Foi realizado acesso extra-oral com incisão submentual para evitar expor o enxerto a microbiota oral e por não haver tecido suficiente intra-oral. Seguido de divulsão e descolamento expondo osso mandibular. Posteriormente, foi fixado placa de reconstrução. Em seguida a descorticalização do enxerto, perfuração do leito e a enxertia de 3 blocos da crista do ilíaco. Com a finalidade de osteocondução adaptou-se sobre os blocos o cimento ósseo bioativo novabone putty. Finalmente, foi realizado reposicionamento do tecido e sutura. A severa reabsorção confere fragilidade ao osso mandibular e pode demandar enxertia e uso de placa de reconstrução para prevenir fraturas. O procedimento requer longo tempo operatório e causa morbidade pós-operatória. Adotar mecanismos de auxílio para diminuir tempo cirúrgico e extensão da incisão pode representar auxílio durante o período trans e pós-operatório. A confecção do biomodelo para adaptação da placa antes da cirurgia confere diminuição de tempo cirúrgico e de extensão da incisão. A paciente está sob acompanhamento há seis meses assintomática e sem parestesia de lábio inferior. Foi confeccionado a prótese provisória inferior e realização de laserterapia. O aumento da mandíbula atrofica por meio da enxertia de crista ilíaca apresentou-se como alternativa viável para reestabelecimento de função mandibular.

## AUTOTRANSPLANTE DE TERCEIRO MOLAR MAXILAR

**Autores:** Rafael Billafan Ferreira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A ausência dentária é um problema encontrado com frequência na clínica odontológica, tal situação pode ser provocada por problemas de desenvolvimento, traumatismos e lesões de cárie. Uma das formas de tratamento desses pacientes é o autotransplante dentário. O transplante dentário autógeno quando realizado de maneira adequada fornece a reabilitação do paciente com efetividade, de uma maneira natural e com baixo custo. Este trabalho foi realizado com o objetivo de restaurar a saúde bucal por intermédio de autotransplante do elemento 28, que se apresentava saudável, para o sítio do elemento 26, perdido pela doença cárie. Paciente V.S.J, 17 anos de idade, se apresentou a clínica odontológica do HUB com indicação de exodontia dos terceiros molares. Após meticulosa análise clínica foi observado que o elemento 26 havia sido perdido por doença cárie e que o elemento 28 apresentava-se saudável, tanto clinicamente quanto radiograficamente. Em seguida a análise clínica, devido embasamentos científicos na literatura sobre o sucesso do autotransplante dentário em pacientes jovens, foi cogitada a possibilidade de se realizar o autotransplante do elemento 28. Com a conclusão de que o autotransplante seria o tratamento melhor indicado para o caso em questão a favor de ser um tratamento de baixo custo, com alta probabilidade de sucesso devido à idade da paciente e por ser um tratamento 100% autólogo, foi conversado com a paciente e sua responsável legal sobre o tratamento e seus possíveis resultados. Mediante aprovação de sua responsável legal, o procedimento foi realizado no dia 18/11/2019. Foram realizadas consultas de acompanhamento 10 dias após, onde a paciente apresentou boa cicatrização cirúrgica. 22 dias após, na qual apresentou início de formação óssea, e teste de vitalidade negativo. 101 dias após, em que não apresentou desconforto na região, foi constatado bom estado de integração óssea com o elemento transplantado e resultado positivo no teste de vitalidade pulpar. O autotransplante se mostra como uma opção de tratamento viável para substituir elementos dentários perdidos ou ausentes, principalmente quando um implante não pode ser realizado, geralmente por razões socioeconômicas. Quando realizado em pacientes jovens, formação radicular incompleta, temos a real chance de revitalização do elemento transplantado, cerca de 80 a 90% dos casos. Como conclusão o transplante dentário autógeno se mostrou uma alternativa eficaz e de baixo custo para a reabilitação da paciente.

## **CIRURGIA ORTOGNÁTICA ASSOCIADA A PROCEDIMENTOS DE FEMINIZAÇÃO FACIAL EM UM PACIENTE NÃO TRANSGÊNERO**

**Autores:** Ana Carolina De Matos Corrêa, Bruna Campos Ribeiro, Guilherme Lacerda De Toledo, Gustavo Chiavaioli, Samuel Macedo Costa, Marcio Bruno Figueiredo Amaral

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A aparência facial entre homens e mulheres difere em alguns aspectos. O rosto masculino geralmente é quadrado e angulado, com mandíbula e queixo largos. Em contrapartida, o rosto feminino tem contornos sutis e o queixo proeminente. Porém, existem homens e mulheres que apresentam características faciais atípicas do sexo, associadas às deformidades dentofaciais, o que pode causar insatisfação com sua aparência. Este estudo relata um caso de cirurgia ortognática associada a procedimentos de feminização facial em uma paciente não transgênero e discute os propósitos e os impactos desse tipo de cirurgia. Paciente do sexo feminino, 26 anos, procurou o serviço de cirurgia bucomaxilofacial a fim de realizar cirurgia ortognática para correção de deformidade dentofacial e correção de traços que tornavam seu rosto masculinizado. Através do exame clínico e de imagem foi possível observar uma face braquicefálica, classe III e face curta. O objetivo do tratamento foi a cirurgia ortognática bimaxilar, associada à ressecção parcial do ramo da mandíbula e transferência de gordura. O resultado final foi satisfatório, a paciente evoluiu bem relatando melhora na qualidade de vida, sendo que no seguimento de 36 meses não houve alterações ou complicações. A cirurgia ortognática é uma opção para o tratamento das deformidades dentofaciais e características masculinas da face, quando associada aos procedimentos de feminização. Este conjunto de procedimentos inclui cirurgia ortognática bimaxilar, redução do ângulo mandibular e genioplastia óssea. A avaliação e o planejamento do tratamento deve conter exames clínicos e imaginológicos, e ser realizada por uma equipe multidisciplinar a fim de evitar intercorrências transcirúrgicas. A cirurgia ortognática se mostra eficiente na correção de traços masculinos no rosto produzindo resultados satisfatórios. Entretanto, os benefícios e riscos da cirurgia devem ser amplamente considerados e discutidos em detalhes com o paciente.

## **CIRURGIA ORTOGNÁTICA BIMAXILAR EM PACIENTE COM MÁ OCLUSÃO DE CLASSE III COM FISSURA LABIOPALATINA**

**Autores:** Guilherme Bitencourt, Renato Yassutaka Faria Yaedú

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A cirurgia ortognática é um procedimento realizado para remodelar as estruturas ósseas da face média e da mandíbula em pacientes com deformidades craniofaciais congênitas ou de desenvolvimento. Este trabalho relata um caso de tratamento de má oclusão de classe III com cirurgia ortognática bimaxilar em paciente com fissura transforame unilateral direita, realizado no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC). Paciente do gênero feminino, não-sindrômica, com queixa de perfil facial e oclusão. Na análise facial, foi observado hipoplasia maxilar; sem desvio da linha média; sobressaliência de -4 mm; sobremordida de 1 mm; sem a presença de "cant". O planejamento cirúrgico foi realizado através de cirurgia de modelos e de cefalometria digitalizada. A técnica cirúrgica utilizada em maxila foi a Le Fort I, para avanço de 4 mm. Em mandíbula, a osteotomia sagital do ramo mandibular, para recuo de 2 mm. Em controle pós-operatório de 24 meses, a paciente encontrava-se com oclusão estável, sem queixas e com o tratamento ortodôntico finalizado. A fissura labiopalatina é a deformidade craniofacial congênita mais comum. As cicatrizes cirúrgicas da queiloplastia e palatoplastia resultam, pela fibrose tecidual, no comprometimento do crescimento da maxila - gerando diferentes graus de desarmonia vertical, transversal e anteroposterior, e assimetria rotacional da face, no perfil facial e má oclusão de classe III. O tratamento da hipoplasia maxilar em pacientes com fissura labiopalatina com cirurgia ortognática melhora os parâmetros oclusais, e o contorno e simetria facial.

## **CIRURGIA PARA TRACIONAMENTO DE UM INCISIVO CENTRAL MAXILAR IMPACTADO POR UM SUPRANUMERÁRIO**

**Autores:** Rebeca Luzia Solarte Barbosa, Mirella Martins De Carvalho, Patrícia Queiroz Vale, Heloisa Silva Becil, Thayssa De Melo Martins, Mario Jorge Souza Ferreira Filho

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Os supranumerários estão entre as causas mais comuns da impacção de incisivos centrais maxilares. Esse cenário pode provocar prejuízos estéticos, funcionais e psicossociais ao paciente, como o desenvolvimento anormal da oclusão e alterações da fala, sendo de suma importância reacomodar elementos permanentes na posição apropriada sempre que possível. Três tipos principais de intervenções cirúrgicas podem ser necessárias: a extração do elemento incluso, a extração de barreiras físicas ao seu irrompimento e a exposição cirúrgica. Deve-se priorizar a preservação de dentes anteriores, sendo indicada a remoção de obstáculos para a sua erupção, associada ou não ao tracionamento ortodôntico, um procedimento realizado a partir da exposição cirúrgica por meio de uma das 3 técnicas: erupção fechada, erupção aberta e retalho reposicionado apicalmente. O presente artigo tem como objetivo relatar a abordagem cirúrgica utilizando a técnica fechada para o tracionamento de um incisivo central superior permanente impactado por um supranumerário e os fatores envolvidos no diagnóstico e manejo do quadro clínico. Trata-se de um paciente do sexo masculino, 12 anos, apresentando como queixa principal a ausência do elemento 21. Ao exame clínico, observou-se um espaço edêntulo em região correspondente ao posicionamento ideal do mesmo com aumento de volume vestibular. Os exames de imagem evidenciaram duas estruturas sobrepostas com radiopacidade compatível com a de estruturas dentárias. De posse dos dados clínicos e imaginológicos, foi diagnosticada a impacção do dente 21 associada a um supranumerário submucoso. O tratamento proposto foi a exérese do obstáculo por via alveolar e o tracionamento ortodôntico do incisivo permanente pela técnica de erupção fechada, que consiste na confecção de um retalho para exposição da coroa do elemento incluso e o reposicionamento total dos tecidos após a instalação de dispositivos ortodônticos para tração. O momento ideal para intervir cirurgicamente nesses casos vem sendo discutido, uma vez que a cirurgia precoce pode proporcionar riscos de iatrogenias aos dentes adjacentes como a perda de vitalidade ou malformações. Deve-se considerar o potencial eruptivo do dente impactado após a remoção do obstáculo, a posição do mesmo, seu estágio de desenvolvimento radicular, o formato da raiz, com ou sem dilaceração, o espaço disponível em boca, o grau de impactação do dente e outros aspectos que influenciam na abordagem terapêutica de escolha. A utilização da técnica fechada proporciona resultados periodontais favoráveis, entretanto um resultado estético e funcional satisfatório depende do manejo correto desde o diagnóstico ao planejamento e execução do tratamento, cujo requerem o domínio dos fatores envolvidos na decisão do tracionamento e na escolha da técnica cirúrgica melhor indicada para cada caso.

## CISTO DE GORLIN EM REGIÃO PERIFÉRICA: RELATO DE CASO

**Autores:** Thamyryz Rafaela Almeida Simões, Raissa Cristina Costa Silva, Brenda Cristina Teles Santos, Mateus Cherulli Novaes, Renato Rodrigues De Castro Barboza, Marcio Tadashi Tino

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Desde que foi descrito pela primeira vez, em 1962, por Jens Pindborg, o Cisto Odontogênico Calcificante (TOEC) continua sendo uma lesão rara, sendo a variante periférica ainda mais incomum. Trata-se de um cisto revestido por epitélio semelhante ao do Ameloblastoma, contendo células fantasmas focais, que são células epiteliais eosinófilas que perderam o núcleo e preservam seu arcabouço. Ainda permanece o debate se esta trata-se de uma lesão neoplásica ou de um cisto de desenvolvimento. O caso em questão retrata um paciente do sexo masculino, de 93 anos, com queixa de incômodo na região de rebordo alveolar mandibular à direita ocasionando desadaptação da prótese dentária com mais de 12 meses de evolução. Refere ter sido submetido a diversas cirurgias conservadoras prévias no local, sem no entanto, resolução do quadro. Paciente foi submetido a biópsia incisiva, que apresentou o diagnóstico de Cisto Odontogênico Calcificante. Após a confirmação diagnóstica, foi realizada a enucleação da lesão, associada a ostectomia periférica. A peça removida foi submetida a nova análise anatomopatológica. Aspecto transcirúrgico e macroscópico de lesão encapsulada, consistência macia, medindo 1,4 x 0,8 x 0,7cm. Cortes microscópicos demonstram cavidade cística revestida por epitélio colunar, com camada basal disposta em paliçada e núcleo polarizado. Notam-se áreas com células fantasmas e áreas hialinas amorfas no revestimento epitelial. Paciente evoluiu bem sem recidivas e continua em acompanhamento ambulatorial. O caso relatado apresenta características clínicas e radiográficas com localização prevalência semelhante ao relatado previamente na literatura (região anterior dos maxilares e pico de prevalência mais tardio – 6° e 8° décadas de vida). Embora raro, o Cisto Odontogênico Calcificante Periférico possui um bom prognóstico quando tratado corretamente. A enucleação associada à ostectomia periférica deve ser considerada nos casos de recidiva.

## **CISTO DO DUCTO NASOPALATINO - ASPECTOS GERAIS E RELATO DE CASO**

**Autores:** Cecília Valesti Oliveira, Voce Drjoaopaulomartins

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

O cisto do ducto nasopalatino é um cisto não odontogênico formado por remanescentes do ducto nasopalatino e é tratado com enucleação cirúrgica. O objetivo do trabalho é mostrar a técnica de enucleação do mesmo, e para isso será apresentado um caso clínico. Paciente do sexo masculino de 30 anos de idade, sem comprometimento sistêmico compareceu à clínica queixando-se de aumento de volume assintomático em região anterior de palato. Ao exame físico notou-se o aumento de volume e então foram solicitados exames de imagem (radiografia periapical) que demonstraram área radiolúcida localizada entre os incisivos centrais superiores e ausência de reabsorção das raízes dos incisivos. Elaborou-se a hipótese diagnóstica de cisto do ducto nasopalatino e foi solicitada uma tomografia computadorizada, a fim de auxiliar no processo cirúrgico, que revelou uma imagem cística hipodensa entre os incisivos centrais superiores. A cirurgia de enucleação foi feita com anestesia nasopalatina e palatino maior em ambos os lados, anestesia infiltrativa por vestibular de canino à canino, incisão intrasulcular por palatino e retalho total para acessar a região, enucleação do cisto sem rompimento da cápsula cística, curetagem da loja cirúrgica e suturas simples das papilas. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico de cisto do ducto nasopalatino. No pós-operatório de 3 anos o paciente encontra-se bem, sem recidivas e com ótimo reparo ósseo. Com esse caso foi possível concluir a importância de um bom pré-operatório para que a enucleação fosse feita de maneira segura e eficaz.

## CRANIOPLASTIA COM USO DE RESINA DE POLIMETILMETACRILATO (PMMA)

**Autores:** Stéfani Caroline Ferriolli, Ana Maira Pereira Baggio, Erik Neiva Ribeiro De Carvalho Reis, Murilo De Carvalho Souza, Vinícius Ferreira Bizelli, Ana Paula Farnezi Bassi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

O trauma é a causa mais comum de defeitos cranianos. Vários materiais em resina acrílica têm sido utilizados como substitutos de osso em odontologia, neurocirurgia e cirurgia ortopédica. O PMMA é particularmente útil para defeitos com espessura ou topografia com deformidades parciais na superfície craniana.(3) A utilização de PMMA é segura, se não houver exposição da dura-máter, uma vez que a reação de polimerização exotérmica pode danificar os tecidos circundantes. Portanto, a utilização de PMMA é adequado em cranioplastias como observado na literatura, sendo um material eficiente, simples e barato. O caso clínico demonstra a efetividade da cranioplastia realizada com PMMA . No qual, um paciente do sexo masculino, 29 anos, vítima de agressão física com “machado” em face, compareceu a urgência da Santa Casa de Araçatuba, submetido aos cuidados das equipes de neurocirurgia e cirurgia Bucomaxilofacial. Durante o exame físico, o paciente apresentou lacerações com exposição do osso frontal fraturado, edema no terço médio da face e deformidade do osso frontal, parietal, orbital e regiões nasais. A tomografia computadorizada mostrou fraturas frontais e naso-órbito-etmoidal. O paciente foi submetido à craniotomia de urgência, o seio frontal foi abordado por cranialização, e o ducto nasofrontal foi obliterado com o músculo temporal e retalho pericraniano. Após 06 meses, foi realizado uma cranioplastia. A abordagem coronal foi realizada e o PMMA (Cimtech, Rio Claro, São Paulo, Brasil) foi preparado e adaptado no defeito ósseo. O PMMA restaurou a região nasal e contornos frontais. Atualmente, o paciente apresenta-se com uma condição geral e contorno facial satisfatório, sem queixas funcionais ou estéticas, após um ano de acompanhamento. Conclui-se que o PMMA mostrou-se um produto com boa efetividade em cranioplastia, sendo um material mais simples e com menor custo.

## CRANIOPLASTIA PARA RECONSTRUÇÃO DE FRATURAS COMINUTIVAS DO OSSO FRONTAL: SÉRIE DE CASOS

**Autores:** Carolina Costa Ferreira, Joao Pedro Santos Nascimento, Bruna Campos Ribeiro, Samuel Macedo Costa, Márcio Bruno Figueiredo Amaral, Vasco De Oliveira Araújo

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Fraturas do osso frontal são normalmente associadas a trauma de alta energia. Fraturas cominutivas são caracterizadas pela quebra óssea em múltiplos fragmentos. A incisão bicoronal representa a principal escolha para o acesso adequado às fraturas cominutivas do osso frontal, ela permite ampla visualização e manejo satisfatório do trauma nessa região. A cranioplastia é uma cirurgia primariamente reparadora para a função protetora do crânio. Com o objetivo de proteger o conteúdo intracraniano e restaurar o contorno do terço superior da face, são utilizadas malhas de titânio para cranioplastia, que apresentam vantagens como a biocompatibilidade, a viabilidade imediata sem danos locais e ao paciente, além da recuperação de detalhes anatômicos existentes antes do traumatismo. O presente trabalho tem como objetivo descrever uma série de casos clínicos operados na saúde pública, do serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital João XXIII, a fim de demonstrar a segurança da técnica cirúrgica reparadora quando bem aplicada. Onze pacientes, sendo dez homens e uma mulher, com fratura cominutiva de osso frontal decorrente de trauma craniofacial foram admitidos no pronto socorro e tratados através do mesmo plano de tratamento. Todos os pacientes foram submetidos a exames tomográficos pré-operatórios, anestesia geral durante a cirurgia e antibioticoprofilaxia com cefazolina 2g IV assim que admitidos ao hospital. Em relação à etiologia do trauma, 73% deles foram vítimas de acidentes com veículos motorizados, e 27% sofreram agressão física. O tratamento foi cirúrgico com fixação interna em todos os casos, e em 64% deles também foram utilizadas telas de titânio para cranioplastia. Em 100% dos casos utilizou-se retalho de pericrânio baseado lateralmente para recobrimento do material de fixação, com o intuito de aumentar a espessura e evitar a palpabilidade dos materiais de titânio sobre a pele. No acompanhamento pós-operatório, os casos em sua totalidade não apresentaram exposição do material de fixação, infecção da ferida e palpabilidade do material, demonstrando sucesso do tratamento cirúrgico. A técnica será detalhada através do relato de caso de um dos pacientes do estudo, um homem de 31 anos de idade, vítima de agressão física com barra de ferro. Ele chegou no hospital com 24 horas de trauma, com deformação do osso frontal em curva para dentro no ponto atingido. Na TC observa-se fratura cominutiva do osso frontal associada à fratura orbitária do tipo blow-in. A cranioplastia para reconstrução da parede anterior do frontal foi realizada com malhas de titânio e a utilização de parafusos e placas do sistema 1.5. Na TC é possível observar o pós-operatório satisfatório da abordagem do terço superior. A técnica apresentada se mostra segura e extremamente eficaz na reconstrução do osso frontal. Por consequência, acaba por restabelecer o contorno craniano, trazendo um grande benefício estético e ressocializador.

## DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO FIBROSSARCOMA AMELOBLASTICO EM PACIENTE JOVEM

**Autores:** Natália Dos Santos Sanches, Izabella Sol, Maisa Pereira Da Silva, Daniela Ponzoni, Francisley Ávila Souza, Idelmo Rangel García-Júnior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

O Fibrossarcoma Ameloblástico (FSA) é uma neoplasia odontogênica maligna rara caracterizada pela presença de componente epitelial benigno e porção mesenquimal maligna. Além do seu perfil localmente agressivo e infiltrativo em tecido ósseo e mole, está associado à edema, dor local e rápido crescimento tumoral. Acomete principalmente o sexo masculino e possui predileção em região mandibular. O objetivo deste estudo é relatar os desafios do diagnóstico ao tratamento de um FSA em região anterior de mandíbula. Paciente do gênero feminino, 49 anos, encaminhada para avaliação pela Equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucimaxilofacial, apresentando história clínica de aumento de volume em região anterior mandibular associado à rápido crescimento, diagnosticado previamente em origem como ameloblastoma. Entretanto, após dois meses da biópsia, lesão apresentou um rápido crescimento exófito, associado a pontos de ulceração e necrose, de base séssil em região vestibulolingual mandibular, endurecida à palpação. Em tomografia computadorizada observou-se imagens sugestivas de lesão expansiva unilocular, hipodensa, com rompimento de corticais vestibular e lingual, e deslocamento dentário. Devido ao diagnóstico inicial de ameloblastoma, foi realizada enucleação total sob anestesia geral. Entretanto, após análise histopatológica da peça cirúrgica, o FSA foi diagnosticado. Novo procedimento cirúrgico foi planejado em conjunto com Equipe de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, sendo realizada ressecção mandibular seguida de enxerto de crista ilíaca em mesmo tempo cirúrgico. A paciente atualmente encontra-se em acompanhamento pós-operatório. Estudos mostram que o diagnóstico correto do FSA pode ser desafiador, pois seu perfil histológico, clínico e radiográfico pode se assemelhar a outros tumores odontogênicos como ameloblastoma fibroblástico, tumor odontogênico epitelial calcificante e cisto odontogênico calcificante. Assim, um exame histopatológico cuidadoso é fundamental para o diagnóstico correto e planejamento cirúrgico e reabilitador, pois o crescimento rápido leva a consequências estéticas e funcionais que prejudicam a qualidade de vida. O tratamento preconizado na literatura é a excisão cirúrgica radical, associado ao esvaziamento cervical na presença de linfonodomegalia. Devido à raridade desta condição patológica, o aprofundamento científico é fundamental para agregar mais informações em relação ao tratamento, diagnóstico e manejo.

## DESAFIOS NO TRATAMENTO DE FRATURAS MANDIBULARES COM GRANDES DESLOCAMENTOS

**Autores:** Bruno Vieira Albernaz, Rafael Lucas Guilhermino Jacinto, Noemi De Oliveira Souto, Yasmin Lima Nascimento, Maelly Vicente Lôbo, Taysnara Ismaeley De Andrade

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

As Fraturas Mandibulares são a quarta causa mais comum de fraturas faciais, e podem ser classificadas em algumas categorias, tais como: Localização Anatômica - sínfise, parassínfise, corpo, ângulo, ramo, colo do côndilo e no processo coronoide; Padrão de Fratura: "galho verde", simples, composta, única, múltipla, cominutiva, complexa, patológica, telescópica e completa; e por fim quanto a Inserção Muscular: favorável ou desfavorável. Essas fraturas podem levar a grandes deformidades faciais, seja por deslocamentos ou perdas ósseas não restauradas. Quando não tratadas adequadamente, essas lesões podem trazer grandes sequelas, tanto estética quanto funcionais. Os sinais e sintomas mais encontrados nesse tipo de fratura inclui: sensibilidade intensa à palpação, edema, hematoma, assimetria facial, crepitação óssea, alteração de oclusão, dor e trismo. O tratamento mais empregado atualmente é a redução e fixação dos fragmentos ósseos. Paciente do gênero masculino, vítima de acidente motociclístico cursando em politrauma, apresentou-se ao serviço de bucomaxilofacial, com queixas de mobilidade em região mandibular bilateral. O mesmo negou êmese e síncope pós trauma, sem alergias, patologias de base e uso crônico de medicamentos. Solicitou-se exame de Tomografia Computadorizada da face e observou-se fratura em região mandibular bilateral com grandes deslocamentos. Mediante as fraturas optou-se pela osteossíntese sob anestesia geral, com acesso submandibular, auxílio de pinças de redução, bloqueio maxilo-mandibular com parafuso de fixação intermaxilar, seguido de fixação com quatro placas retas do sistema Load-Shering 2.0mm. Ao exame de radiografia pós-operatório, observa-se material de osteossíntese em posição. A mandíbula é o único osso móvel da face e participa de funções como mastigação, fonética, deglutição e oclusão dentária, as fraturas nessa região trazem consigo vários desafios aos cirurgiões devido a suas características que variam de acordo com a localização, padrão de fratura e força muscular. Contudo o objetivo do tratamento sempre será o reparo ósseo com redução anatômica e fixação dos segmentos para restauração a função e estética do paciente, diminuindo sempre o mínimo de complicações. Os tratamentos incluem a redução fechada que consiste no emprego de fixação intermaxilar ou redução aberta que inclui um acesso extra ou intraoral com redução e fixação de uma placa ou parafusos. Conclui-se que as fraturas mandibulares com grandes deslocamentos, são de difícil redução e fixação. O tratamento de escolha é influenciado pela experiência profissional, tempo de trauma, acesso cirúrgico, extensão dos traços de fratura e pela técnica de fixação utilizada. Neste caso, o tratamento com a fixação de 2 placas de cada lado, aplicando uma na zona de tensão e outra na zona de compressão, foi o de escolha por demonstrar ser confiável e com alta taxa de sucesso, oferecendo um maior conforto para o paciente no pós-operatório devolvendo a função e estética.

## DOENÇA DE SUTTON (ESTOMATITE AFTOSA RECORRENTE MAIOR) E SEU MANEJO TERAPÊUTICO

**Autores:** Murilo De Carvalho Souza, Ana Maira Pereira Baggio, Stéfani Caroline Ferriolli, Edith Umami Ramos, Vinicius Ferreira Bizelli, Ana Paula Farnezi Bassi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

A estomatite aftosa recorrente é uma doença comum da cavidade oral. Podendo ser vista em 3 formas diferentes: úlcera aftosa menor, úlcera aftosa herpetiforme e a úlcera aftosa maior. A forma maior, as lesões são mais graves, profunda em mucosa oral, dor intensa, evolução longa, ultrapassando duração de 6 semanas, podendo deixar cicatriz na região acometida e havendo chances de recidiva. Sua etiologia é multifatorial podendo ocorrer desde fatores psicológicos até alérgicos. Assim sendo seu plano de tratamento também é bastante amplo havendo diversos meios. Paciente leucodérmico, sexo masculino, com 41 anos, procurou atendimento odontológico relatando surgimento de feridas na língua a partir do ano de 2001 havendo posteriormente recidivas em 2003, 2005 até o ano de 2007. Em que em exame clínico mostrou lesões representadas através de úlceras, localizadas em borda lateral bilateral e ápice de língua, com limites nítidos, de cor esbranquiçada, ultrapassando 1 cm de diâmetro que foram biopsiadas. Com ajuda dos cortes histológicos houve o diagnóstico final de aftas de Sutton. Assim como demonstrado no relato de caso, o tratamento da afta de Sutton, é bastante difícil e com amplo manejo terapêutico. Sendo bastante necessário uma anamnese, exame clínico e anatomopatológico. A principal linha de tratamento das aftas se resume em acelerar a cicatrização e diminuir a sintomatologia dolorosa da lesão. Podendo ser usado desde tratamentos tópicos como anestésicos, laserterapia triancinolona; elixir como dexametsona e prednisona; fármacos sistêmicos, colchicina, talidomida e suplementos de vitamina B12 entre outros meios alternativos para a terapêutica. Sendo assim uma doença multifatorial de difícil diagnóstico e um plano de tratamento amplo que nem sempre pode apresentar resultados satisfatórios.

## **EMBOLIÇÃO SUPER SELETIVA DE UM PSEUDOANEURISMA DA ARTÉRIA ESFENOPALATINA CAUSADA POR TRAUMA POR ARMA DE FOGO**

**Autores:** Ianca Luiza Martins Batista, Bruna Campos Ribeiro, Samuel Macedo Costa, Márcio Bruno Figueiredo Amaral

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A artéria esfenopalatina é considerada um ramo terminal da artéria maxilar que penetra na cavidade nasal através do forame esfenopalatino. É responsável pela irrigação da parede lateral da cavidade nasal, mucosas do seio frontal, das células etmoidais e também do seio maxilar, além do septo nasal, principalmente sua região póstero-inferior. Devido a sua posição posterior, traumas que afetam a artéria esfenopalatina são difíceis de serem manejados, e deve-se lançar mão de alternativas para a resoluções das complicações. Lesões vasculares após traumas por projétil de arma de fogo não são incomuns, devido a elevada carga cinética dissipada nos tecidos moles adjacentes. O pseudoaneurisma é uma lesão vascular pulsátil, expansível e suscetível à ruptura, sendo que o diagnóstico pode ser realizado por meio de alguns exames de imagem, tais como: doppler-ultrassonografia duplex, angiotomografia computadorizada ou angiografia convencional. Uma das opções de tratamento de escolha é a embolização super-seletiva, que visa isolar o ponto de sangramento e também garantir o máximo de perfusão possível para as estruturas adjacentes. O presente trabalho visa relatar um caso de um paciente de 26 anos, militar, vítima de disparo acidental de arma de fogo em região malar a esquerda. Após duas semanas do tratamento inicial, o paciente começou a relatar sangramento nasal de grande monta, persistente após tentativas de tamponamento nasal. O diagnóstico foi realizado por meio de uma angiotomografia, que detectou um pseudoaneurisma da artéria esfenopalatina. O tratamento de escolha foi a embolização super-seletiva, por ser menos invasivo e altamente eficaz. O procedimento foi realizado juntamente com a cirurgia vascular e transcorreu sem intercorrências, sendo instalado uma mola endovascular para isolar a lesão. O paciente foi acompanhado por 12 meses e não apresentou novos episódios de sangramento ou áreas de necrose. Neste contexto, a embolização super-seletiva se mostrou uma excelente opção de tratamento, com baixo potencial de complicação e alta resolutividade.

## **EMINECTOMIA BILATERAL COMO OPÇÃO DE TRATAMENTO PARA LUXAÇÃO MANDIBULAR RECORRENTE EM PACIENTE COM DÉFICIT NEUROLÓGICO: RELATO DE CASO**

**Autores:** Ana Carolyn Becher Roseno, Paulo Roberto Muller, Lorena Czelusniak, Mateus José Da Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A luxação da articulação temporomandibular é um tipo de disfunção caracterizada pela perda, seja ela parcial ou total, do contato entre as superfícies ósseas articulares e pelo avanço do côndilo além da eminência articular, resultando em seu deslocamento, sendo a ocorrência bilateral a mais comum. Em casos de luxações recorrentes ocorre um agravamento desta condição pelo rompimento e estiramento dos ligamentos. Nestes casos, leva-se em consideração tratamentos como a eminectomia, a qual apresenta grande sucesso cirúrgico e bem-estar ao paciente. O trabalho em questão tem como objetivo apresentar o relato de caso de um paciente, do sexo masculino, com 24 anos que foi diagnosticado com Dermatomiosite, iniciando tratamento com corticoide terapia. Os efeitos adversos dos corticoides levaram à falta de controle glicêmico, fato que acarretou em uma crise hiperglicemiante levando a quadro de choque hiperglicêmico. Durante a internação na Unidade de Terapia Intensiva, o paciente apresentou uma parada cardíaca e após técnicas de reanimação apresentou um aumento significativo da pressão intracraniana, motivo pelo qual, optou-se pela realização de craniectomia descompressiva. Após melhora do quadro, o paciente recebeu alta hospitalar passando para cuidados domiciliares, neste cenário apresentava luxações recorrentes bilaterais de mandíbula, quadro este que teve tentativas primárias de reestabelecimento não cirúrgico, porém, a resolução do caso foi obtida com eminectomia bilateral, procedimento este realizado sob anestesia geral associado com a neurocirurgia para realização de prótese craniana reconstrutiva. O procedimento cirúrgico consistiu na realização de um acesso bicoronal com extensão pré-auricular, para alcançar a região anatômica de interesse e realizar a eminectomia. Atualmente, o paciente encontra-se com 08 meses de pós-operatório sem recidiva nas luxações. Vale ressaltar que como consenso na literatura há a utilização de terapias mais invasivas, como a relatada neste caso, quando os recursos menos invasivos foram esgotados. Dessa forma, se o paciente apresentar recidivas em seu caso após as abordagens não cirúrgicas, haverá a necessidade de abrir mão de tratamentos não conservadores, escolhendo aquele que supra as necessidades e garanta prolongado bem-estar. Neste sentido, levando-se em consideração a saúde geral do paciente, seu histórico de recidivas, as considerações da equipe cirúrgica responsável, assim como sua situação familiar, evidenciam-se que a eleição da técnica empregada foi adequada e garantiu o sucesso no tratamento.

## ENFISEMA SUBCUTÂNEO EXTENSO EM DECORRÊNCIA DE BIÓPSIA INCISIONAL ÓSSEA EM MANDÍBULA: UM RELATO DE CASO

**Autores:** Marco Tulio Leandro Ribeiro, Valeria Campagnolo, Thompson Sousa Freire, Luiz Fernando Barbosa De Paulo, Marcelo Caetano Parreira Da Silva, Livia Bonjardim Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

O enfisema subcutâneo é um acidente incomum na prática odontológica. A condição manifesta-se como uma séria complicação decorrente da inoculação de ar ou gases que acidentalmente são forçados para o interior dos tecidos moles durante cirurgias orais e maxilofaciais. Esse tipo de evento adverso pode ocorrer devido ao uso de turbinas de alta rotação em procedimentos cirúrgicos que envolvam odontosecções e osteomias. Sendo que, na literatura foram relatados casos de enfisema subcutâneo com o uso de turbina de ar capazes de comprometer desde os espaços faciais até o mediastino, e ocasionalmente extravasar destes locais, gerando enfisema cervicofacial extenso, pneumotórax ou até mesmo pneumomediastino. Esse tipo enfisema apresenta crepitação à palpação, sinal característico que facilita o diagnóstico e possibilita descartar desde angioedema até mesmo reações anafiláticas em casos que haja inchaço agudo. Paciente do sexo feminino, melanoderma, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia para examinar o aparecimento de lesão radiolúcida em ramo/ângulo mandibular direito, estando essa associada ao elemento 48 incluso. Foi proposta a hipótese da presença de um queratocisto de origem odontogênica. Definiu-se como parâmetro diagnóstico a realização de uma biópsia incisional na lesão, porém, em detrimento da presença de teto ósseo espesso, optou-se pela utilização de turbina de alta rotação para rompimento da cortical óssea. No pós operatório, paciente evoluiu com edema facial, dispneia, sendo possível observar crepitação à palpação em toda área cervical e facial, além de alterações imagiológicas compatíveis com a presença de enfisema subcutâneo agudo. A priori realizou-se a internação, suplementação de oxigênio e o tratamento com antibióticoterapia endovenosa durante 3 dias, sendo essa continuada via oral nos 7 dias que se seguiram após à alta hospitalar. Ao fim do período de acompanhamento, foi possível notar a regressão total do quadro enfisematoso e ausência de queixas por parte da paciente. Em diversos trabalhos, os relatos do aparecimento desse tipo de complicação são escassos, sendo esses em sua grande maioria ligados à pequenas cirurgias odontológicas com uso de turbinas de alta rotação em mandíbula na região que localizam-se os molares, majoritariamente associados à presença de um retalho mucoperiosteal. Por vezes, o quadro é mal diagnosticado e manejado de forma equivocada, apresentando posterior melhora quando o tratamento ideal é de fato instalado. Dessa forma, é possível dizer que o enfisema é uma complicação relativamente incomum, mas que em situações onde é negligenciado pode oferecer riscos a integridade, saúde e vida do paciente, e que uma vez diagnosticado e adequadamente tratado evolui sem maiores complicações.

## EXÉRESE DE ADENOMA PLEOMÓRFICO EM MUCOSA JUGAL – RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Eloísa Costa Amaral, Thiago Lopes De Almeida, Thales Fabro Vanzela Sverzut, Ítalo Miranda Do Vale Pereira, Cassio Edvard Sverzut

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

O Tumor misto benigno ou Adenoma pleomórfico, é a neoplasia de glândula salivar mais comum. Ele corresponde cerca de 53% a 77% dos tumores de parótida, 44% a 68% dos tumores da glândula submandibular e 33% a 43% dos tumores de glândula salivar menor. Apesar da etiopatologia ainda ser controversa, sabe-se que adenoma pleomórfico é decorrente de um conjunto de elementos ductais e mioepiteliais. Apesar do sítio de origem, o tumor normalmente se manifesta como um aumento volumétrico de consistência firme, indolor e de crescimento lento. O adenoma pleomórfico pode ocorrer em qualquer faixa etária. Porém, é mais comum em adultos jovens e em adultos de meia-idade, entre as idades de 30 e 60 anos, e tem predileção pelo sexo feminino. Normalmente, o adenoma pleomorfo também é o tumor de glândula salivar menor primário mais comum que se desenvolve na infância. O palato é a localização mais comum dos tumores mistos de glândula salivar, representando aproximadamente 50% dos exemplos intraorais. Esta localização é seguida pelo lábio superior (27%) e pela mucosa jugal (17%). Devido à natureza fortemente aderida da mucosa do palato duro, os tumores nesta localização não são móveis, enquanto os da mucosa jugal ou da mucosa labial normalmente encontram-se móveis. Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 15 anos de idade, leucoderma, que procurou atendimento com a Equipe da Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, relatando histórico de evolução de aproximadamente 01 mês de aumento volumétrico em mucosa jugal a esquerda, porém, assintomático e sem alterações funcionais. No exame físico extra-bucal e intra-bucal notava-se aumento volumétrico em região de bochecha e mucosa jugal esquerda respectivamente, com aspecto enrijecido, móvel a palpação, indolor, de diâmetro aproximado de 3cm, e de coloração da mucosa. Devido a isso, foi solicitado Tomografia Computadorizada de Face, onde foi observado lesão hipodensa, em formato oval, circunscrita, e de aproximadamente 2, 5cm em seu maior diâmetro. Portanto, foi optado pela realização de biópsia excisional da lesão sob regime de anestesia geral. Em análise histopatológica foi constatado Neoplasia de Glândula salivar menor mostrando aspectos de Adenoma Pleomórfico. Atualmente, a paciente apresenta acompanhamento de 1 ano de exérese da lesão, sem sinais de recidiva. Dessa forma, com a remoção cirúrgica satisfatória, o prognóstico é excelente, com uma taxa de cura de mais de 95%, apresentando risco de recidiva baixo para os tumores de glândula salivar menor.

## EXÉRESE DE ODONTOMA COMPLEXO GIGANTE EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO

**Autores:** Fabiane Pereira Santos De Mattos, Matheus Augusto Gonçalves Nunes, Nilvia Maria Lima Gomes, Matheus Pinheiro Silva, Adriano Freitas De Assis, Eduardo Cezar Lima Silva De Miranda

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Segundo a Organização Mundial de Saúde, os odontomas são classificados como tumores odontogênicos benignos mistos: sua origem advém de células epiteliais e ectomesenquimais, exibindo diferentes estruturas de tecido dentário (esmalte, dentina, polpa e cimento). Esses tumores são também considerados como um hamartoma ao invés de uma neoplasia verdadeira, devido a seu desenvolvimento seguir mecanismos semelhantes ao da odontogênese, fazendo com que, geralmente, seu crescimento cesse quando o processo de mineralização é completado. Apesar da etiologia do odontoma ainda ser incerta, acredita-se que fatores como trauma local, infecções, pressão e alterações na rota genética podem estar associados ao seu desenvolvimento. Os odontomas são os tumores odontogênicos mais comuns, são diagnosticados em média na segunda década de vida e não possuem predileção por sexo. Estes são subdivididos em dois tipos, de acordo com as suas características morfológicas e grau de diferenciação: composto e complexo. O primeiro é mais comum na maxila anterior e é formado por múltiplas estruturas semelhantes a dentes. O segundo, apesar de acometer qualquer sítio, ocorre com mais frequência na região de molares em ambos os ossos gnáticos e consiste em uma massa amorfa, aglomerada de esmalte e dentina. Os odontomas são lesões assintomáticas e são diagnosticadas por exames de rotina ou durante a investigação da não erupção de um dente. Radiograficamente, o odontoma composto se apresenta como dentículos radiopacos, delimitados por uma delgada zona radiolúcida. O odontoma complexo aparece como uma massa calcificada, radiopaca, também cercada por uma margem radiolúcida. Um dente não erupcionado pode estar associado à essas lesões, que impedem a sua erupção. Devido à sua aparência radiográfica mista e seu crescimento expansivo, o diagnóstico precoce é essencial para que uma abordagem mais conservadora seja alcançada assim como seu diagnóstico diferencial entre outros tumores seja estabelecido para o correto tratamento. Paciente do gênero feminino, 17 anos, queixava-se de aumento de volume em face há aproximadamente 05 anos, evoluindo com sintomatologia dolorosa há 02 anos devido à infecção secundária. Foi planejada e realizada a exérese da lesão como tratamento e encaminhada para exame histopatológico, no qual foi obtido o diagnóstico de odontoma complexo. A paciente foi acompanhada por 01 ano, sem sinais de recidivas. É consenso na literatura no que se refere ao tratamento do odontoma complexo como a enucleação da lesão, e apesar de seus aspectos clínico e radiográficos serem bem característicos, o exame histopatológico é fundamental para o seu diagnóstico, devido à sua semelhança com outros tumores de mesma origem. Pode-se concluir que apesar de os odontomas complexos serem tumores benignos, estes podem atingir grandes proporções, o que faz com que o diagnóstico precoce seja ideal para estabelecer um plano de tratamento adequado, causando uma menor morbidade possível ao paciente.

## EXODONTIA DE MESIODENS: UM RELATO DE CASO

**Autores:** Victor Santos Batista, Luiz César Fonseca Alves, Bruno César Parpinelli, Sarah Campos De Sales

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Mesiodens é um dente supranumerário localizado na maxila, entre os incisivos centrais, e que possui prevalência geral em torno de 0,15% a 1,9% da população. Essa condição pode ocorrer de forma isolada ou múltipla e por vezes não erupciona. A partir disso, o presente trabalho teve como objetivo relatar um caso clínico de um paciente que possuía um Mesiodens incluso e foi submetido a exodontia do mesmo. Paciente do sexo masculino, 11 anos, procurou o Projeto de Extensão de CTBMF da FAO-UFMG, devido à necessidade de exodontia de supranumerário na região de incisivos centrais superiores, solicitada pelo ortodontista. Ao exame físico, observou diastema interincisivos. Ao exame radiográfico, foi evidenciada a presença de Mesiodens incluso. Através da técnica de Clark, concluiu-se que o mesmo estava palatino aos incisivos centrais superiores. O tratamento proposto foi a exodontia, sob anestesia local. Após bloqueio dos nervos alveolar superior anterior (direito e esquerdo) e nasopalatino, foi feito acesso pelo palato com incisão intrasulcular estendendo-se de canino a canino, e o descolamento do retalho muco-periósteo. Foi realizada osteotomia até a exposição da coroa do Mesiodens ser exposta, possibilitando sua luxação e extração. Após adequado toalete da loja cirúrgica, foi realizada a sutura interpapilar. O paciente apresentou boa evolução pós-operatória e manteve acompanhamento com ortodontista. A presença do Mesiodens pode prejudicar a oclusão e a estética, no sentido em que altera o caminho da erupção, a movimentação ortodôntica, a posição dos incisivos centrais superiores permanentes, como também podem levar à reabsorção das raízes dos mesmos. O momento ideal para exodontia seria durante o início da dentição mista, visto que, após isso, as forças eruptivas espontâneas atuam nos incisivos centrais permanentes. Conclui-se que a extração dos Mesiodens facilita a erupção espontânea e alinhamento dos incisivos, enquanto evita a intervenção, a perda de espaço, desvio da linha média e a reabsorção das raízes dos incisivos centrais.

## FECHAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA EM PALATO – RELATO DE CASO

**Autores:** Isabella Mousinho Marinho Dos Santos, Lucia Rosa Reis De Araújo Carvalho, Marcius Vinicius Reis De Araújo Carvalho, Luciano Reis De Araújo Carvalho

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

Fístulas em palato constituem a principal complicação pós palatoplastia podendo levar a problemas funcionais significativos na fala e regurgitação nasal de fluidos e partículas de alimentos. Em adição, representam um desafio à cirurgia devido à presença de tecidos cicatrizados e ausência de tecidos virgens locais, apresentando taxa de recorrência após a correção de 10–37%. Para o reparo da condição, técnicas de enxertos de língua, de mucosa bucal ou enxertos com cartilagem foram descritas. No entanto, defeitos de pequenos tamanhos têm nos retalhos palatinos uma modalidade de tratamento menos invasiva e associada a baixa morbidade. Relato de caso: Paciente M.L.S, gênero feminino, 13 anos, retornou ao Setor de Reabilitação em Anomalias Craniofaciais (SIRECRAF) do Hospital São Marcos após palatoplastia para a correção de fissura labiopalatina apresentando fístula em palato, seqüela pós-cirúrgica comum após cirurgias primárias na região. Como tratamento da condição, realizou-se o procedimento cirúrgico de palatoplastia secundária sob anestesia geral por meio de incisões em mucosa palatal nas bordas anterior e laterais da fístula e descolamento seguindo até seu comprimento final. O retalho mucoperiosteal criado após essas manobras pôde ser readaptado e suturado para o fechamento do defeito. A síntese foi realizada com fio reabsorvível e o fechamento em três planos: assoalho nasal, tecido muscular e mucosa bucal. A paciente recebeu as orientações adequadas acerca dos cuidados e medicações pós-operatórias. Apesar das atuais modificações nas técnicas de palatoplastia para o tratamento de fissuras labiopalatinas a fim de evitar a formação de fístulas, a ocorrência pós-operatória destas ainda constitui um importante desafio no manejo de pacientes fissurados. O momento do tratamento desse defeito pode variar consideravelmente. Quando a fístula é pequena, o tratamento pode ser atrasado por vários anos, tendendo a se fechar espontaneamente com o crescimento ou, pelo menos, tornar-se não funcional. Se o tamanho desse defeito for médio ou grande, o fechamento deve ocorrer o mais precoce possível devido à regurgitação alimentar para a cavidade nasal e som nasalado na fala. No caso relatado, a fístula apresentava-se de tamanho considerável e a paciente relatava desconforto durante a alimentação e a deglutição de líquidos em decorrência da comunicação com o seio maxilar. Diante disso, a terapêutica apropriada consistiu no fechamento cirúrgico após o diagnóstico intraoral clinicamente visível. A técnica cirúrgica por meio de retalhos palatinos para o fechamento de fístulas na região constitui uma modalidade de tratamento menos invasiva que o uso de retalhos bucais e de língua quando corretamente indicada, sendo associada à baixa morbidade. O procedimento cirúrgico de correção precoce corrobora com um bom prognóstico.

## **FIXAÇÃO DE MINIPLACA DE ANCORAGEM ESQUELÉTICA E MINI-IMPLANTES: RELATO DE CASO**

**Autores:** Nayane Esterfany Souza Do Vale, Matheus Francisco Barros Rodrigues, Layla Louise De Amorim Rocha, Daniel Do Carmo Carvalho, Rodrigo Da Franca Acioly, Dennis Dinelly De Souza

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Fatores como deficiência de ancoragem causada pela ausência de dentes de suporte, dificuldade da movimentação e limitação da técnica empregada têm representado dificuldade no tratamento ortodôntico. O uso de recursos fixos de ancoragem auxiliam o ortodontista na tarefa de posicionar os dentes. Paciente MDP, 49 anos, feminino, foi encaminhada para o consultório odontológico com queixa principal de ausência de espaço para prótese sobre implante. No exame clínico intra-oral foi observado a extrusão dento-alveolar na maxila esquerda. Como opção foi utilizada miniplaca de ancoragem para mecânica de intrusão e o tempo cirúrgico foi otimizado por meio da utilização do biomodelo. No ato cirúrgico foi realizada incisão linear horizontal em região de mucosa 3mm acima da linha mucogengival de canino ao 1° molar. Após descolamento foi realizada corticotomia vestibular assistida por piezocirurgia e fixação da miniplaca de ancoragem Rahos. Em seguida foi realizado o posicionamento do retalho com sutura festonada. Como complemento, foram adicionados mini-implantes ortodônticos, um vestibular e outro em região palatina para ativação da manobra de intrusão ativada por elásticos. No pós-operatório imediato, paciente respondeu bem, sem sintomatologia dolorosa ou quadro infeccioso. Para realização da movimentação ortodôntica deve-se considerar a resistência de tração, facilidade de instalação e complicações. Miniplacas de ancoragem apresentam maior resistência de tração quando comparadas aos mini-implantes. Embora os mini-implantes sejam de fácil instalação, fatores como deslizamento, contato com o ligamento periodontal, perfuração da raiz do dente e mobilidade do mesmo podem representar risco ao tratamento. A diminuição do tempo de tratamento pode ser obtida com a fixação de placa de ancoragem complementada com mini-implantes. A fixação da miniplaca fornece ancoragem absoluta e é eficaz na manobra de intrusão dento-alveolar, não há evidências de complicações no pós-operatório e quando associada à mini-implantes potencializa a intrusão pela mecânica dos elásticos.

## FRATURA BILATERAL DE CÔNDILO E SÍNFISE MANDIBULAR EM PACIENTE ADOLESCENTE: RELATO DE CASO

**Autores:** Mirlany Mendes Maciel Oliveira, Livia Bonjardim Lima, Nataly Ferreira De Ávila, Claudia Jordao Silva, Eduvaldo Campos Soares Junior, Paulo Cesar Simamoto Junior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

A mandíbula é um dos ossos que mais são fraturados na face, em diversas etiologias de trauma. As fraturas do processo condilar ocorrem na maioria dos casos por meio de impacto na região de sínfise e parassínfise mandibular, porém pode ocorrer trauma diretamente na região articular. Para compreender o mecanismo da injúria, é importante saber a direção e o grau de força concebida. Historicamente, há duas modalidades de tratamento: conservador (fechado) e cirúrgico (aberto). Esses métodos descritos na literatura ainda permanecem controversos, principalmente em razão da complexidade anatômica da região e das complicações inerentes às terapias. Paciente do gênero masculino, 15 anos, vítima de acidente motociclístico, evoluiu com fratura de sínfise e côndilo mandibular bilateral, sendo o lado direito com deslocamento para fora da fossa articular com angulação medial de 90° e fratura do lado esquerdo permaneceu dentro da fossa articular com deslocamento medial menor que 30°. Paciente fazia uso de aparelho ortodôntico, que foi substituído por barras de erich e bloqueio maxilomandibular. Como opção de tratamento foi realizado abordagem cirúrgica de côndilo mandibular direito e sínfise de mandíbula. Paciente foi submetido a anestesia geral, intubação nasotraqueal, acesso retromandibular transparotídeo para abordagem cirúrgica de côndilo mandibular direito e acesso intra-oral para abordagem de fratura de sínfise de mandíbula. Paciente evoluiu no período pós-operatório com paralisia facial acometendo o ramo bucal do nervo facial, a qual foi tratada com dez sessões de laserterapia e uso de medicações que incluíram Etna<sup>®</sup> e Citoneurim<sup>®</sup>. Após seis meses de acompanhamento, paciente evoluiu sem complicações, abertura bucal satisfatória e sem desvio, ausência de DTM ou zumbido. As formas de tratamento das fraturas condilares de mandíbula atualmente ainda são controversas, porém no caso em questão a abordagem cirúrgica unilateral da fratura de côndilo com maior grau de deslocamento e da fratura de sínfise foram eficientes para o tratamento do caso, evoluindo com movimentação mandibular preservada e abertura bucal satisfatória, além de ausência de sintomatologia dolorosa.

## FRATURA CONDILAR EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

**Autores:** Monique Gonçalves Da Costa, Maisa Pereira Da Silva, Natalia Regina Momesso, André Luis Da Silva Fabris, Idelmo Rangel García-Júnior, Francisley Ávila Souza

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Devido a sua proeminência e projeção anteroposterior a mandíbula vem sendo relatada como o segundo osso da face mais suscetível a fratura em traumas, tendo um aumento significativo nos últimos anos. Dentre elas, as fraturas condilares surgem com maior incidência. Sua etiologia pode ser relacionada a acidentes automobilísticos, motociclísticos, ciclístico, quedas, lesões esportivas, agressão física e por projétil de arma de fogo. A maior prevalência destas fraturas ocorre em indivíduos do sexo masculino, na faixa etária dos 3 aos 58 anos, entretanto a em pacientes pediátricos, as fraturas são relativamente raras e a principal causa é associada à queda. As consequências de uma fratura condilar em pacientes pediátricos podem ser importantes, levando ao desenvolvimento de assimetrias faciais, devido a alterações das zonas de crescimento facial e condilar, além de anquilose. O tratamento destas fraturas pode incluir abordagem cirúrgica ou conservadora e a escolha deverá levar em conta a idade, localização e tipo de fratura, grau de deslocamento do segmento fraturado e o tempo decorrido do trauma. Nas fraturas condilares em crianças, o tratamento proposto mais comum é a abordagem conservadora. Diante do exposto o objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso, acompanhado de uma breve revisão, sobre conduta conservadora em fratura condilar de um paciente pediátrico. Paciente do sexo masculino, 5 anos idade foi atendido na Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba com histórico de trauma de face após acidente ciclístico. Em exame clínico o paciente apresentava edema facial a direita e desvio em abertura bucal a direita, acompanhado de queixa álgica em região pre-auricular ipsilateral ao edema, além de ferimento cortocotuso em mento, e fratura incisal dos dentes 61 e 62. Em tomografia computadorizada evidenciou fratura condilar a direita com deslocamento medial. O tratamento proposto foi a abordagem conservadora sendo empregado fisioterapia três vezes ao dia com movimentos de abertura e fechamento, assim como lateralidade e protusão. O paciente segue em acompanhamento apresentando estabilidade do quadro clínico, com boa amplitude e manutenção dos movimentos mandibulares. A decisão da conduta terapêutica deve ser baseada em exames físicos, clínicos e imaginológicos do paciente. Tratamentos conservadores são boas opções desde que iniciado precocemente e realizado um acompanhamento a longo prazo da manutenção de movimentação mandibular, evitando-se patologias como a anquilose, deformidades dentoalveolares/assimetrias que dificultem uma abordagem conservadora ou minimamente invasiva. Portanto, para a escolha do tratamento, deve-se levar em consideração o tipo de fratura, idade do paciente e a conduta que traga maior benefício e principalmente, menor morbidade, dentro das possibilidades disponíveis.

## **FRATURA DE ÂNGULO MANDIBULAR E EXTRATOR, DURANTE A EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR INCLUSO - RELATO DE CASO**

**Autores:** Eloísa Costa Amaral, Felipe Augusto Silva De Oliveira, Thales Fabro Vanzela Sverzut, Ítalo Miranda Do Vale Pereira, Alexandre Elias Trivellato

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A fratura de mandíbula associada à exodontia do terceiro molar é incomum, e pode ocorrer no trans ou pós-operatório. A região do ângulo mandibular é a mais acometida devido à baixa resistência óssea e distribuição inadequada de forças extremas. O objetivo do presente trabalho é relatar caso clínico de paciente do sexo masculino, 57 anos, leucoderma, que foi encaminhado ao Hospital Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto, para atendimento com a Equipe de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, relatando ter sido submetido à exodontia do 37 e 47, e tentativa de exodontia do 48. O paciente referia algia em região de ângulo mandibular direito, parestesia do nervo alveolar inferior direito e alteração oclusal. No exame físico extra e intra-bucal apresentava edema na região de ângulo mandibular direito, grande deslocamento com exposição óssea na região mesial ao dente 48, limitação de abertura bucal e de movimentação mandibular. Embora, o paciente tivesse as radiografias pré e pós-operatórias solicitadas pela profissional que o encaminhou, foi solicitado pela nossa equipe uma tomografia computadorizada de face e mandíbula. Sendo necessário para auxiliar no diagnóstico e na correta elaboração de tratamento. Logo, foi evidenciado que o dente 48 apresentava uma coroa parcialmente removida, associada a fratura do ângulo mandibular direito com grande deslocamento, uma imagem radiopaca/hiperdensa na região mesial ao dente 48, compatível com fratura de instrumento cirúrgico e uma imagem radiolúcida/hipodensa relacionada ao dente 48, podendo ser uma hipótese diagnóstica de cisto dentífero. Perante aos exames clínicos e imaginológicos, foi optado pela realização de exodontia do 48, remoção do corpo estranho, enucleação da lesão, e osteossíntese da fratura com placas e parafusos dos sistemas de fixação 2, 0 e 2, 4 mm. Os terceiros molares inclusos e/ou impactados são frequentemente indicados para remoção cirúrgica e esse procedimento está possivelmente associado a riscos de fraturas mandibulares. O espaço ocupado pelo terceiro molar diminui a quantidade de tecido ósseo na região de ângulo mandibular, tornando esta área mais fraca e suscetível a fraturas. Visto que, uma localização mais profunda do dente, e patologias associadas a terceiros molares em região de ângulo mandibular aumentam a probabilidade de ocorrer fratura. Dessa maneira, observamos que a fratura mandibular durante a exodontia de terceiros molares é rara, por isso, esse procedimento exige adequado planejamento e técnica cirúrgica, a fim de evitar possíveis acidentes.

## FRATURA DE ÂNGULO MANDIBULAR TRATADA PELA TÉCNICA DE CHAMPY: RELATO DE CASO

**Autores:** Sarah Vieira Braga, Mateus Cherulli Novaes, Raissa Cristina Costa Silva, Lais De Oliveira Melo, Thamyrz Rafaela Almeida Simões, Alberto Ferreira Da Silva Júnior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

Os traumas faciais são um importante problema de saúde pública, especialmente nos países emergentes, onde os acidentes de trânsito com motocicletas e agressões físicas são mais prevalentes. A mandíbula é um osso único e móvel da face, possuindo um grupo complexo de inserções musculares além de duas articulações temporomandibulares. Dentro das fraturas faciais a mandíbula representa dois terços das fraturas faciais e as fraturas da região de ângulo mandibular segundo alguns estudos podem representar de 20 a 40% das fraturas mandibulares. Ellis atribui essa alta incidência de fraturas do ângulo mandibular à três principais fatores: presença dos terceiros molares, causando uma zona de fragilidade na mandíbula, área de secção transversal menor comparada à região dentada e por fim por biomecanicamente o ângulo ser considerado um local de alavanca. A modalidade de tratamento das fraturas mandibulares é variada, existindo acessos extraorais ou intraorais. A preferência do cirurgião e a complexidade do trauma guiam a modalidade de escolha. A técnica de Champy defende o princípio de fixação funcionalmente estável, através do uso de uma placa e parafusos do sistema 2.0mm, monocortical em região de linha oblíqua externa. Ela é considerada aceitável, possui complicações mínimas, boa resolutividade e baixo custo. Paciente W.M, 36 anos, sexo masculino, deu entrada à emergência do Hospital de Urgências de Goiânia vítima de agressão física. Após exame clínico e tomográfico foi diagnosticado com fratura de ângulo mandibular esquerdo, com traço de fratura em região do dente 38. O paciente não apresentou alteração da oclusão dentária e abertura bucal sem limitações. Optou-se pela técnica de Champy como modalidade de tratamento. Através do acesso intraoral em região de linha oblíqua externa, realizou-se a fixação da fratura na zona de tensão com uma placa e parafusos do sistema 2.0mm monocortical. Após 2 meses de acompanhamento ambulatorial o paciente apresentou recuperação total do local fraturado, com bom padrão oclusão e bom aspecto cicatricial no local da fratura, recebendo alta dos acompanhamentos e liberação para retorno de suas atividades laborais. As fraturas mandibulares são influenciadas por muitas variáveis incluindo direção, magnitude da força, padrão de carga oclusal, densidade óssea e até mesmo estruturas anatômicas, como os terceiros molares. Acredita-se que terceiros molares possam criar uma zona de fragilidade no ângulo mandibular e por esse motivo predispor a fraturas mandibulares nessa região. Em países emergentes esse tipo de trauma é muito prevalente e realizar tratamento com menor custo e com menor morbidade é de enorme importância. Portanto, conclui-se que o método de Champy quando bem indicado é uma boa opção de tratamento, além de obter taxas de complicações mínimas, possui boa taxa de suscetibilidade, favorecendo o sistema de saúde público e acima de tudo o paciente a ser tratado.

## **FRATURA DE PAREDE ANTERIOR DO SEIO FRONTAL POR ACIDENTE AUTOMOBILISTICO TRATADA CIRURGICAMENTE**

**Autores:** André Nogaroto Pinguello, Emmanuele Ferreira De Oliveira, Artur Villas Bôas Weckwerth, Anderson Jorge De Oliveira Da Rocha, Marina Araujo Sales, Radamés Melo

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Os traumas da parede frontal acometem, com mais frequência, indivíduos entre a segunda e a terceira década de vida do gênero masculino. É fundamental o restabelecimento funcional e estético do local, características alcançadas com sucesso com a abordagem de redução aberta, por acesso coronal. Nesse sentido, a tomografia computadorizada se torna imprescindível para um bom diagnóstico e planejamento cirúrgico. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de uma paciente vítima de acidente automobilístico cursando fratura de parede anterior do seio frontal, com abordagem cirúrgica por acesso coronal e fixação interna estável. Se trata de uma paciente do gênero feminino, de 28 anos de idade, que procurou atendimento especializado em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial, em hospital de referência, queixando-se de afundamento da parede anterior do seio frontal, devido a acidente automobilístico. Ao exame inicial, a paciente se apresentava consciente com vias aéreas livres, ausência de sangramento, hemodinamicamente estável e com todos os sinais vitais dentro dos padrões de normalidade. Foi realizado tomografia computadorizada, a qual indicou, através de cortes axiais e reconstrução tridimensional, o afundamento da parede anterior de osso frontal, do lado esquerdo. Diante disso, optou-se por tratamento cirúrgico após cinco dias de internação, tempo necessário para restabelecimento e resolução da tumefação edemaciada no local da lesão. O procedimento cirúrgico foi realizado por meio de acesso coronal, com fixação da parede do seio frontal com placa e parafusos do sistema 2.0, sob anestesia geral, com intubação orotraqueal sem intercorrências. Foi obtido o restabelecimento estético e funcional da parede anterior do seio frontal. Atualmente, paciente se encontra com dois anos de pós-operatório, com resolução das queixas, e local do acesso cicatrizado completamente. Ainda, as fraturas do osso frontal são capazes de lesionar estruturas circundantes, como a base craniana, órbita e canal óptico, a depender da intensidade do impacto, e podem ocasionar transtornos, como amaurose, diplopia, diminuição na acuidade visual e limitações dos movimentos extrínsecos do globo ocular, sinais que conseguem ser observados no exame clínico inicial. O acidente da paciente em questão não provocou danos nas regiões mencionadas, comprovado pelos sinais clínicos, os quais houve queixas de alteração visual e confirmação nos exames complementares. Pode-se concluir que o acesso coronal é uma opção viável para restabelecimento estético de fraturas de seio frontal, proporcionando uma ótima visibilidade transoperatória e adequada cicatrização.

## FRATURA MANDIBULAR ASSOCIADA A INSTALAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS

**Autores:** Ana Carolina De Matos Corrêa, Bruna Campos Ribeiro, Alessandro Oliveira De Jesus, Samuel Macedo Costa, Marcio Bruno Figueiredo Amaral

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

Pacientes com mandíbulas severamente atroficas freqüentemente experimentam sérios problemas funcionais e psicossociais. O tratamento de uma fratura em uma mandíbula atrofica é um desafio, devido ao suprimento sanguíneo deficiente e vitalidade óssea reduzida, fatores que podem interferir na cicatrização óssea. As complicações mais frequentes após a inserção de implantes em uma mandíbula atrofica são dor, edema, hematoma pós-operatório, hemorragia e fratura. Este estudo relata um caso de fratura mandibular associada à colocação de implante em idosos e aborda uma diretriz para prevenir e tratar essas fraturas. Paciente do sexo feminino, 66 anos, foi admitida com dor e mobilidade mandibular, após procedimento de instalação de dois implantes dentários sete dias antes. Ao exame clínico foi possível observar mobilidade do implante, dor, crepitação mandibular e hematoma submandibular. A tomografia computadorizada revelou fratura atrofica da mandíbula associada à inserção do implante. Portanto, o tratamento proposto foi a abordagem transcutânea, retirada do implante e fixação interna com placa de 2, 4mm. O paciente evoluiu bem e no seguimento de 30 meses não houve complicações. O tratamento da fratura atrofica mandibular deve ser realizado seguindo os princípios da fixação interna rígida com redução da fratura e estabilização com placas e parafusos, e o implante envolvido com a linha de fratura deve ser removido. A tomografia computadorizada deve estar presente no planejamento cirúrgico, para evitar possíveis intercorrências, contudo, o paciente deve ser alertado dos riscos pós-operatórios e das complicações posteriores. Logo, pode-se concluir que, apesar da qualidade óssea e do suprimento sanguíneo comprometido em uma fratura de mandíbula atrofica, o tratamento mais indicado é a remoção cirúrgica do implante, redução e estabilização da fratura com fixação interna rígida. Exames de imagem associado ao exame clínico devem estar presentes para um bom planejamento do caso, e pacientes com esse tipo de reabsorção óssea devem ser avisados sobre os riscos e benefícios que a cirurgia pode trazer.

## FRATURAS DE MANDÍBULAS ATRÓFICAS- SÉRIE DE 21 CASOS CLÍNICOS

**Autores:** Felipe De Souza Duarte, Bruna Campos Ribeiro, Samuel Macedo Costa, Márcio Bruno Figueiredo Amaral

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Com o advento de tecnologias e comodidades que aumentaram a qualidade e a expectativa de vida do ser humano, as fraturas de mandíbulas atróficas que, no passado eram raras, tornaram-se um desafio cada vez mais comum para o Cirurgião Buco-Maxilo-Facial. Ao decorrer dos anos, há uma perda progressiva dos dentes e do volume ósseo-alveolar, resultando em um fornecimento vascular diminuído, o que eleva o risco de fraturas, mesmo com cinética reduzida. Os principais fatores etiológicos desse tipo de trauma são acidentes automobilísticos, violência, quedas e fraturas relacionadas ao esporte. O diagnóstico é feito pela associação entre exame físico e de imagem. O tratamento é diverso, sendo que as complicações variam desde infecções até não-união dos segmentos ósseos. O objetivo do presente trabalho é relatar uma série de 21 pacientes atendidos pela em um serviço de emergência, operados entre março de 2018 e dezembro de 2020, com um acompanhamento mínimo de 12 meses. Na estudo, foram consideradas fraturas atróficas a partir da Classificação de Luhr, ou quando do não suporte ósseo adequado, na presença de menos de 4 dentes no arco. Em cerca de 76, 2% dos casos, os pacientes eram do sexo feminino e a idade variou entre 39 e 81 anos. As quedas de própria altura foram a causa mais prevalente, 47, 6%, seguida de acidentes automobilísticos (38%) e agressões (14, 4%). As regiões de corpo mandibular, 62%, parassínfise e ângulo mandibular, 19%, foram as mais fraturadas. Dentre as comorbidades mais comumente relatadas estavam diabetes mellitus e hipertensão arterial. O tratamento realizado foi abordagem cirúrgica aberta por meio de acessos transcutâneos, redução e fixação das fraturas, com placas de reconstrução do sistema 2.4mm. Em 14, 2% dos casos ocorreram relatos de infecções pós-operatórias, enquanto a fadiga do material de fixação foi relatada em 4, 6% dos casos. A incidência de fraturas mandibulares atróficas tem aumentado com nos últimos anos, sendo as quedas uma etiologia bastante comum, principalmente em idosos, devido a dificuldade de locomoção e a senilidade. A abordagem cirúrgica aberta é uma opção de tratamento viável para a redução e fixação dessas fraturas, sendo mínimos os relatos de fadiga do material de fixação. Com base nos achados desse estudo, a efetividade do tratamento cirúrgico com o emprego de sistemas robustos é confirmada e seu uso como padrão-ouro na literatura pôde ser replicado com confiabilidade.

## HEMATOMA SUBLINGUAL APÓS A INSTALAÇÃO DE UM IMPLANTE EM REGIÃO ANTERIOR DE MANDÍBULA

**Autores:** Felipe Augusto Silva De Oliveira, Bruna Campos Ribeiro, Ítalo Miranda Do Vale Pereira, Priscila Faleiros Bertelli Trivellato, Alexander Tadeu Sverzut, Cassio Edvard Sverzut

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Mundialmente, milhões de implantes são instalados todos os anos, sendo a melhor maneira de reabilitação de áreas edêntulas com baixa taxa de complicações. A região anterior da mandíbula é considerada uma região de fácil instalação de implantes com poucas adversidades, porém, quando ocorrem, podem resultar em complicações de grandes magnitudes e grande severidade, levando à hospitalização devido ao risco iminente de vida. Nesse relato de caso, uma paciente do gênero feminino, 60 anos, leucoderma, buscou atendimento no setor de emergência da Santa Casa de Misericórdia de Sertãozinho após a realização de um implante dentário em região anterior de mandíbula, o qual causou obstrução de vias aéreas levando a hospitalização devido ao risco iminente de vida. A paciente foi submetida a procedimento cirúrgico sob regime de anestesia geral para drenagem do hematoma, hemostasia e manutenção da via aérea. Após o procedimento cirúrgico, a paciente permaneceu em intubação nasotraqueal em unidade de terapia intensiva durante 2 dias e, após 5 dias, apresentou regressão completa do hematoma sublingual. Após a alta hospitalar, a paciente seguiu em acompanhamento ambulatorial com a equipe e apresentou boa evolução, com regressão total do hematoma sublingual. A região anterior da mandíbula é irrigada por uma rica anastomose de ramos da artéria lingual, sendo as mais importantes as artérias sublinguais e submentonianas. Assim, apesar de pouco comum, a lesão em artérias sublinguais é comumente causada por acidentes cirúrgicos levando à perfuração ou destruição parcial da cortical óssea lingual, levando a hemorragia sublingual, glossoptose e obstrução da via aérea. Ainda não existe um protocolo de tratamento definido para este tipo de complicação. Portanto, é necessário um planejamento cirúrgico preciso, conhecimento anatômico e cirúrgico para diagnosticar uma complicação, assim como empregar manobras apropriadas para a resolução do quadro.

## INFECÇÃO ODONTOGÊNICA AGRAVADA POR QUADRO DE DENGUE: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** João Matheus Fonseca E Santos, Tiburtino José Lima Neto, Anderson Maikon De Souza Santos, Mirela Caroline Silva, William Phillip Pereira Da Silva, Leonardo Perez Faverani

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

A dengue é uma doença viral endêmica transmitida por mosquito da espécie *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* que causa uma queda no sistema imunológico do hospedeiro pela sobrecarga no combate ao vírus e deixa o organismo mais susceptível a infecções oportunistas. A infecção odontogênica pode ter seu quadro agravado em pacientes infectados pela dengue, tornando o tratamento mais complexo. O objetivo é fazer um relato de caso de um paciente de 15 anos, sem comorbidades sistêmicas que foi diagnosticada com dengue (DENV) e infecção odontogênica do elemento 16, acometendo o seio maxilar, espaço bucal maxilar e subpalpebral direito. Para o tratamento foi realizado a antibioticoterapia, drenagem cirúrgica, remoção do dente envolvido, e instalação de dreno foi realizada sob anestesia geral por acesso intraoral. Após 48 horas, a paciente apresentava edema considerável com drenagem espontânea de pus via dreno, com atraso no processo de cura da infecção. A antibioticoterapia foi mantida com lavagem intrabucal com solução salina 0,9% por 3 dias foi realizada. A paciente então começou a apresentar melhora clínica com diminuição do trismo, já não apresentava mais disfagia, dispnéia e febre; e também pode-se observar uma melhora laboratorial com normalização nos leucócitos 7358 mm<sup>3</sup>, apenas o PCR apresentava-se um pouco aumentado com 21,8 mg/dL, porém a paciente teve alta hospitalar após 6 dias de internação. A literatura pouco aborda essa correlação entre as afecções, entretanto, fica evidente que frente as alterações sistêmicas provocadas pela Dengue, há uma predisposição para a instalação de infecções oportunistas. Conclui-se que a dengue influenciou negativamente a resposta imune da paciente durante o tratamento, atrasando a evolução positiva do caso clínico, entretanto sob o tratamento adequado o caso clínico pode ser resolvido, mas a prevenção desse tipo de morbidade é a melhor opção.

## INTUBAÇÃO SUBMENTONIANA COMO ALTERNATIVA À TRAQUEOSTOMIA EM TRAUMA PANFACIAL: RELATO DE CASO

**Autores:** Andryel Pinheiro Massena Da Silva, Michelle Alonso Coutinho, Gerson Hayashi De Almeida, Nicole Serqueira Da Silva, Fabio Assunção De Souza Moraes, Susane Novais Saraiva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A grande maioria dos pacientes com fraturas de face necessitam de tratamento cirúrgico para reparação das lesões. O manejo das vias aéreas em pacientes com fratura panfacial continua sendo um desafio para anesthesiologistas e cirurgiões. A intubação submentoniana (ISM) é uma alternativa eficaz e menos invasiva à traqueostomia durante o manejo intraoperatório das vias aéreas, onde a intubação orotraqueal e nasotraqueal não são opções indicadas. Além disso, a intubação submentoniana permite o acesso adequado às vias aéreas oronasais e a oclusão durante o manejo intraoperatório. Paciente C.D.S, 45 anos, vítima de acidente automobilístico, compareceu ao Hospital das Clínicas de Teresópolis Costantino Ottaviano – HCTCO. No exame radiográfico (TC), foi possível observar fratura panfacial ocorrendo nas estruturas de zigoma bilateral, assoalho de órbita esquerdo, parede anterior de seio frontal, mandíbula bilateral e nariz, contra-indicando as técnicas de intubação convencionais. Após a indução anestésica, foi realizada a intubação pelo método oral, antissepsia e assepsia da região submentoniana e colocação dos campos. Uma incisão de aproximadamente 2 cm ao longo da região submentoniana paramediana, próxima à face medial da borda inferior da mandíbula foi feita e com uma pinça hemostática a divulsão romba dos tecidos até o assoalho da boca. Seguidamente, realizou a apreensão do balonete com pinça hemostática e do tubo aramado e a liberação dos mesmos para o espaço submentoniano. O paciente evoluiu com abertura de boca de 38mm, sem lesões nervosas em língua, glândulas salivares ou queixas funcionais de língua devido a intubação. A ISM é um método eficaz e seguro com menor morbidade, pois não está associada a complicações da traqueostomia durante o manejo da fratura panfacial e fratura craniofacial. Além disso, não interfere na fixação intermaxilar durante o período intraoperatório. Com isso foi possível concluir que, a intubação submentoniana é segura e sem complicações substanciais presente na literatura. Para pacientes que possuem fraturas complexas envolvendo simultaneamente os terços superior que envolvam o nariz, médio e inferior da face – trauma panfacial –, a ISM é uma das alternativas definitivas para traqueostomia.

## LESÃO TRAUMÁTICA PENETRANTE EM REGIÃO RETROMANDIBULAR MIMETIZANDO UMA FRATURA SUBCONDILAR

**Autores:** Felipe Augusto Silva De Oliveira, Eloísa Costa Amaral, Bruna Campos Ribeiro, Ítalo Miranda Do Vale Pereira, Alexandre Elias Trivellato

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Lesões penetrantes em região cervical apresentam risco potencial ao paciente devido à grande possibilidade de lesão vascular e comprometimento de vias aéreas. Lesões cervicais em zona III (região de ângulo mandibular a base do crânio) são pouco comuns e podem estar relacionadas a fraturas de ossos da região maxilomandibular. As fraturas condilares possuem alta incidência dentre todas as fraturas sendo as principais causas quedas e acidentes de trânsito. Neste relato, um paciente melanoderma, 25 anos, foi encaminhado ao Hospital Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto, relatou ter sofrido de queda da própria altura e apresentou algia em côndilo mandibular esquerdo, alteração oclusal e dificuldade mastigatória. Ao exame físico, apresentava edema em região de côndilo esquerdo com laceração em região retromandibular esquerda em processo de reparo normal. Em exame radiográfico, verificou-se côndilo mandibular esquerdo em posição na cavidade glenóide. Devido ao exame não ser conclusivo, foi solicitada tomografia de face e mandíbula e angiotomografia na qual foi identificado um objeto de aproximadamente 6,0cm similar a um lápis com proximidade à artéria carótida interna. O procedimento cirúrgico para remoção do objeto foi realizado sob regime de anestesia geral em conjunto com a equipe de Cirurgia Vascular. O paciente apresentou boa evolução recebendo alta hospital 2 dias após o procedimento cirúrgico. O manejo de lesões penetrantes em região cervical zona III é de manejo difícil devido ao acesso limitado e dificuldade de obtenção de controle vascular proximal e distal. Não existem relatos na literatura sobre lesões penetrante mimetizando fraturas condilares, o que torna ainda mais complexa a abordagem. O exame clínico associado ao exame de imagem complementar de imagem é fundamental para um diagnóstico preciso na avaliação dos pacientes. Além disso, em casos como este o trabalho multidisciplinar é fundamental para boa resolução do trauma.

## LESÕES ORBITAIS COM ARMAS BRANCAS: PASSO A PASSO PARA REMOÇÃO SEGURA

**Autores:** Joao Pedro Santos Nascimento, Carolina Costa Ferreira, Bruna Campos Ribeiro, Samuel Macedo Costa, Márcio Bruno Figueiredo Amaral, Marcio Bruno Figueiredo Amaral

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A órbita é composta por sete ossos com uma forma piramidal dentro de suas paredes. Estes ossos não são robustos, portanto, fraturam-se facilmente. As lesões intracranianas transorbitais são raras e podem causar danos cerebrais graves, juntamente com uma alta mortalidade. Quando causadas por corpos estranhos se tornam ainda mais críticas devido ao risco de dano às estruturas orbitais internas. A abordagem cirúrgica de corpos estranhos orbitais é um grande desafio para os cirurgiões bucomaxilofaciais. O presente trabalho tem como objetivo descrever um caso clínico do serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do Hospital João XXIII, a fim de expor uma remoção segura de uma lâmina de faca com impacto bilateral na órbita através do protocolo padrão ouro para o tratamento desse tipo de lesão. Paciente do sexo masculino, 23 anos, foi admitido com ferimento grave por faca após agressão. A lâmina cruzou a parede lateral de um lado da face até a parede lateral do outro lado pela topografia orbitária anterior. Foi realizada tomografia computadorizada e nenhum dano foi observado no ápice da órbita e do globo ocular, cruzando na face anterior com pequenas lacerações da esclera. O paciente foi submetido a uma abordagem cirúrgica precoce e a remoção ocorreu sob visão direta de todo o comprimento da lâmina. Nenhuma hemorragia grave foi observada e suturas menores da esclera foram realizadas. A paciente foi tratada com corticosteroides em altas doses. O acompanhamento de 12 meses mostrou bons resultados com apenas amaurose do olho esquerdo. A avaliação rápida com remoção imediata do corpo estranho, juntamente com um acompanhamento rigoroso deve ser mantido para o cuidado especial das complicações posteriores. Além disso, a visão direta da lâmina é obrigatória e garante melhor qualidade operatória e menor chance de complicações trans-operatórias.

## O USO DO A-PRF+ COMO TERAPIA REGENERATIVA NO PROCESSO DE REPARO PÓS LESÃO CÍSTICA: RELATO DE CASO

**Autores:** Jordana Caixeta Amorim, Victor Da Mota Martins, Eduarda Vinhal Parriao, Nadiery Mainara Brito, Lia Dietrich, Marcelo Dias Moreira De Assis Costa

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

Cistos periapicais são também chamados de cistos radiculares que contém em sua cavidades patológicas tecido epitelial. Os cistos periapicais são as lesões císticas mais comuns dos maxilares e originam-se de um granuloma, através de um processo inflamatório crônico, que estimula a proliferação de remanescentes epiteliais na região do periápice. São assintomáticos e radiograficamente contém imagem radiotransparentes. O tratamento dos cistos periapicais varia de acordo com a extensão da lesão. Paciente E.L.G, sexo masculino, 43 anos, procurou a clínica odontológica com queixa principal de “dentes quebrando”. Durante anamnese e exame clínico foi notado um aumento volumétrico de consistência mole no fundo do rebordo vestibular anterior da maxila, sintomático ao toque, na região dos incisivos direitos. Foi solicitada uma radiografia panorâmica e pôde-se observar uma lesão radiolúcida de limites definidos; com margem de esclerose óssea, de aproximadamente um centímetro e meio em seu maior diâmetro, unilocular, arredondada, envolvendo o ápice radicular do dente 12 e estendendo-se para a região do dente 11. O exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico de cisto periapical. Foi realizada curetagem cística seguida de apicectomia e retrobturação com MTA. Para promoção do reparo ósseo, optou-se pelo preenchimento da cavidade cística com biomaterial A-PRF+ com isso o paciente, beneficiou-se de um tratamento eficaz no qual um concentrado de plaquetas sobre uma membrana de fibrina possui alto potencial regenerativo. A Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) é uma malha de fibrina, na qual citocinas plaquetárias, fatores de crescimento e células são aprisionadas e liberadas após um período e podem servir como uma membrana reabsorvível. É um biomaterial autólogo, atóxico obtido a partir da centrifugação de uma amostra de sangue do próprio paciente oferecendo risco praticamente nulo de infecções ou reações imunes. O A-PRF+ apresentou-se como uma alternativa de relevante importância no controle do quadro inflamatório, auxiliando no processo de reparo dos tecidos moles e duros.

## ODONTECTOMIA PARCIAL INTENCIONAL

**Autores:** Gabriela Hernandes Campeoti, Isabella Cristine Dos Santos, Jessica Emanuella Rocha Moura Paz, Adalberto Luiz Rosa, Jaqueline Isadora Reis Ramos

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

A exodontia de terceiros molares inferiores inclusos pode em 0, 4 a 8, 4% dos casos resultar em lesões do nervo alveolar inferior (NAI) devido à proximidade das suas raízes com o nervo. Como não há tratamento eficaz para a recuperação do nervo lesado, a prevenção é a melhor opção e, atualmente, com o advento dos exames tomográficos essas lesões podem ser antecipadas e prevenidas. Para tanto, a odontectomia parcial intencional (OPI) é um procedimento cirúrgico alternativo às extrações completas de terceiros molares aceitável e segura para minimizar os riscos de lesão ao NAI. Relato de Caso: C.R.F, sexo masculino, 24 anos, foi atendido na FORP USP para exodontia do 38 e 48 inclusos. Ao exame intraoral, os dentes 38 e 48 apresentavam-se inclusos e ao exame radiográfico, observou-se íntima relação das raízes dos dentes com o canal mandibular. Foi proposto tratamento de OPI para evitar/minimizar os danos ao NAI. Paciente foi submetido aos procedimentos cirúrgicos de OPI em sessão única sob anestesia local que ocorreu sem intercorrências. Evoluiu sem complicações pós-operatórias inesperadas e segue em acompanhamento clínico e radiográfico. A tomografia mostrou íntimo contato das raízes dentárias com o NAI. A literatura é vasta em demonstrar que a OPI não impede, mas reduz o risco de dano ao NAI. Ainda, a experiência do operador é um fator importante para a incidência de alterações sensoriais dos nervos. Os riscos e benefícios da exodontia ou OPI devem ser explicadas ao paciente e o mesmo deve concordar com o método de tratamento. A OPI é uma técnica segura que tem como objetivo minimizar os riscos de lesões nervosas para os pacientes.

## ODONTOMA COMPOSTO DIAGNOSTICADO NA DENTIÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE CASO

**Autores:** Jéssyca Hayanny Silva, Raissa Cristina Costa Silva, Lais De Oliveira Melo, Mateus Cherulli Novaes, Alberto Ferreira Da Silva Júnior, Marcio Tadashi Tino

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

Os odontomas são tradicionalmente classificados como o tipo mais prevalente entre os tumores odontogênicos, todavia, configuram anomalias de desenvolvimento (hamartomas). Sua classificação subdivide-se nos tipos complexo e composto, que, dentre outras características histomorfológicas, compreende uma massa de tecidos dentais que anatomicamente não se assemelha a um dente, e uma formação de estruturas semelhantes a dentículos, respectivamente. Na maioria dos casos, os odontomas são lesões assintomáticas detectadas geralmente nas duas primeiras décadas de vida em exames radiográficos de rotina ou por conta de atraso na erupção dentária. Este trabalho trata-se de um relato de caso que objetiva descrever o processo diagnóstico de um odontoma composto em uma criança de 4 anos de idade. Paciente do sexo feminino, 4 anos, foi encaminhada para o serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial do Hospital de Urgências de Goiânia, devido aumento de volume em região anterior de maxila à direita. Durante o exame clínico observou-se uma expansão da cortical vestibular maxilar à direita, de consistência endurecida à palpação e assintomática; os dentes decíduos apresentavam-se hígidos, sem mobilidade aparente. O exame de imagem utilizado foi a tomografia computadorizada que indicou imagens hiperdensas múltiplas, delimitadas por um halo hipodenso, suprajacente às raízes dos dentes 51, 52 e 53 e em íntima proximidade com os germes dos dentes 11 e 12. Além disso, detectou-se presença de moderada expansão cortical e rechaçamento supero-lingual dos germes 11 e 12. O tratamento proposto foi a remoção cirúrgica sob anestesia geral, na qual a partir de um retalho mucoperiosteal, a lesão acessada foi removida, preservando os dentes adjacentes. Após resultado do laudo anatomopatológico confirmou-se o diagnóstico de Odontoma Composto. O pós operatório foi realizado com acompanhamento clínico e radiográfico, e não houve recidiva do caso após seis meses de proervação. Paciente permanece em acompanhamento clínico e radiográfico até erupção dos dentes permanentes associados. Conclui-se que a realização de um diagnóstico precoce e de um tratamento atraumático adequado é de fundamental importância para que haja prevenção de má oclusão e falha na erupção de dentes

## OSTEOCONDROMA EM CÔNDILO MANDIBULAR – RELATO DE CASO

**Autores:** Isabella Cristine Dos Santos, Paulo Afonso De Oliveira Junior, Danilo Dressano, João Lisboa De Sousa Filho

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

O osteocondroma é um dos tumores ósseos benignos mais comuns de ossos longos, no entanto, raramente é encontrado na região maxilofacial. Sua incidência de transformação sarcomatosa é de 11% quando associado à síndrome e de 1% quando ocorre de forma isolada. Paciente F. B., gênero masculino, 34 anos, caucasiano, compareceu ao Serviço de CTBMF do Hospital Santa Casa de Piracicaba-SP, queixando-se de crepitação na ATM esquerda, dor espontânea e à palpação, sem desvio de linha média, e abertura bucal de 47 mm. Na avaliação da ressonância magnética foi possível observar que o côndilo esquerdo apresentava importantes alterações degenerativas, com retificação do contorno do côndilo, associado a áreas de derrame articular de aspecto heterogêneo, o disco apresentava-se deslocado anteriormente. Na tomografia computadorizada observou-se alterações degenerativas na ATM esquerda, caracterizadas por redução do espaço articular, com irregularidades dos contornos ósseos, apresentando erosões corticais, cistos subcondrais, intensa esclerose óssea, sinais de deformidade com achatamento e perda da convexidade usual do côndilo mandibular. Após a avaliação dos exames de imagem e histológico foi confirmado o diagnóstico de osteocondroma, e o tratamento indicado foi a condilectomia alta através do acesso pré-auricular modificado. Os locais mais comuns de osteocondroma em região de mandíbula são o côndilo e processo coronóide e, suas características típicas são assimetria facial, dor, dificuldade na mastigação, má oclusão e disfunção da articulação temporomandibular. O diagnóstico diferencial é conclusivo somente com histopatológico, mas algumas características auxiliam em um provável diagnóstico: o osteocondroma apresenta-se como um aspecto globular e distorção em sua morfologia normal, e a hiperplasia apenas como um processo condilar aumentado. Na avaliação histológica, o osteocondroma é visto como uma lesão constituída por osso proliferativo e tecido semelhante à cartilagem hialina, coberta por cartilagem em toda superfície da lesão. O tratamento mais indicado é a condilectomia alta (remoção total do tumor) utilizando o acesso pré-auricular modificado- endaural. Por se tratar de um tumor raro em região de face, as avaliações tomográfica e histológica são de extrema importância para o correto diagnóstico e tratamento do osteocondroma. O acesso pré-auricular modificado-endaural apresenta ótimos resultados estéticos e um bom acesso às ATMs.

## **OSTEOMA PERIFÉRICO NA MANDÍBULA MIMETIZANDO UM TÓRUS: APRESENTAÇÃO RARA E REAVALIAÇÃO DA SUA TERMINOLOGIA**

**Autores:** Thiago Lopes De Almeida, Marcelo Santos Bahia, Pedro Henrique Mattos De Carvalho, Priscila Faleiros Bertelli Trivellato, Alexandre Elias Trivellato

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

O osteoma é uma lesão osteogênica benigna, de osso compacto ou esponjoso, que surge mais frequentemente na região crânio-maxilo-facial. As variantes desta lesão podem ser caracterizadas como central, periférica e extraesquelética. A etiologia dos osteomas ainda não é clara. O objetivo do presente estudo é reportar um raro caso de osteoma periférico, mimetizando clinicamente um tórus mandibular, enfatizando o diagnóstico diferencial e a sua abordagem cirúrgica. Paciente do sexo masculino, 58 anos, foi encaminhado para avaliação de cirurgia pré-protética. Apresentou-se com uma lesão expansiva, assintomática, na superfície lingual da região anterior mandibular, associada a região do dente 43. O dente envolvido demonstrava uma condição periodontal ruim e ampla exposição radicular. Ao considerar as características clínicas, considerou-se a remoção cirúrgica de toda a lesão e do dente envolvido, sendo realizado sob anestesia local, em nível ambulatorial. O exame histopatológico revelou grandes áreas de osso lamelar compacto contendo cavidades medulares pequenas e irregulares. A correlação clinicopatológica favoreceu o diagnóstico de osteoma periférico. O paciente encontra-se em um ano de avaliação pós-operatória, sem apresentação de recidiva. O osteoma é uma lesão rara que não possui predileção por gênero ou idade e pode acometer qualquer área do esqueleto, entretanto é mais incidente no crânio, seios paranasais e mandíbula. Sua classificação caracteriza-se como endosteal (central), subperiosteal (periférica) ou extraesquelética. Radiograficamente é avaliado uma massa radiopaca, assemelhando-se a diversas patologias, sendo necessário exame histopatológico para o diagnóstico definitivo. Pode ocorrer recidiva após sua remoção, embora seja rara é aconselhável o acompanhamento radiográfico. Osteoma periférico na superfície lingual mandibular, mimetizando um tórus é um achado raro na literatura. Frente a revisão de literatura e a correlação clinicopatológica, os autores recomendam que o diagnóstico de osteoma exofítico, parosteal ou periosteal devem ser substituídos pelo diagnóstico de osteoma periférico, evitando confusão na terminologia utilizada.

## PRINCÍPIOS DE FIXAÇÃO EM MANDÍBULA ATRÓFICA

**Autores:** Rafael Lucas Guilhermino Jacinto, Bruno Vieira Albernaz, Noemi De Oliveira Souto, Taysnara Ismaeley De Andrade, Maelly Vicente Lôbo, Yasmin Lima Nascimento

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A mandíbula é o único osso móvel da face e tem importante função na mastigação, deglutição, fonação e estética facial, as fraturas mandibulares podem ser classificadas em algumas categorias, tais como: Localização Anatômica; Padrão de Fratura e quanto a Inserção Muscular. Essas fraturas podem levar a grandes deformidades faciais deixando sequelas, tanto estética quanto funcionais. Os sinais e sintomas mais encontrados nesse tipo de fratura inclui: sensibilidade intensa à palpação, edema, hematoma, assimetria facial, crepitação óssea, alteração de oclusão, dor e trismo. O tratamento mais empregado é a redução e fixação dos fragmentos ósseos. A mandíbula atrófica é classificada com base na altura do osso, sendo dividida em classes, sendo denominada Classe I entre 20 e 16mm; Classe II de 15 a 11mm e Classe III inferior a 10mm. Paciente do gênero masculino, vítima de acidente motociclístico cursando em politrauma, apresentou-se ao serviço de bucomaxilofacial do Hospital Regional do Agreste – Pernambuco com queixas de mobilidade em região posterior mandibular esquerda. O mesmo negou êmese e síncope pós trauma, sem alergias, patologias de base e uso crônico de medicamentos. Solicitou-se então exame de Tomografia Computadorizada (TC), no qual foi possível observar fratura em região de ângulo mandibular esquerdo e mandíbula atrófica. Mediante a fratura, o tratamento de escolha foi a osteossíntese sob anestesia geral, com acesso submandibular. Após anestesia geral e acesso, realizou-se a redução da fratura com pinças e a fixação utilizando uma placa reta do sistema do tipo Load-Bearing 2.4mm. No exame de radiografia lateral oblíqua mandibular esquerda, constatou-se o material de osteossíntese em posição. O paciente segue em acompanhamento ambulatorial sem queixas. O tratamento das fraturas de mandíbulas atróficas consiste sempre em redução aberta e fixação interna rígida, utilizando-se o sistema de fixação de carga suportada (Load-Bearing) pois a má qualidade e quantidade de osso se torna desafio nas reconstruções, necessitando de osteossíntese mais forte. Os parafusos para essa fixação devem ser colocados em áreas com quantidade e qualidade óssea remanescente adequados e bicortical. A complicação pós-operatória referente a má nutrição sanguínea em mandíbula atrófica é recorrente, para se evitar é necessário a manutenção do periósteo levando em conta que a própria fratura pode comprometer a vascularização do local. Conclui-se que a redução e fixação interna rígida com sistema as quais não divide cargas com o osso (Load-Bearing) para mandíbula atrófica é eleito um tratamento confiável e com alta taxa de sucesso, além de uma recuperação imediata da função mastigatória e com baixa incidência de complicações.

## **PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO PENETRANTE POR CONDUTO AUDITIVO EM CÔNDILO MANDIBULAR: DO PLANEJAMENTO À ABORDAGEM CIRÚRGICA**

**Autores:** Marcelo Santos Bahia, Thales Fabro Vanzela Sverzut, Thiago Lopes De Almeida, Priscila Faleiros Bertelli Trivellato, Cassio Edvard Sverzut

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

O trauma buco-maxilo-facial com ferimento por arma de fogo (FAF) abrange todas as lesões sofridas diretamente ou secundariamente por armas de fogo e dispositivos explosivos em face. Esses ferimentos são possíveis em ambientes militares e civis e, geralmente, as causas e os padrões diferem consideravelmente. O trauma balístico buco-maxilo-facial entre civis geralmente é causado por armas de baixa velocidade, como revólveres e espingardas, e se tratando do trauma relacionado à região da articulação temporomandibular (ATM) está associado à transferência de uma grande quantidade de energia cinética. Ferimentos com essas características e associados a essa região podem causar danos às estruturas anatómicas locais como o osso, a cartilagem, vasos ou o disco articular, e podem provocar complicações como edema, hemorragia, limitação de abertura bucal ou anquilose. Dessa forma, o tratamento cirúrgico para retirada de corpo estranho em região da ATM acompanhado da remoção dos fragmentos ósseos com preservação do disco articular, resulta na reabilitação funcional do paciente operado. Porém, devido à anatomia arterial e venosa junto ao corpo estranho e à ATM, são necessários métodos auxiliares de imagem para o manejo pré-operatório, além do transoperatório. No presente relato, um paciente do sexo masculino, 51 anos de idade, que referiu ser vítima de ferimento por arma de fogo penetrante em face pelo conduto auditivo, com lesão em região de ATM direita, e fragmentação óssea do côndilo mandibular direito. O paciente foi submetido a angiotomografia pré-operatória para correto planejamento cirúrgico e diminuição dos riscos operatórios. Foi realizado procedimento cirúrgico sob regime de anestesia geral por meio de acesso pré-auricular, com remoção do projétil de 9, 12mm de diâmetro e fragmento ósseo com auxílio transoperatório de intensificador de imagem (fluoroscopia ou arco - C). O pós-operatório evoluiu para ausência de algia articular, melhora da função mandibular, oclusão dentária estável e sem desvios. Tem-se que uma lesão maxilo-facial relacionada à balística por trauma requer uma equipe multidisciplinar pronta para tratar tanto a lesão aguda quanto a lesão maxilo-facial complexa. Métodos auxiliares de imagem como a angiotomografia e tomografia computadorizada no manejo cirúrgico são muito importantes, pois possibilitam a avaliação da anatomia vascular junto ao corpo estranho, além do correto planejamento do caso e com menos riscos. Conclui-se que o adequado planejamento cirúrgico, utilizando exames de imagem complementares e com auxílio das demais equipes cirúrgicas possibilitam uma abordagem mais eficaz e com um índice de menos complicações, o que produz menores danos ao paciente submetido ao procedimento cirúrgico.

## **PSEUDOARTROSE EM FRATURA DE ÂNGULO MANDIBULAR – RELATO DE CASO**

**Autores:** José Guilherme Pereira Gonçalves, Ana Carolina Zucon Bacelar, Nataira Regina Momesso, Naara Gabriela Monteiro, Kim Henderson Antony Carmo Ribeiro, Idelmo Rangel García-Júnior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

O tratamento de fraturas busca restaurar, no menor tempo possível, a função de uma área do sistema musculoesquelético que foi lesionada, entretanto algumas complicações pós-cirúrgicas podem ocorrer devido à diferentes fatores mecânicos, biológicos, bem como pelas infecções. A pseudoartrose é uma complicação caracterizada pela não união entre os cotos ósseos via ponte óssea, o que gera união fibrosa e acarreta mobilidade anormal. Este trabalho tem como objetivo evidenciar os fatores predisponentes, o diagnóstico e o tratamento da pseudoartrose. Paciente de 20 anos de idade com histórico de agressão física cursando com trauma em face, foi submetida à osteossíntese de fraturas na região de parassíftise do lado direito e ângulo mandibular do lado esquerdo e exodontia do elemento dental 38. Evoluiu com exposição intrabucal do material de osteossíntese na região de ângulo mandibular, assimetria facial do lado esquerdo e maloclusão após 3 meses do procedimento cirúrgico. Foi realizada tomografia computadorizada que revelou não consolidação da fratura de ângulo mandibular esquerdo. Como conduta, a paciente foi submetida à uma novaintervenção cirúrgica sob anestesia geral para remoção das placas e parafusos do lado esquerdo, curetagem vigorosa dos cotos ósseos, redução e fixação da fratura de ângulo mandibular do lado esquerdo. As fraturas de ângulo mandibular são as que apresentam maior propensão de evolução para pseudoartrose devido ao antagonismo das forças musculares responsáveis por promover o abaixamento e a elevação da mandíbula. Sendo assim, é possível concluir que a pseudoartrose é um tipo de complicação pós-cirúrgica, porém, pode ser evitada através da avaliação sistêmica pré-operatória, bem como a oclusão do paciente e realização de um bom planejamento cirúrgico.

## QUARTO MOLAR MANDIBULAR: RELATO DE ANOMALIA DENTÁRIA INCOMUM

**Autores:** Ana Livia Do Amaral, Isabela Toledo Teixeira Da Silveira, Daniela Gabriela Da Silva, Bruno Gomes Duarte, Marina De Almeida Barbosa Mello, Renato Yassutaka Faria Yaedú

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

Dente supranumerário é aquele que excede a série normal, podendo ocorrer em ambos os arcos dentários e são classificados de acordo com sua localização e morfologia. Frequentemente chama-se de distomolares ou distodentes, os quartos molares localizados na distal dos terceiros molares e são geralmente dentes não irrompidos e dismorfos. A etiologia dos dentes supranumerários é um fator questionável, sendo duas hipóteses principais: hereditariedade e hiperatividade da lâmina dental. A incidência de quartos molares representa cerca de 5% do total de dentes supranumerários, sendo mais prevalente na dentição permanente, na maxila e no sexo masculino. É importante a sua detecção precoce, visto a série de complicações que podem causar na dentição. Sua remoção é recomendada quando ele está causando problemas e deve ser feita com muita cautela, devido a sua estreita relação com estruturas nobres. Paciente do sexo masculino, 21 anos de idade e sem comorbidades, procurou atendimento na Clínica de Cirurgia da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP), para a extração dos terceiros molares. Realizou-se tomografia computadorizada de feixe cônico, após ser detectada a presença de um dente supranumerário, na radiografia panorâmica. Tratava-se de um quarto molar, localizado próximo ao ângulo da mandíbula, do lado direito. Ele apresentava-se incluso, mesioangular segundo classificação de Winter e em Classe II posição B conforme Pell e Gregory. A exodontia do terceiro e quarto molar foi realizada em ambulatório, com anestesia local e sem intercorrências. Após a antisepsia intra e extra-oral, aposição dos campos operatório e anestesia, realizou-se incisão, descolamento do retalho mucoperiósteo, osteotomia para visualização do supranumerário, odontosecção corono-radicular e sua remoção. Posteriormente, realizou-se curetagem, regularização óssea e irrigação com soro fisiológico 0,9% na loja cirúrgica e sutura passiva do retalho. Após uma semana, a sutura foi removida, não havendo nenhuma complicação pós-operatória. Os quartos molares normalmente são descobertos por radiografias, visto que raramente entram em erupção na cavidade oral, exatamente como o que ocorreu no caso descrito. O diagnóstico precoce, avaliação correta e tratamento adequado foram essenciais para a melhor condição clínica do paciente. Optou-se por extrair o elemento 48, juntamente com o supranumerário, para que fosse realizado apenas um procedimento cirúrgico, a fim de evitar maiores traumas e lesões a estrutura adjacentes. Com base no que foi relatado, conclui-se que o cirurgião-dentista deve estar atento à prevalência e localização dos supranumerários, em especial o quarto molar, assim como ter conhecimento das patologias que possam ocorrer, a fim de se evitar problemas futuros de difícil resolução.

## RECIDIVA DE QUERATOCISTO ODONTOGÊNICO: RELATO DE CASO

**Autores:** Najara Gomes De Oliveira Marques, Denise Tostes Oliveira, Esther Belotti Do Nascimento, Kaique Alberto Preto, Eduardo Sanches Gonçales

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

O queratocisto odontogênico é um cisto do desenvolvimento epitelial que acomete principalmente a maxila e a mandíbula e que apesar de ser benigno, é localmente agressivo, expansivo e também possui elevados índices de recidiva (cerca de 62.5%). O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico de uma paciente de 30 anos de idade, raça branca e que apresentou uma extensa recidiva de um queratocisto odontogênico. A paciente realizou, há cerca de 6 anos, a marsupialização seguida da enucleação de um queratocisto odontogênico em região anterior de mandíbula e havia apresentado uma evolução favorável, sem sinais de recidiva, até a última avaliação realizada há 4 anos. Entretanto, ela procurou novamente atendimento nas clínicas da FOB-USP com a queixa de quadros intermitentes de dor moderada e sensibilidade aumentada na região anterior de mandíbula. Durante o exame físico foi possível observar moderado abaulamento firme à palpação, com perda de profundidade de fundo de sulco vestibular e com mucosa levemente eritematosa, em região anterior de mandíbula. Além disso, durante o exame a paciente relatou sensibilidade exacerbada ao toque nos dentes anteriores inferiores. Dessa forma, foi solicitada uma tomografia computadorizada de feixe cônico que revelou uma lesão hipodensa unilocular circunscrita por um halo hiperdenso na região anterior de mandíbula (do dente 42 ao 33) e uma ruptura da cortical óssea vestibular. O diagnóstico estabelecido foi de queratocisto odontogênico recidivante. A paciente foi submetida a uma punção aspirativa que apresentou como resultado um líquido avermelhado denso. Em seguida, foi realizada a enucleação completa do cisto e a paciente está sob acompanhamento. Este caso clínico reforça a importância de um constante acompanhamento clínico-radiográfico após o tratamento cirúrgico dos queratocistos, para que as recidivas sejam identificadas e tratadas antes que adquiram prognósticos desfavoráveis, causando deformidades e perdas no sistema estomatognático.

## RELATO DE CASO: EPÚLIDE DE CÉLULAS GRANULARES CONGÊNITA

**Autores:** Thiago Lopes De Almeida, Felipe Augusto Silva De Oliveira, Eloísa Costa Amaral, Priscila Faleiros Bertelli Trivellato, Alexandre Elias Trivellato

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

A Epúlide de Células Granulares Congênita (ECGC) é uma patologia rara dos tecidos moles que acomete a cavidade oral de fetos e recém nascidos com predileção ao gênero feminino, apresenta aspecto nodular, pediculada de consistência firme e superfície lisa com coloração que varia do rosa ao vermelho e tamanho de aproximadamente 2cm ou menos. Embora seu diagnóstico seja frequentemente estabelecido após o nascimento, existe a possibilidade de identifica-lo por meio de exames no período gestacional, como o ultrassom. Relato de caso: Avaliação da Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais da FORP-USP, foi solicitada pelo Serviço de Pediatria da Santa Casa de Ribeirão Preto ao ser constatada uma lesão exofítica na cavidade bucal de neonato, que comprometia a alimentação do mesmo. A biópsia excisional foi realizada após 2 horas do nascimento e a peça cirúrgica foi encaminhada para exame anatomopatológico e imuno-histoquímico. O exame anatomopatológico apresenta proliferação de células poligonais de grande tamanho com citoplasma amplo, granular e eosinofílico, núcleo apresentando pequeno nucléolo central, ausência de mitoses atípicas ou áreas de necrose, estroma da lesão apresentando esparsos linfócitos agrupados, já no exame imuno-histoquímico foi negativo para S100 e positivo para PGP 9.5, vimentina, enolase, CD68 e Ki67. Não apresentou recidivas em 5 meses de acompanhamento. A Organização Mundial da Saúde estabeleceu a terminologia de ECGC, mas é citada de diversas outras terminologias na literatura. É considerada uma lesão não neoplásica, tanto a patogênese quanto a histogênese permanecem desconhecidas. Ao exame anatomopatológico algumas lesões podem se assemelhar a ECGC sendo fundamental o exame imuno-histoquímico. Alguns autores documentaram a possibilidade de aguardar a regressão espontânea, desde que, não haja comprometimento respiratório ou alimentar. A ECGC é uma lesão benigna rara de histogênese e patogênese incerta que demanda exame clínico, anatomopatológico e imuno-histoquímico para definição do diagnóstico definitivo e com necessidade de intervenção cirúrgica no caso de déficit funcional.

## RELATO DE CASO: FRATURAS DE OSSOS FRONTAL E ZIGOMÁTICO EM DECORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRABALHO

**Autores:** Thales Fabro Vanzela Sverzut, Eloísa Costa Amaral, Alexandre Elias Trivellato, Priscila Faleiros Bertelli Trivellato, Cassio Edvard Sverzut

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

Acidentes de trabalho estão entre as etiologias mais incomuns de fraturas do complexo zigomático-orbitário. Embora, o acesso bicoronal não seja utilizado com frequência para reduzir e fixar fraturas do osso zigomático(1), quando essas fraturas estão associadas a fraturas do osso frontal, tal acesso pode ser a abordagem mais adequada. Paciente RGS, sexo masculino, 44 anos de idade, leucoderma. História médica positiva para HAS, dislipidemia, e vitiligo. Uso contínuo de losartana, hidroclorotiazida, besilato de anlodipino e sinvastatina, porém, sem acompanhamento médico para vitiligo. Vítima de acidente de trabalho no dia 04/06/2021. Avaliado pela equipe em dia de trauma, referindo algia em região de órbita direita, algia durante oclusão, e parestesia em regiões frontal e orbital direitas. Ao exame, paciente apresentava extensa laceração em regiões frontal, supraorbital e de pálpebra superior direitas, já suturada, hematoma e abaulamento em região frontal direita, edema e equimose em periorbita direita, quemose e hemorragia subconjuntival em globo ocular direito, edema e algia à palpação em região de pilar zigomático direito. Após exame clínico e avaliação de tomografia computadorizada de face e mandíbula, fechou-se o diagnóstico de fraturas de assoalho e margem infraorbital direitos, osso frontal à direita, margem supraorbital direita, osso zigomático direito. O procedimento cirúrgico foi realizado no dia 18/06/2021. Para abordagem das fraturas, foram utilizados os acessos cirúrgicos: bicoronal com extensão pré-auricular direita, subciliar direito, intra-oral em fundo de sulco maxilar, permitindo fixação utilizando placas e parafusos de titânio do sistema 1.5mm. Dreno a vácuo e curativo compressivo foram instalados. Tomografia pós-operatória de face e mandíbula foi solicitada, permitindo avaliar redução e fixação adequada de fraturas em face. Paciente recebe alta no dia 20/06/2021, com retornos semanais durante primeiro mês de pós-operatório, com retornos se tornando mais espaçados após esse período. Paciente segue em evolução satisfatória, sem intercorrências e regressão de queixas. Acidentes de trabalho são a etiologia menos comum para fraturas de ossos da face, contabilizando apenas 2, 1% dessas fraturas(1). As fraturas em face independente de sua etiologia devem ser corretamente diagnosticadas, e tratadas com urgência. Com o objetivo de alcançar melhores resultados finais e reduzir complicações e sequelas. Referências: 1. Trivellato PFB, Arnez MFM, Sverzut CE, Trivellato AE. A retrospective study of zygomatico-orbital complex and/or zygomatic arch fractures over a 71-month period. Dental Traumatol 2011; 27: 135-142.

## RESOLUÇÃO CIRÚRGICA DE UM ODONTOMA COMPLEXO EM MANDÍBULA UTILIZANDO BIOMODELOS E PLACAS DE RECONSTRUÇÃO – RELATO DE CASO

**Autores:** Gabrielly Ricoldi Gregorio, Vinicius Eduardo De Oliveira Verginio, Cecília Stabile, Glaykon Alex Vitti Stabile, Ligia Pozzobon Martins

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

Odontomas são tumores odontogênicos benignos, considerados como anomalias do desenvolvimento – hamartomas – e subdivididos entre complexo e composto. Diferem-se histológica e radiograficamente, devido ao odontoma composto apresentar organização tecidual ordenada, e radiograficamente assemelhar-se a denticulos de formas e tamanhos variados, cercados por uma delgada zona radiolúcida, enquanto o complexo apresenta organização tecidual desordenada, e é expresso radiograficamente como uma massa amorfa radiopaca também cercada por uma delgada margem radiolúcida. São geralmente assintomáticos, de forma e tamanho variáveis, com maior incidência na primeira e segunda década de vida, sendo que o odontoma composto é mais comumente relatado na maxila e o complexo em região de molares em ambos os ossos gnáticos, sendo amplamente relacionados com a retenção de molares. Quando falamos sobre dentes em regiões posteriores de mandíbula com alto grau de impacção, estes deixam a mesma fragilizada pela diminuição do suporte ósseo, podendo evoluir com a formação de cistos e tumores, ou até de fratura patológica da mandíbula. Para uma melhor previsibilidade, a confecção de biomodelo em cirurgias odontológicas permite a simulação operatória precisa, propicia menor tempo cirúrgico e diminui o risco de eventuais intercorrências. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um odontoma complexo, localizado na região retromolar à direita e associado à impacção do segundo molar do paciente G.H.M, sexo masculino, 16 anos. Ao exame radiográfico e de tomografia computadorizada, foi constatada a presença de um odontoma na região posterior ao elemento 46, causando uma impacção do elemento 47. Como a fragilidade óssea dessa região era evidente, optou-se pela prototipagem e confecção de um biomodelo da mandíbula para auxiliar o planejamento cirúrgico, bem como a mensuração e moldagem prévia de placas e parafusos de titânio, devido ao risco de fratura patológica. O procedimento para a resolução cirúrgica foi realizado em ambiente hospitalar sob anestesia geral. O paciente encontra-se em acompanhamento de 2 anos, sem sinais de recidiva e em boa evolução. Artigos clássicos da literatura colocam como padrão ouro para tratamento de odontoma a exérese do tumor, porém neste caso, para viabilizar o procedimento, devido a grande dimensão do odontoma associado à fragilidade da mandíbula, foi necessário a implementação de recursos para evitar uma fratura patológica. Antevendo este problema foi utilizado a confecção de biomodelos e o uso de placas de titânio a fim de evitar transtornos cirúrgicos. Este trabalho nos mostra a necessidade de um planejamento adequado, buscando novas tecnologias e inovações de forma a minimizar as chances de complicações.

## **SINUSOPATIA IATROGÊNICA DECORRENTE DE CORPO ESTRANHO EM SEIO MAXILAR: RELATO DE CASO.**

**Autores:** Brenda Cristina Teles Santos, Thamyryz Rafaela Almeida Simões, Raíssa Cristina Costa Silva, Lais De Oliveira Melo, Mateus Cherulli Novaes, Diego Antonio Costa Arantes

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A sinusite maxilar é uma patologia que pode apresentar dentre suas etiologias, fatores odontológicos que englobam reações dentárias como doença pulpar e cistos odontogênicos ou reações traumáticas e iatrogênicas, como exodontias, instalação de implantes e tratamento endodôntico, que podem provocar deslocamento acidental de instrumentais odontológicos para dentro do seio maxilar. O diagnóstico é obtido por meio de achados clínicos e imagiológicos, no entanto, diversos profissionais de saúde não diagnosticam precocemente esta entidade, por desconhecimento e falhas na prevenção de tal iatrogenia. Dessa maneira, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso inédito de diagnóstico e tratamento de sinusite crônica causada por permanência de corpo estranho (03 brocas de alta rotação) em seio maxilar. Ao exame clínico, o paciente não apresentava alterações dignas de nota, apenas queixas sinusais. Após exame radiográfico de rotina, foi observado a presença de 03 estruturas radiopacas sugestivas de brocas de alta rotação em seio maxilar esquerdo, associada a velamento do mesmo. Após investigação clínica, paciente relatou extração de 3° molares há 10 anos, mas não sabia da permanência dessas estruturas no interior do seio maxilar. O paciente foi então, submetido a remoção de corpo estranho, curetagem e irrigação do seio maxilar através do acesso de Caldwell-Luc. Além disso, foi associado cuidados locais com seio maxilar com o uso de descongestionante nasal tópico associado a terapia antibiótica. Paciente evoluiu com completa resolução da sinusopatia e permanece em acompanhamento ambulatorial. Quando a inflamação ou infecção sinusal é diagnosticada e tratada precocemente, apresenta um grande potencial de cura, sem mais repercussões, porém, quando o diagnóstico e tratamento são realizados tardiamente, a sinusite pode evoluir para complicações sérias como a meningite bacteriana. Em virtude da relevância de tal enfermidade, concluímos que é imprescindível a prevenção de danos acidentais ao seio maxilar, através de uma criteriosa avaliação e planejamento pré-operatório, sobretudo em procedimentos na região posterior da maxila, além disso exames de imagem são ferramentas-chave no processo de diagnóstico dessa patologia, que tem como tratamento primordial a remoção do agente causador e terapia medicamentosa.

## **TÉCNICA DE EXPANSÃO ÓSSEA MODIFICADA PARA PRÉ-MAXILA ATRÓFICA E REABILITAÇÃO IMPLANTOSSUPOSTADA. RELATO DE CASO.**

**Autores:** Stéfani Caroline Ferriolli, Ana Maira Pereira Baggio, Vinícius Ferreira Bizelli, Ana Paula Farnezi Bassi, Edgard Franco Moraes Junior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A reabilitação de rebordos alveolares atróficos com implantes osseointegrados tem sido um desafio na implantodontia, porém é viável graças as diferentes técnicas de reconstrução óssea. Atualmente existe a preocupação contínua em minimizar a morbidade associada ao uso de enxerto autógeno, o que torna a busca por técnicas de enxertia associadas a biomateriais, que tenham resultados satisfatórios, um campo de estudo promissor e dinâmico. Este trabalho tem por objetivo demonstrar uma técnica de expansão óssea modificada para a região anterior da maxila com espessura intercortical inferior a três milímetros. Paciente do gênero masculino, leucoderma, 39 anos procurou o Instituto OPEM para a reabilitação com próteses fixa implantossuportada com queixa principal de dificuldade de usar a prótese removível. Após exames clínico e imaginológico constatou-se ausência dos dentes 12 ao 23, bem como atrofia intensa da região anterior da maxila. Diante do diagnóstico, elaborou se um plano de tratamento em 3 etapas: realização da expansão óssea (Split Crest modificada) com uma osteotomia horizontal em nível da crista óssea com disco de 8 mm de diâmetro bem como duas osteotomias verticais na região dos dentes 12 e 23, seguida de expansão óssea com uso de cinzéis e martelo e estabilização do segmento com 2 parafusos de 2, 0 x 10mm. Na sequência procedeu-se com preenchimento do espaço intercortical com esponja de colágeno e biomaterial (Bonfill®, Bionnovation) associado a enxerto ósseo do túber nas duas extremidades da expansão e uso de uma membrana óssea bovina (GenDerm® Baumer). Após 5 meses foram instalados 3 implantes Alvim Cone Morse, 3.5x11, 5mm e 3, 5x10mm (Neodent-Straumann®). Depois de 4 meses, no segundo estágio cirúrgico, os minipilares foram instalados e prosseguiu com a instalação de uma prótese provisória. Esta técnica permitiu um procedimento menos invasivo e com menor morbidade que devolveu função e estética ao paciente com uma reabilitação implantossuportada.

## TERAPIA MANUAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE FRATURA DE FACE

**Autores:** Ana Maria Moreno Marinho, Juliana Barros Freire, Aretha De Magalhães E Souza, Lorena Amaral Moreira, João Esmeraldo Frota Mendonça, Maíra De Oliveira Viana Rela

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

O trauma maxilofacial de causas externas representa um dos maiores problemas para os serviços de saúde pública em diferentes regiões do mundo, sendo as lesões da cabeça e da face metade das mortes traumáticas. O fisioterapeuta deve atuar junto ao cirurgião bucomaxilofacial no pré e pós-operatório, objetivando fornecer alívio da dor, redução da inflamação e do espasmo muscular, mobilidade articular, restauração do equilíbrio musculoesquelético e melhora da ação muscular. O presente relato de caso tem como objetivo apresentar uma situação clínica do uso da terapia manual no pós-operatório de fratura de face. A pesquisa foi aprovada com o parecer número 3.082.292. A população do estudo foi composta por 5 indivíduos submetidos a correção de fratura bucomaxilofacial na Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza. Os participantes foram avaliados de acordo com uma ficha de avaliação elaborada pelos pesquisadores com os seguintes dados: data do acidente e da cirurgia, tipo e mecanismo da fratura, mensuração do nível de dor pela escala visual analógica (EVA), mensuração das amplitudes de movimento mandibular, presença de edema e alteração da sensibilidade e mensuração do nível de força das musculaturas da face (occipitofrontal, corrugador do supercílio, prócero, orbicular das pálpebras, levantador e depressor do ângulo da boca, zigomático, risório, bucinados, mentoniano e platisma). Após a avaliação foi aplicado um protocolo de tratamento, duas vezes por semana, com duração de aproximadamente 40 minutos cada, totalizando em oito atendimentos, compostos inicialmente por: drenagem linfática manual, liberação de aderências nas duas primeiras semanas e acrescido a técnica de mobilização articular para ganho de amplitude mandibular nas semanas seguintes. Após todos os atendimentos os participantes foram reavaliados. Foi observada uma redução de 76% no quadro algico com a redução da EVA de 5 para 1, e os movimentos mandibulares aumentaram para abertura ativa [de 23mm para 35, 80mm], desvio lateral direito [de 3, 0mm para 5, 6mm], desvio lateral esquerdo [de 3, 20mm para 5, 90mm] e protusão [de 1, 70mm para 4, 70mm]. Antes da realização do protocolo foi visto que em relação a sensibilidade o sinal com maior presença foi a dormência, com 80%, e notou-se uma maior porcentagem de edemas moderados, 60%. Após a aplicação do protocolo não havia alteração de sensibilidade e nem presença de edema. Quanto a força, segundo a tabela de Oxford, observou-se uma melhora em todos os músculos avaliados, destacando-se o mentoniano (de 3, 8 para 4,6) e o depressor do ângulo da boca (de 3, 6 para 4, 4). Conclui-se que a aplicação do protocolo proposto se mostrou efetiva no pós-operatório de fratura bucomaxilofacial, com redução da dor, edema, alteração de sensibilidade e ganho de amplitude de movimento mandibular.

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE CONDILAR BILATERAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO PORTADOR DA SÍNDROME DE PIERRE-ROBIN

**Autores:** Kathleen Jarmendia Costa, Raphael Marques Varela, Catherine Schmitz Espezim, Juane Rabello Setubal Nome, Levy Hermes Rau

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

A anquilose da articulação temporomandibular é uma condição patológica incomum na população pediátrica. Geralmente decorrente de trauma ou infecção, a patologia é caracterizada pela fusão da cabeça mandibular com base do crânio, resultando em hipomobilidade mandibular, alterações no desenvolvimento facial, deficiência nutricional, dificuldade de desenvolvimento da fala e pobre higiene oral, fazendo-se imprescindível a resolução da condição a fim de devolver função e qualidade de vida ao paciente. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar o tratamento cirúrgico de anquilose condilar bilateral em paciente pediátrico. Paciente do sexo feminino, 3 anos de idade, portadora de síndrome de Pierre-Robin, foi encaminhada ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Infantil Joana de Gusmão, para avaliação de micrognatia. Em avaliação clínica, observou-se paciente com traqueostomia, gastrostomia e micrognatia mandibular importante com distância mentocervical curta, overjet de 2cm, mordida aberta e abertura bucal limitada de 6mm, consequentemente impossibilitando adequada alimentação via oral higiene bucal. Além das alterações condizentes à síndrome, a paciente apresentava anquilose condilar bilateral possivelmente associada a histórico de osteomielite. A paciente foi então submetida à cirurgia de condilectomia e coronoidectomia bilateral para ressecção da massa anquilótica. Foi realizada infiltração com Xylocaina 2% com epinefrina, acesso extraoral pré auricular com extensão do tipo Risdon bilateral, divulsão dos tecidos, acesso ao ramo e cabeça mandibular direito e esquerdo e descolamento periosteal, seguido de osteotomia dos processos coronóides, coronoidectomia bilateral e osteotomia abaixo da cavidade glenóide bilateralmente, logrando uma abertura bucal de 40mm imediatamente após a ressecção. Por fim foi realizada sutura por planos, sutura do acesso extra oral e aposição de curativo não compressivo. O pós operatório nas semanas subseqüentes se deu dentro da normalidade, restabelecendo os movimentos mandibulares de abertura, fechamento e lateralidade, recuperando, desta forma, a função de mastigação. O princípio fundamental do tratamento cirúrgico consta da ressecção do osso anquilosado e restabelecimento da função articular e harmoniosa da relação dos maxilares. Para tais fins, artroplastia em gap, cuja técnica envolve a ressecção da massa anquilótica sem qualquer interposição de material, utilizada no caso descrito, demonstra resultados similares à outras técnicas de artroplastia e reconstrução com menor complexidade e tempo de operação. Conclui-se que o tratamento cirúrgico aplicado foi eficaz ao restabelecer os movimentos mandibulares e devolver função e saúde bucal à paciente.

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA BUCOSSINUSAL UTILIZANDO RETALHO DO CORPO ADIPOSEO: RELATO DE CASO

**Autores:** Ingrid Bruna De Menezes Rabelo, Hélio Igor Melo De Albuquerque, Isabelle Morais De Araújo Albuquerque, Cleison Da Silva Fernandes

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A fístula bucossinusal é uma complicação comum após exodontia de molares superiores, principalmente em região de primeiro molar, em que o ápice do dente está intimamente ligado à cavidade sinusal. Trata-se do surgimento de um acesso direto entre o seio maxilar e a cavidade bucal. O objetivo do trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente de 42 anos com extração do primeiro molar superior esquerdo há 10 anos. Houve evolução de uma fístula bucossinusal e foi solicitada tomografia para melhor visualização da dimensão do defeito ósseo e do espessamento da mucosa sinusal. O tratamento se iniciou com amoxicilina com Clavulanato 875 mg durante 14 dias, Budesonida 32 mg com um spray em cada narina por 14 dias e lavagens frequentes com spray de soro fisiológico no nariz e pela fístula. O procedimento cirúrgico foi realizado sob sedação local de Lidocaína a 2% 1:100.000 de Adrenalina, logo após foi realizada a incisão circular expondo todo o defeito ósseo, irrigação do seio para confirmar a presença de detritos internamente e a solução salina saiu límpida. Foi deslocado um retalho vestibular para a obtenção da bola de Bichat, logo após um retalho palatino vascularizado por cima da bola de Bichat, fechando completamente a fístula bucossinusal. A paciente teve boa recuperação e cicatrização, os pontos foram retirados após 14 dias, e 3 meses depois não havia mais sinais de fístula. Infere-se que a comunicação bucossinusal pode gerar infecção do seio, gerando uma sinusite maxilar e por isso é importante o diagnóstico precoce. O retalho pediculado do corpo adiposo bucal é uma técnica eficaz no fechamento da fístula, é um procedimento de menor desconforto ao paciente e de fácil recuperação.

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR – RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Bruna Campos Ribeiro, Thiago Lopes De Almeida, Marcelo Santos Bahia, Ítalo Miranda Do Vale Pereira, Cassio Edvard Sverzut

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

O osso zigomático está localizado na porção mais látero-superior do terço médio da face e possui um formato convexo. Essas características fazem com que este esteja frequentemente envolvido em traumas faciais. Entretanto, dificilmente fratura-se isoladamente, tendo na maioria das vezes, fraturas associadas em maxila e/ou órbita, por isso, a nomenclatura mais utilizada é fratura do complexo órbita-zigomático-maxilar. O objetivo deste trabalho é apresentar o relato de caso clínico do paciente, A. R. S., sexo masculino, 38 anos, leucoderma, que procurou atendimento no Curso de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, com a história de acidente ciclístico em trilha. Relatava dificuldade em abrir a boca, alteração de oclusão e parestesia em região de nervo infraorbital direito. O exame físico extra-bucal constatou hemorragia subconjuntival à esquerda, edema e equimose periorbital à esquerda, perda de projeção facial à esquerda, limitação de abertura bucal e dor em movimentos mandibulares excursivos. O exame intra-bucal evidenciou mordida aberta anterior e posterior à direita e toque prematuro posterior à esquerda. Foi realizado tomografia computadorizada de face e diagnosticado fraturas do complexo órbita-zigomático-maxilar esquerdo, septo nasal e parassagital de maxila à direita. Foi realizado tratamento cirúrgico das fraturas, com entubação orotraqueal com posterior transposição submental devido à necessidade de bloqueio maxilomandibular transoperatório e à fratura de septo nasal. Foi feita redução e fixação das fraturas do complexo órbita-zigomático-maxilar e parassagital de maxila com placas e parafusos do sistema 1, 5 mm. A fratura nasal foi reduzida de forma incruenta e um tamponamento nasal e realizado. O paciente evoluiu com melhora da projeção facial, da abertura bucal e oclusal e encontra-se em acompanhamento pós operatório. Conclui-se que as fraturas do complexo orbito-zigomático-maxilar são comuns e devem ser tratadas adequadamente para reestabelecimento da função e da estética dos pacientes.

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL E ASSOALHO ORBITAL

**Autores:** Bruna Campos Ribeiro, Felipe Augusto Silva De Oliveira, Marcelo Santos Bahia, Ítalo Miranda Do Vale Pereira, Alexandre Elias Trivellato

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

Os acidentes automobilísticos são a principal causa das fraturas do terço médio da face, porém, um evento menos usual pode causar este evento. Mesmo sem o abalroamento entre dois veículos, um objeto pode se desprender de um automóvel e atingir outro, se tornando um objeto balístico devido a alta energia envolvida no trauma. O tratamento das lesões com impacto de grandes objetos na face é de difícil manejo, devido ao potencial de destruição destes materiais e a possibilidade de atingir estruturas nobres da face. O objetivo deste trabalho é relatar de caso do paciente, V. F. S., sexo feminino, 39 anos, feoderma, que procurou atendimento no Curso de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, com a história de trauma corto-contuso em face devido à peça de caminhão que se soltou e chocou-se contra a paciente, que estava no veículo próximo. No exame físico extra-bucal foi observado laceração extensa em região de supercílio esquerdo se estendendo para glabella e região nasal, edema e equimose em periórbita bilateral, aumento da distância intercantal e edema nasal. O exame intra-bucal evidenciou oclusão preservada e fratura coronária do dente 22. Foi realizada tomografia computadorizada de face e diagnosticado fratura naso-orbito-etmoidal esquerda, de parede anterior de seio maxilar esquerdo e de assoalho orbital esquerdo. Na urgência foram realizadas suturas da laceração e, depois da regressão do edema, foi realizado reconstrução de assoalho orbital esquerdo e osteossíntese de fratura naso-orbito-etmoidal esquerdo. A paciente evoluiu com melhora do telecanto traumático e movimentação ocular adequada. O tratamento das lesões no terço médio da face é complexo uma vez que nesta região os pilares ósseos são escassos e as estruturas são frequentemente delgadas. A porção central da face apresenta direta relação com os aspectos estético-funcionais do paciente. A abordagem cirúrgica em menor tempo possível deve ser considerada, afim de se reduzir os efeitos da deformidade e formação de sequelas. Traumas faciais devido acidente automobilístico são muito comuns e devem ser abordados com cautela para que ocorra o reestabelecimento ideal da função e da estética do paciente.

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MIXOMA ODONTOGÊNICO EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO

**Autores:** Caio Melo Mesquita, Vinícius Lima De Almeida, Mirlany Mendes Maciel Oliveira, Thompson Sousa Freire, Claudia Jordao Silva, Livia Bonjardim Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

O mixoma odontogênico é uma neoplasia benigna rara originada do ectomesênquima odontogênico, localmente agressivo com tendência a recidivar mesmo após técnicas cirúrgicas invasivas, tais como ressecção. Relato de caso: paciente I.I.S., 39 anos, sexo feminino, que há 2 anos notou aumento volumétrico indolor de tecidos moles em região posterior de corpo mandibular direito. Iniciaram-se episódios intermitentes de parestesia associada a região de inervação do nervo alveolar inferior direito, o que levou paciente a procurar atendimento odontológico. Ao exame clínico, apresentou leve assimetria facial na região mandibular direita, aumento volumétrico de consistência fibrosa recobrando parcialmente o dente 46, estendendo-se da região de trígono retromolar direito e alcançando a região lingual até seu assoalho. Também foi observada expansão vestibular do corpo mandibular direito e mobilidade envolvendo os dentes 44, 45 e 46. Exames de imagem demonstraram lesão radiolúcida multiloculada de limites difusos, estendendo-se do ramo mandibular direito ao 44, além de reabsorção apical dos molares adjacentes à lesão, aspecto em raios de sol na base da mandíbula e trabéculas ósseas delgadas com disposição perpendicular entre si. Após biópsia incisional, o laudo histopatológico sugeriu diagnóstico de mixoma odontogênico. Biomodelos mandibulares anatômicos viabilizaram pré-moldagem da placa de osteossíntese do sistema 2.7mm. Durante o procedimento cirúrgico, sob anestesia geral, foi feita adaptação da placa de osteossíntese do sistema 2.7mm e delimitação das margens de ressecção. Em seguida, realizou-se fixação da placa de osteossíntese e excisão de toda a massa tumoral com margens de segurança tanto no tecido ósseo quanto em tecido mole intraoral. Após regularização de margens ósseas e irrigação copiosa do campo operatório, foram feitas suturas intra e extraorais. O material removido foi encaminhado para análise histopatológica que confirmou o diagnóstico de mixoma odontogênico. O comportamento agressivo e caráter localmente invasivo do mixoma odontogênico podem estar relacionados a fatores como o não encapsulamento da massa tumoral, síntese excessiva de proteínas antiapoptóticas pelas células tumorais e expressão de metaloproteinases da matriz. Sua progressão lenta e agressiva promove a expansão das corticais ósseas, mobilidade e reabsorção dental, além de parestesia. Devido ao não encapsulamento e à capacidade de infiltração tecidual, ainda há possibilidade de recidiva mesmo após tratamentos agressivos. O mixoma odontogênico é uma neoplasia benigna, pouco frequente, apresenta crescimento lento, comportamento agressivo e localmente invasivo. Com 5 meses de acompanhamento, paciente encontra-se sem sinais de recidiva, com bom aspecto cicatricial, aguardando momento oportuno para reconstrução com enxerto ósseo. Assim, a ressecção tumoral com margens de segurança é o tratamento mais utilizado e proporciona melhor prognóstico.

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA EM ÂNGULO MANDIBULAR: RELATO DE CASO

**Autores:** Fabiane Pereira Santos De Mattos, Isabelle De Argolo Melo, Camila Maria Lima De Castro, Nilvia Maria Lima Gomes, Matheus Pinheiro Silva, Adriano Silva Perez

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

Osteomas são tumores benignos osteogênicos de ocorrência rara, de crescimento lento, indolor e contínuo, caracterizados pela proliferação de osso compacto e esponjoso. Acometem comumente os ossos do esqueleto craniofacial, sendo raramente encontrados em outras partes do corpo. A sua etiologia é controversa, entretanto pode estar associada a anomalias congênitas, infecções, inflamações crônicas, traumas, distúrbios hamartomatosos ou até mesmo a uma tração muscular contínua que pode exercer influência sobre o crescimento ósseo. Pode ser encontrado em ambos os sexos, em pacientes de faixas etárias variáveis, com predileção por adultos entre a terceira e quinta década de vida. O sítio anatômico mais comum é a região de ângulo e borda inferior mandibular. Podem ser classificados em osteoma central, periférico ou em extraósseo, sendo a variação periosteal a mais comumente encontrada. Clinicamente, constituem-se em uma massa unilateral bem circunscrita, séssil ou pediculada, de crescimento lento, centrífugo, podendo causar deformidades na face do lado afetado e má oclusão, sendo a algia incomum. Radiograficamente, apresentam-se como uma massa esclerótica, de imagem radiopaca e bem circunscrita, oval e de densidade semelhante ao osso normotípico. Podem ocorrer de forma isolada, embora há uma possível relação desses tumores com a Síndrome de Gardner. A depender do tamanho da lesão e se há sintomatologia dolorosa, o tratamento pode ser cirúrgico ou conservador, e o prognóstico é excelente. Paciente do sexo masculino, 39 anos, compareceu em ambiente hospitalar com queixa de aumento de volume em face à esquerda. Ao exame bucomaxilofacial, o paciente apresentava aumento de volume de consistência endurecida, indolor, bem delimitado em região de ângulo mandibular esquerdo, sem sinais de infecção. Foi solicitado o exame de imagem tomográfico computadorizado de face, no qual evidenciou-se a presença de lesão óssea com imagem hiperdensa, de formato oval, pediculada, bem circunscrita em região de ângulo mandibular esquerdo. O paciente foi submetido à biópsia excisional da lesão através de acesso submandibular, ostectomia e osteoplastia. A peça cirúrgica foi encaminhada para exame histopatológico e o diagnóstico foi de osteoma. O paciente segue monitorado pela equipe de CTBMF do Hospital Geral Roberto Santos (SSA-BA) há 06 meses, sem sinais de recidivas. Segundo Caubi et al., a excisão cirúrgica deve ser feita apenas em lesões sintomáticas. Já para Cesa et al., o tratamento cirúrgico pode ser indicado também quando há repercussões estéticas e funcionais. No caso relatado, o paciente estava assintomático, no entanto queixava-se do aumento de volume em face, o que levou à necessidade de excisão da lesão para exame histopatológico. Pode-se concluir que o osteoma é um tumor que pode ser confundido com outras lesões ósseas como osteoblastoma e osteoma osteóide, além da sua associação com a Síndrome de Gardner, e o exame histopatológico é fundamental para o seu diagnóstico.

## TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SIALÓLITO DE GRANDES DIMENSÕES EM GLÂNDULA SUBMANDIBULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Jéssyca Hayanny Silva, Cristiane Bezerra, Fabrício Henrique Pereira De Souza, Vittor Dorinato De Santana Sátiro, Claudio Maranhão Pereira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A sialolitíase é caracterizada pela presença de uma ou várias calcificações (sialólitos) no interior dos ductos ou parênquimas glandulares. O sialólito, apesar de idiopático, é formado por meio da deposição de sais de cálcio ao redor de um ninho central de restos celulares e mucina. A maioria dos casos ocorre no interior do ducto da glândula submandibular em decorrência do seu trajeto sinuoso e ascendente, que facilita a deposição dos sais de cálcio e consequente formação de cálculos. Comumente, os cálculos salivares apresentam dimensões inferiores a 10mm, porém há casos raros em que podem ultrapassar 15 mm os quais são caracterizados como cálculos gigantes. Este trabalho objetiva relatar um caso clínico de um sialólito de grandes dimensões removido cirurgicamente. Paciente R. L. F., do sexo masculino, 48 anos, melanoderma, foi encaminhado para Clínica de Estomatologia da Universidade Paulista - Câmpus Flamboyant para avaliação de uma alteração assintomática, estável e que não dificultava a realização das funções estomatognáticas. Durante o exame clínico observou-se ligeira tumefação consistente à palpação, com limites imprecisos e localizada no assoalho da cavidade oral, próximo a carúncula da glândula submandibular direita. O exame radiográfico panorâmico indicou uma imagem radiopaca circunferencial em região anterior e direita de mandíbula com diâmetro de aproximadamente 35mm. Com base nos dados clínicos e radiográficos, sugeriu-se a hipótese diagnóstica de sialólito. Em razão da localização e tamanho, optou-se pela remoção cirúrgica do sialólito via acesso intraoral, confirmando o diagnóstico de sialolitíase. O pós operatório foi realizado com acompanhamento clínico e, após dois meses de proervação, não apresentou sinais de recidiva ou outras alterações locais. Conclui-se que é de fundamental importância a correta interpretação do exame radiográfico correlacionado a um adequado exame clínico, a fim de proporcionar um procedimento minimamente invasivo e preservar as funções estomatognáticas do paciente.

## TRATAMENTO CIRÚRGICO MULTIDISCIPLINAR EM PACIENTE FRATURA DE OSSO FRONTAL: RELATO DE CASO

**Autores:** Sarah Vieira Braga, Mateus Cherulli Novaes, Raissa Cristina Costa Silva, Lais De Oliveira Melo, José Luiz Rodrigues Leles, Ariadina Ribeiro De Oliveira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

O osso frontal localiza-se em uma área nobre, próxima a estruturas importantes, como os olhos e o nariz, com a função de proteger a porção fronto-encefálica. Quando traumatizado, pode produzir lesões nessas estruturas, além de importantes deformidades estético-faciais. A tábua anterior do seio é a porção mais envolvida nas soluções de continuidade óssea do frontal, sendo essas, originadas a partir de acidentes de grande intensidade, como os causados por acidentes com veículos automotores ou agressões importantes, alguns casos podem vir acompanhados também de fratura da tábua posterior do seio frontal, com descontinuidade das meninges. O exame clínico, associado a exames de imagens de boa qualidade, são essenciais para auxiliar no diagnóstico e tratamento desse tipo de fratura, pois fornecem dados quanto à severidade do trauma e ao envolvimento de outras fraturas faciais, o que influencia a modalidade de tratamento a ser adotado. O acesso bicoronal é o mais utilizado para exposição da fratura, podendo ser realizado ainda o acesso translesional e supraciliar. Todos têm excelentes resultados quando bem indicados e realizados respeitando-se a técnica cirúrgica. Paciente L.H.S.A., 26 anos, gênero masculino, deu entrada à emergência do Hospital de Urgências de Goiânia, apresentando afundamento em região frontal devido agressão física e em grave estado geral, Glasgow 7. Após exame físico e imaginológico, obteve-se o diagnóstico de fratura da parede anterior e posterior do seio frontal com rompimento de dura-máter, fratura de teto orbitário bilateral, fratura de processo frontal da maxila bilateral. Paciente foi encaminhado para centro cirúrgico, onde, sob anestesia geral e intubação orotraqueal foi realizado acesso bicoronal. Por existir fratura de parede posterior do seio frontal foi realizada abordagem em conjunto com a neurocirurgia que inicialmente realizou drenagem de hematoma frontal à direita e reparo da dura-máter. A seguir a equipe de cirurgia bucomaxilofacial realizou a reconstrução da parede anterior do seio frontal e tetos orbitários com placas e parafusos do sistema 1.5mm, demais fraturas foram tratadas de forma conservadora. Posteriormente à sutura em planos, foi colocado curativo compressivo a fim de reduzir o edema e eliminar possível espaço morto. É importante salientar que o tratamento deste tipo de trauma exige uma equipe multidisciplinar, visando a recuperação completa do paciente além de diminuição de sequelas. Casos com fraturas cominutivas da região frontal são desafiadores. O tratamento bem planejado e executado por uma equipe multidisciplinar é extremamente importante para o sucesso e recuperação total do paciente. O paciente foi acompanhado no pós operatório por profissionais da fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia e encontra-se atualmente em 7 meses de acompanhamento com projeção de frontal satisfatória, ausência de sinais flogísticos ou parestesia e sem sequelas neurológicas.

## TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE CÔNDILO MANDIBULAR: FOLLOW UP DE 9 ANOS

**Autores:** Mirlany Mendes Maciel Oliveira, Felipe Gomes Gonçalves Peres Lima, Nataly Ferreira De Ávila, Claudia Jordao Silva, Livia Bonjardim Lima, Paulo César Simamoto Júnior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

As fraturas de côndilos mandibulares são comuns nos traumas faciais. Entretanto, o tratamento de tais fraturas ainda é motivo de controvérsia. Diversos fatores influenciam a decisão entre o tratamento cirúrgico e conservador, que incluem idade do paciente, localização da fratura, grau de deslocamento do segmento fraturado, outras fraturas faciais associadas, presença de dentes, diminuição na altura do ramo e facilidade em restabelecer a oclusão fisiológica. O tratamento conservador, também denominado de tratamento fechado, funcional ou técnica incruenta, consiste na utilização do bloqueio maxilo-mandibular, seguido de sessões fisioterapêuticas intensas para restabelecimento da função mastigatória. Paciente do gênero masculino, 20 anos, vítima de acidente motociclístico, evoluiu com fratura de subcondilar de mandíbula e fratura em vértebras C2 e C3, de tratamento conservador pela equipe de neurocirurgia, com uso de colar cervical por 6 semanas. Em virtude da fratura de coluna e impossibilidade de movimentação da região cervical, paciente foi tratado de forma conservadora para a fratura subcondilar de mandíbula, com instalação de barras de erich, bloqueio maxilo-mandibular com uso de fio de aço por 15 dias e elasticoterapia associado a fisioterapia por 45 dias após o trauma. Paciente evoluiu bem durante o tratamento, possuindo discreta limitação de abertura bucal, sem desvio mandibular após 45 dias de trauma, com abertura bucal de 25mm. Paciente foi acompanhado anualmente e foi aplicado o questionário de sintomas, o “Diagnostic Criteria Temporomandibular Disorders-DC/TMD” com 5 anos de acompanhamento e 9 anos de acompanhamento, além de acompanhamento tomográfico, para avaliação de consolidação e remodelação óssea. Aos 5 anos de acompanhamento foi observado quadro de mialgia local e abertura bucal de 36mm, apresentando desvio mandibular durante abertura bucal corrigido, sem presença de DTM ou zumbido e com 9 anos de acompanhamento foi observado abertura bucal de 45mm, sem desvio durante abertura bucal, sem DTM ou zumbido. No caso em questão observou-se adaptação fisiológica e morfológica do paciente com remodelação condilar, observada através de tomografia computadorizada de feixe cônico e comparação realizada através do Software Geomagic®, foi ainda observada melhora de sintomatologia dolorosa e de abertura bucal com o passar dos anos. Sendo assim, o tratamento conservador, quando bem realizado, pode fornecer uma boa qualidade de vida e funcionalidade mandibular adequada ao paciente.

## TRATAMENTO CONSERVADOR DE UM GRANDE CERATOCISTO ODONTOGÊNICO: RELATO DE CASO

**Autores:** Mileni Buzo Souza, Anderson Maikon De Souza Santos, Lara Cristina Cunha Cervantes, Ana Paula Farnezi Bassi, Monique Gonçalves Da Costa, Eduardo Hochuli Vieira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

O ceratocisto odontogênico (CO) foi reclassificado em 2017 pela OMS como lesão cística, anteriormente era enquadrado como tumor odontogênico ceratocístico. O CO é considerado um cisto de alta recorrência na região maxilofacial e que pode acometer qualquer parte dos maxilares, porém apresenta maior taxa de incidência no ângulo mandibular e pode se desdobrar até ramo ascendente e para frente do corpo mandibular. O objetivo do presente trabalho é relatar o tratamento de uma recidiva de CO. A paciente compareceu apresentando recidiva de CO 4 anos após tratamento de enucleação e curetagem. O exame de imagem revelou uma extensa e expansiva lesão envolvendo de ângulo a côndilo mandibular. Optou-se por realizar um tratamento conservador com instalação de dispositivo descompressor com o intuito de preservar as estruturas anatômicas importantes presentes nesta área e evitar possível danos estéticos em decorrência da ressecção mandibular. Um ano após a descompressão, houve redução significativa da lesão cística, prosseguindo então com a realização de enucleação final associada a terapia complementar de osteotomia periférica. A paciente terá acompanhamento pelos próximos 5 anos. Geralmente, em casos de recidiva de CO tem a ressecção mandibular como tratamento inicial de escolha, entretanto optou-se por adotar uma conduta mais conservadora visando a redução dos danos estéticos e funcionais. Apesar do CO apresentar alto índice de recidiva, comparado aos demais cistos odontogênicos, a técnica de descompressão auxilia na redução do tamanho e tem a característica de fazer com que a espessura da cápsula da lesão fique maior, de modo de auxiliar na exérese evitando que fragmentos permaneçam no local e reduz as possibilidades de recidiva quando associada a terapias complementares, como a osteotomia periférica, aplicação de solução de Carnoy ou crioterapia. Desta forma, conclui-se que a técnica de descompressão é válida e apresenta resultados satisfatórios na redução dos danos teciduais, em lesões císticas extensas e até mesmo nas lesões recidivantes.

## TRATAMENTO DE FRATURA BILATERAL DE MANDÍBULA CAUSADA POR PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO

**Autores:** Marcelo Dias Moreira De Assis Costa, Mirlany Mendes Maciel Oliveira, Vinícius Lima De Almeida, Luana Soares Vasconcelos, Claudia Jordao Silva, Lívia Bonjardim Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

O trauma balístico abrange as lesões sofridas direta ou secundariamente por armas de fogo e explosivos, e representa uma pequena proporção de lesões na região craniomaxilofacial. O trauma balístico entre civis geralmente é causado por armas de baixa velocidade, como revólveres e espingardas, e geralmente apresenta defeitos ósseos e de tecidos moles significativos, criando um desafio para o cirurgião maxilofacial. A incidência de feridas faciais em relação a outras partes do corpo é variada e mortalidade diretamente atribuível a lesões balísticas maxilofaciais é surpreendentemente baixa. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico, onde um paciente do sexo masculino, 52 anos, foi encaminhado ao PS do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, vítima de ferimento por arma de fogo (FAF) em face, tórax e glúteo. O atendimento primário do paciente foi realizado pela equipe de Cirurgia Geral e após estabilização de quadro clínico, a avaliação pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial foi solicitada. Ao exame físico da face evidenciou ferida perfurante, compatível com orifício de entrada, em região mandibular a direita e limitação de abertura bucal. O exame físico intra oral revelou lesão transfixante em região de ventre de língua com sangramento ativo, crepitação mandibular bilateral, múltiplas fraturas dentárias e má oclusão evidente. O sangramento ativo foi controlado, estabilização primária com odontossíntese foi confeccionado e exame tomográfico de face foi realizado observando fratura cominuta bilateral de mandíbula com projéteis alojados bilateralmente entre os fragmentos fraturados. Durante o período de internação foi observado aspecto enegrecido em ápice direito da língua compatível com necrose tecidual. Após 10 dias do trauma, com o quadro médico estável e observada regressão do edema, o paciente foi submetido a abordagem cirúrgica para fratura cominuta bilateral de mandíbula e debridamento parcial de língua. Cirurgia foi realizada sob anestesia geral, com intubação nasotraqueal e instalação de barras de Erich para bloqueio maxilomandibular. Por meio de um acesso cervical, as fraturas de mandíbula forma expostas. Inicialmente, para simplificação de fraturas foi utilizado o sistema 2.0, e posteriormente a instalação de uma placa de reconstrução mandibular de cada lado. Para o tratamento da necrose de língua foi realizado debridamento cirúrgico, e o tecido exposto foi coberto por uma grande membrana de L-PRF produzida em tubo de plástico sem aditivos e fixada com vycril. FAF faciais normalmente são associados com fraturas expostas e causam danos devastadores com grandes dificuldades de reconstrução. Infecções, sequestros, deiscências, deformidade facial e subsequente necessidade de uma nova intervenção são complicações comuns em FAF. O tratamento mais precoce possível associado a um bom planejamento contribui para o reestabelecimento da forma e função mandibular visando um prognóstico favorável.

## TRATAMENTO DE FRATURA DE ÂNGULO MANDIBULAR EM VÍTIMA DE AGRESSÃO FÍSICA: RELATO DE CASO

**Autores:** Mileni Buzo Souza, Anderson Maikon De Souza Santos, Tiburtino Neto, João Matheus Fonseca E Santos, Leonardo Perez Faverani, Eduardo Hochuli Vieira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

As fraturas que acomete o ângulo mandibular representam a maior porcentagem de todas as fraturas mandibulares, sendo acidentes automobilísticos e agressões as causas mais frequentes desse trauma. Além disso, alguns fatores, como por exemplo, a presença de terceiro molar e o fato de que o ângulo está sujeito às forças musculares, podem contribuir para o envolvimento frequente ângulo mandibular nas fraturas faciais. O objetivo do presente trabalho é relatar o tratamento de fratura de ângulo mandibular após agressão física. Paciente do sexo masculino, compareceu apresentando fratura mandibular associada ao terceiro molar direito. Sob anestesia geral, foi realizado a exposição da fratura através de um acesso intra-oral em região de ângulo mandibular direito. Em seguida foi feito a fixação da fratura com miniplacas na região de ângulo mandibular superior direito, próximo aos dentes e na região de base mandibular direita para garantir maior estabilidade da fratura para seguinte remoção do terceiro molar. Embora a literatura traga que a técnica de fixação descrita por Champy, que consiste na utilização de uma única miniplaca apresenta altas taxas de sucesso e baixas taxas de complicações, optou-se por realizar técnica de fixação com duas miniplacas, na qual uma placa é aplicada na região de ângulo mandibular superior e uma segunda placa é aplicada na base mandibular. A última técnica foi adotada para alcançar uma fixação mais estável, visto que o paciente apresentava grande histórico de agressão e trauma. Portanto, conclui-se que a utilização de duas miniplacas na fixação de fratura de ângulo mandibular em pacientes com histórico de envolvimento em agressões físicas evidencia resultados satisfatórios, de virtude de apresentar maior estabilidade.

## TRATAMENTO DE FRATURA MANDIBULAR SOB ANESTESIA LOCAL

**Autores:** Letícia Gabriella De Souza Rodrigues, Maisa Pereira Da Silva, Izabella Sol, Henrique Hadad, Idelmo Rangel García-Júnior, Francisley Ávila Souza

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

A ocorrência da pandemia COVID-19 promoveu muitas mudanças, desde o convívio social, até mesmo a dinâmica hospitalar. Centros hospitalares de todo o mundo apresentou reduções em admissões hospitalares, assim como a realização de cirurgias eletivas. Restrição de medicamentos para cirurgias sob anestesia geral, visando ao atendimento aos pacientes com COVID-19 nas unidades de terapia intensiva (UTI), afetou diretamente as cirurgias eletivas aos quais se enquadra as cirurgias bucomaxilofaciais. Apesar da redução dos traumas, comparado aos anos anteriores, a admissão aos hospitais quanto a traumas de face se manteve devido a acidentes automobilísticos e motociclísticos. Fraturas mandibulares tendem a ser acometida durante estes acidentes e o tratamento será determinado a partir de fatores como a extensão, localização, deslocamento da lesão, comportamento do paciente e ao serviço de atendimento. Tratamento conservadores, ou abordagens cirúrgicas sob anestesia geral ou local, podem ser as opções de conduta. Portanto, o objetivo deste trabalho é relatar um caso de um paciente do sexo masculino, 20 anos de idade, vítima de um acidente motociclístico atendido pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Santa Casa de Araçatuba. Paciente foi atendido em pronto atendimento relatando ausência de queixas álgicas espontâneas, entretanto apenas durante a manipulação da mandíbula. No exame clínico paciente também se encontrava sem restrição de abertura bucal, com côndilos palpáveis. Em exame intraoral foi observada a presença de um coágulo na região retromolar esquerda, e em manipulação apresentou uma motilidade no ângulo esquerdo. Através de exames radiográficos e tomografia computadorizada pode ser constatada a presença das fraturas mandibulares, em ângulo mandibular esquerdo passando pelo dente 38 e corpo mandibular direito. Devido à falta de anestésicos e relaxante musculares para a realização de cirurgia sob anestesia geral, o paciente foi submetido a redução e fixação das fraturas sob anestesia local, e sedação com 15mg de midazolam, sob controle de oximetria. Paciente segue em acompanhamento com oclusão estável, sem queixa álgica e foi mantido com dieta líquida e pastosa por 60 dias. Tratamento sob anestesia local pode ser realizado devido ao perfil do paciente, assim como ao alinhamento das fraturas, sem deslocamento importante. Apesar de procedimento sob anestesia geral, e em ambiente controlado ser o ideal, situações adversas que fogem do controle da equipe, como a pandemia de COVID-19, que acabou limitando os recursos disponíveis e impossibilitando o atendimento hospitalar a cirurgia sob anestesia local torna-se uma opção, dentro de parâmetros de segurança e conforto para o paciente. Portanto, conclui-se que é possível ser realizado o tratamento de fraturas mandibulares, de menor complexidade, com o uso de anestésicos locais e sedação. O mesmo sucesso pode ser obtido com este tratamento, diante de limitações promovidas pela pandemia.

## TRATAMENTO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA ATM POR AUTO-HEMOTERAPIA INTRA-ARTICULAR: RELATO DE CASO

**Autores:** Assíria Virgínia Bonifácio De Carvalho Santos, Bruna Silva De Almeida, Viviane Farias De Souza, Luiz Henrique Bonifácio De Carvalho Dantas, Arnóbio Carvalho Da Silva Neto, Damião Edgleys Porto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

A luxação da ATM ocorre quando o côndilo mandibular se desloca para fora da fossa mandibular e não é capaz de retornar. Quando esses episódios são frequentes, deve-se recorrer a tratamento, sendo eles conservadores como, aplicações diretas na ATM ou através de tratamentos cirúrgicos radicais como a eminectomia. A injeção de sangue autógeno na ATM é uma técnica minimamente invasiva, que busca formar adesões intercompartimentais, favorecendo o desenvolvimento de tecido fibroso. O presente trabalho relata um caso de luxação recidivante da ATM, tratada por auto-hemoterapia intra-articular. O paciente do sexo feminino, 59 anos, foi atendida em hospital público na Paraíba, com queixa principal de “queda da mandíbula”. Constatou-se abertura bucal de 35mm, episódios de desvio na trajetória de abertura e fechamento bucal, além de travamento. O exame de ressonância magnética mostrou deslocamento anterior de disco articular e hiperexcursão da mandíbula. O tratamento consistiu na injeção intra-articular de sangue autógeno (2 ml no compartimento discal superior e 1 ml no ligamento articular), de 15 em 15 dias, durante 3 meses. Ao final do tratamento a paciente apresentou-se sem episódios de luxação, ausência de desvios e travamento, com máxima abertura bucal de 15mm. Apesar da não visualização direta das estruturas da ATM, trata-se de uma técnica de simples execução quando planejada adequadamente, apresentando baixo índice de complicações e recuperação pós-operatória com baixa morbidade, quando comparada à cirurgia aberta. Deste modo, destaca-se eficácia da auto-hemoterapia intra-articular no tratamento de luxação recidivante da ATM, a necessidade de diagnóstico e tratamento adequado, além de acompanhamento pós-operatório de longo prazo, necessários para implementar essa modalidade de tratamento.

## TRATAMENTO DE UM CISTO DENTÍGERO, POR DESCOMPRESSÃO LOCAL

**Autores:** Murilo De Carvalho Souza, Stéfani Caroline Ferriolli, Ana Maira Pereira Baggio, Edith Umasi Ramos, Vinicius Ferreira Bizelli, Ana Paula Farnezi Bassi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

O cisto dentígero é um dos cistos odontogênicos mais frequentes na região da maxila. Sua etiopatologia é incerta, mas sua lesão é benigna que se origina devido a separação do folículo que fica ao redor da coroa de um dente não erupcionado, se conectando ao mesmo pela junção amelocementária. Ocorrendo geralmente até aos 30 anos, com predileção ao sexo masculino atingindo geralmente terceiros molares inferiores, caninos superiores e supranumerários. Geralmente é encontrado através de exames de imagens de rotina entretanto se houver um aumento excessivo da lesão ela pode acarretar dor, inchaço local, deformidade até o deslocamento do dente. Paciente CFZC, sexo feminino, 59 anos, foi encaminhada para Faculdade de Odontologia de Araçatuba, queixando-se de dor na região do dente 48. Clinicamente, discreta assimetria do lado direito, após punção, o conteúdo cístico de coloração amarelo/marrom. Nos exames radiográfico e tomográfico foi verificada uma lesão de tamanho considerável. Para o tratamento da lesão foi realizada a descompressão inicialmente e posterior excisão cirúrgica. O tratamento de um cisto dentígero é baseado no tamanho da lesão. Havendo de ser um tamanho menor é indicada enucleação da lesão. Mas sendo de um tamanho maior é indicada marsupialização e descompressão do local. A descompressão é uma técnica bastante simples em que são feitas irrigações intra-lesionais através da instalação de um artifício (dispositivo) para manutenção da abertura cirúrgica, inibindo assim o aumento da lesão e estimulando sua neoformação óssea. Ao final o espécime é removido e levado ao exame anatomopatológico para conclusão diagnóstica do caso. Os benefícios da manobra são pois ela é simples, rápida, conservadora, baixa morbidade e evitar possíveis danos às estruturas adjacentes.

## **A COMBINAÇÃO PREEMPTIVA DE DEXAMETASONA E ALGUNS AINES PODE REDUZIR A DOR AGUDA NAS PRIMEIRAS HORAS APÓS AS CIRURGIAS DE TERCEIRO MOLAR: UM ENSAIO CLÍNICO PROSPECTIVO, RANDOMIZADO E TRIPLO-CEGO**

**Autores:** Barbara Ribeiro Rios, Gustavo Antonio Correa Momesso, Stéfany Barbosa, João Matheus Fonseca E Santos, Ana Paula Farnezi Bassi, Leonardo Perez Faverani

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Dor e edema pós operatório são origem das principais queixas pós operatórias em exodontias de terceiro molar, sabe-se que o uso antiinflamatórios auxiliam no tratamento desse sintomas, portanto este ensaio clínico prospectivo, randomizado e triplo-cego teve como objetivo avaliar o efeito preemptivo da dexametasona isolada ou combinada com AINEs em cirurgias de terceiros molares. Assim, a amostra foi dividida em cinco grupos (n = 20), cujos pacientes receberam 8mg de dexametasona isolada 1 hora antes do procedimento cirúrgico ou a combinação com 300mg de etodolaco, 10mg de cetorolaco, 60mg de loxoprofeno ou 600mg de ibuprofeno (DEX; DEX + ETO; DEX + CET; DEX + IBU e DEX + LOX). Os comprimidos de paracetamol 750 mg foram fornecidos como analgésico de resgate . A escala visual analógica (VAS) foi realizada às 6, 12, 24, 48, 72 horas e após 7 dias de pós-operatório. Também foi mensurada a expressão de PGE2 salivar no pré-operatório e 48 horas no pós-operatório. Edema e trismo foram medidos 48 e 72 horas no pós-operatório. VAS mostrou uma menor percepção de dor significativa em 6 horas de pós-operatório para DEX + ETO e DEX + CET em comparação com DEX (P <0, 05). Uso de analgésico de resgate apresentou menor consumo para o grupo DEX + ETO. Edema e trismo mostraram resultados semelhantes entre os grupos sem relevância clínica. A expressão salivar de PGE2 mostrou uma diminuição entre o pré e pós-operatório apenas para o grupo DEX. Conclui que a combinação de AINEs e dexametasona deve ser considerada na preempção de cirurgias de terceiros molares, principalmente no que se refere à dor aguda nas primeiras horas.

## **ANÁLISE DA BIOATIVIDADE DE MEMBRANAS FUNCIONALIZADAS COM TiO<sub>2</sub> PELA DEPOSIÇÃO POR LASER ATÔMICO EM REPARO DE DEFEITOS CRÍTICOS**

**Autores:** Monique Gonçalves Da Costa, Leonardo Alan Delanora, Anderson Maikon De Souza Santos, Mileni Buzo Souza, Edilson Ervolino, Leonardo Perez Faverani

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

O uso de membranas nas reconstruções ósseas de defeitos críticos é fundamental para a manutenção do volume ósseo até o tempo para a maturação adequada dos tecidos. As características estruturais dessas membranas para obtenção de maior resistência mecânica e agregar outras propriedades, além da osteopromoção, tem sido objetivo de investigação no campo da engenharia tecidual. Diante disso, objetivou-se com o presente trabalho avaliar o efeito da funcionalização de membranas de colágeno, com deposição atômica de TiO<sub>2</sub>, sob o reparo ósseo de defeitos críticos em calotas cranianas de ratos. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Animal (nº 00411-2020), onde trinta e seis ratos machos foram randomizados em quatro grupos: membrana de colágeno (COL), coágulo (COA), TiO<sub>2</sub> 150 (Ti150) e TiO<sub>2</sub> 600 (Ti600). Os animais foram submetidos a procedimento cirúrgico sob sedação para confecção de defeito ósseo crítico em calota, medindo 5mm de diâmetro. Visando melhor compreensão sobre a cronologia do reparo do tecido ósseo optou-se por três períodos de eutanásia (7, 14, 28 dias) e as amostras coletadas foram encaminhadas para análise histométrica que permitiu avaliar a área de osso neoformado, área residual de membrana, além da contagem de células inflamatórias e vasos sanguíneos. Os dados foram submetidos a análise estatística, sendo que todos os testes consideraram nível de significância de  $p < 0,05$ . Os resultados demonstraram que Ti150 apresentou diferenças estatisticamente significantes quando comparado aos demais grupos, principalmente nas análises de defeito linear residual e neoformação de tecido ósseo ( $p < 0,05$ ), demonstrando assim melhor comportamento biológico na cronologia de reparação dos defeitos. Os resultados corroboram a literatura que demonstra que a deposição de revestimentos de óxidos de íons metálicos, quando bem executada, pode ser considerada eficaz na melhoria das propriedades dos biomateriais. Conclui-se que a membrana de colágeno funcionalizada pela TiO<sub>2</sub> com 150 ciclos apresentou melhor potencial bioativo em defeitos de tamanho crítico na calota de ratos.

## **ANÁLISE RETROSPECTIVA DA PREVISIBILIDADE DO USO DE PROTÓTIPOS NO PLANEJAMENTO PRÉ-OPERATÓRIO DO COMPRIMENTO DE IMPLANTES ZIGOMÁTICOS**

**Autores:** Thales Fabro Vanzela Sverzut, Cassio Edvard Sverzut, Alexander Tadeu Sverzut, Alexandre Elias Trivellato

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A reabilitação funcional de maxilas edêntulas atroficas é desafio devido ao seu escasso volume. Os implantes zigomáticos (ZIs) são uma alternativa para tais casos. No entanto, devido ao comprimento e à trajetória desses implantes, o planejamento pré-operatório é de suma importância. O objetivo deste presente estudo foi avaliar retrospectivamente se o uso de protótipos obtidos por impressões tridimensionais de tomografias computadorizadas é um método previsível para planejar os comprimentos de ZIs. Foram avaliados os prontuários de todos pacientes atendidos, entre março/2007 e março/2019, pela residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - USP para receberem ZIs. Informações como idade, gênero, raça, classificação de reabsorção maxilar Segundo Cawood; Howell, e estado geral de saúde segundo a classificação da American Society of Anesthesiologists também foram coletadas. O Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC) foi calculado para avaliar a concordância entre os comprimentos dos ZIs planejados, e dos ZIs que os pacientes receberam. Para realizar as comparações dos comprimentos foi utilizado o modelo de regressão linear com efeitos mistos, e o pós-teste por contrastes ortogonais. O nível de significância de 0,05 foi utilizado. No total, 74 prontuários foram avaliados, mas apenas 37 satisfizeram os critérios de inclusão e foram incluídos no estudo. Concordância moderada foi observada em todas as regiões da maxila, exceto na anterior direita, onde o valor de ICC indica concordância baixa entre os comprimentos. Os implantes instalados foram, em média, 1,1mm maiores do que aqueles inicialmente planejados. Houve evidência de diferença entre as medidas somente na região anterior da maxila. Possíveis explicações para a discrepância entre os resultados nas regiões anterior e posterior da maxila são: maior trajetória dos ZIs anteriores, e maior referência anatômica na região posterior da maxila devido à presença do pilar zigomático. No geral, os dados do estudo presente indicam concordância moderada entre medidas planejadas e cirúrgicas dos ZIs.

## AVALIAÇÃO MICROTOMOGRÁFICA DE MÉTODOS PARA PREVENÇÃO DA OSTEONECROSE DOS MAXILARES INDUZIDA POR MEDICAMENTOS

**Autores:** Letícia Gabriella De Souza Rodrigues, Henrique Hadad, Laís Kawamata De Jesus, Juliano Milanezi De Almeida, Roberta Okamoto, Francisley Ávila Souza

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

Os bifosfonatos (BF's) são medicamentos antirreabsortivos empregados no tratamento de distúrbios esqueléticos, como a osteoporose, porém seu uso prolongado pode induzir a osteonecrose dos maxilares induzida por medicamentos (OMIM), e o tratamento desta condição representa um desafio para odontologia. Avaliar o efeito de terapias preventivas na osteonecrose dos maxilares induzida por medicamentos, no processo de reparo alveolar. Foram utilizados 72 ratos wistar, tratados com 0, 035 mg/kg de ácido zoledrônico e posteriormente submetidos a exodontia dos molares inferiores direitos. Após a exodontia, os animais foram divididos em 9 grupos (n=8), GS (Sham - não recebeu zoledronato), GC (Coágulo), GB (β-tricálcio-fosfato), GD (gel de doxiciclina a 10%), GP (terapia foto-dinâmica), GDB, GPB, GPD, e GPDB. Após 28 dias da exodontia, realizou-se escaneamento das peças em microtomógrafo Skyscan para obtenção do volume ósseo (BV/TV), espessura do trabeculado (Tb.Th), separação (Tb.Sp) e número (Tb.N) de trabéculas. Os dados foram submetidos a análise estatística (one-way ANOVA, seguido tukey's post hoc, p <0.05). Todos os grupos apresentaram maiores médias de BV/TV quando comparados a GS (42, 17% ± 2, 65) e o melhor resultado foi de GPDB, 69, 85% ± 6, 25, seguido por GPD e GDB (64, 62 ± 0, 13 e 64, 69 ± 4, 40), quando comparado ao GC, GS, GP e GPB (P <0, 05). Em Tb.Th, GD apresentou 0, 163 mm ± 0, 015 (P =0, 043) quando comparado GP, 0, 111mm ± 0, 0070. Quanto ao Tb.N, GPD 5, 53 mm ± 5, 53 apresentou maior número de trabéculas, comparado a GS, 3, 68mm ± 3, 48 (P <0, 05). Não houve diferença para Tb.Sp (P =0, 199). Qualitativamente, GS demonstrou sequestros ósseos, enquanto as terapias permitiram o processo de reparo. As terapias associadas ou não demonstram ser efetivas na prevenção da osteonecrose e o uso de biomaterial e doxiciclina, demonstrou manutenção do volume alveolar.

## FOTOBIMODULAÇÃO NO REIMPLANTE DENTÁRIO: POLPA E PERIODONTO

**Autores:** Luy De Abreu Costa, Leonardo Raniel Figueiredo, Isabella Zacarin Guiati, Jéssica De Oliveira Alvarenga Freire, Vinícius Franzão Ganzaroli, Celso Koogi Sonoda

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Quando um dente permanente sofre avulsão, os esforços devem ser direcionados para sua rápida reimplantação de modo que o processo de reparo tecidual seja favorecido na tentativa de retardar ou evitar, ao máximo, a sua perda. Após o reimplante, os desafios que ocorrem com maior prevalência são as reabsorções radiculares progressivas e a anquilose dentoalveolar. Nesse contexto, a terapia de fotobiomodulação, por estimular o reparo tecidual, reduzir a inflamação local e não possuir efeitos adversos poderia se mostrar uma alternativa segura e efetiva no tratamento para os dentes reimplantados. Desse modo, o objetivo foi avaliar a fotobiomodulação no reparo tecidual em simulação de avulsão dentária e reimplante imediato. 60 ratos tiveram o incisivo superior direito extraído e reimplantado. No grupo C não houve tratamento. Em FBM/24, FBM/48 e FBM/72, o interior do alvéolo foi irradiado com laser diodo de baixa potência, antes do reimplante. A irradiação foi repetida 24, 48 e 72 horas após o reimplante, respectivamente. A irradiação foi realizada no 1/3 cervical do alvéolo, antes do reimplante, e perpendicular e em contato ao terço médio e apical da parede alveolar distal, após, durante 99 segundos/ponto. No 7º, 14º e 30º dias efetuaram-se as eutanásias. As amostras foram processadas e coradas por HE. Foram realizadas análise histopatológica e histométrica do ligamento periodontal (LP), polpa, osso alveolar e superfície radicular. Os grupos apresentaram intensa atividade osteoclástica na parede alveolar aos 7 dias. Os grupos FBM apresentaram maior quantidade de fibras colágenas no LP aos 7 dias e menor área de polpa necrosada entre 14 e 30 dias. O grupo C apresentou extensa área de necrose pulpar aos 14 dias e maiores áreas de reabsorção radicular inflamatória aos 30 dias. Houve menor inflamação do ligamento periodontal e polpa em FBM/24. A vitalidade pulpar decresceu de FBM/48 para FBM/72, sendo a maior extensão de necrose aos 30 dias nos grupos FBM, e aos 14 dias no grupo C; essa substituída por dentina terciária em todos os grupos. A FBM exerceu efeitos positivos no reparo dos tecidos periodontais nos períodos analisados. A necrose pulpar ocorreu mais tardiamente nos grupos FBM.

## IMORTALIZAÇÃO DE CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS DERIVADAS DO TECIDO ADIPOSEO DE RATOS

**Autores:** Marcella Yumi Kadooka, Gileade Pereira Freitas, Helena Bacha Lopes, Alann Thaffarell Portilho De Souza, Marcio Mateus Beloti, Adalberto Luiz Rosa

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

O tecido ósseo apresenta alta capacidade de regeneração após injúrias, no entanto, é bastante comum que o dano causado por elas exceda essa capacidade, o que demanda tratamentos adicionais. Dentre eles, a terapia celular com o uso de células-tronco mesenquimais derivadas do tecido adiposo (AT-MSCs) geneticamente editadas pode ser uma alternativa promissora para a regeneração óssea, devido ao seu potencial angiogênico e osteogênico. Entretanto, após um limite de divisões celulares, as AT-MSCs entram em senescência, um estado celular em que não podem mais se dividir. Para contornar os efeitos deletérios da senescência e manter sua estabilidade genotípica e fenotípica, as AT-MSCs podem ser imortalizadas por meio da sobre-expressão da proteína da transcriptase reversa da telomerase humana (hTERT). Portanto, o objetivo desse estudo foi obter linhagens de AT-MSCs imortalizadas pela sobre-expressão da proteína hTERT. Para isso, AT-MSCs obtidas de ratos machos da linhagem Sprague-Dawley foram cultivadas e transduzidas com o plasmídeo pLOX-TERT-iresTK, gerando AT-MSCs imortalizadas (iAT-MSCs). Após isso, foi avaliada a expressão gênica de hTERT por PCR em tempo real, a expressão proteica de TERT por imunofluorescência, a expressão de marcadores de superfície por citometria de fluxo, além da proliferação celular e diferenciação osteoblástica pela atividade de fosfatase alcalina e formação de matriz extracelular mineralizada nas passagens celulares 10, 20 e 30. O ensaio de PCR em tempo real evidenciou a expressão gênica de hTERT em iAT-MSCs e o ensaio de imunofluorescência evidenciou a expressão proteica de TERT em iAT-MSCs que estavam ausentes em AT-MSCs. O ensaio de citometria de fluxo evidenciou alta expressão dos marcadores de superfície CD29 e CD90 e baixa expressão de CD31, CD34, CD44 e CD45 em iAT-MSCs e AT-MSCs. As iAT-MSCs apresentaram proliferação celular, atividade de fosfatase alcalina e mineralização da matriz extracelular nas passagens celulares 10, 20 e 30. Concluímos que a sobre-expressão de hTERT é um método eficaz para alcançar o processo de imortalização celular, podendo essas células serem expandidas, mantendo características de AT-MSCs e potencial de diferenciação osteogênica até a passagem 30. Essas células poderão ser geneticamente editadas e utilizadas na terapia celular visando regeneração óssea.

## PERFIL DE INTERNAÇÕES POR FISSURAS OROFACIAIS NO BRASIL AO LONGO DE UMA DÉCADA (2011-2020)

**Autores:** Adnaldo Lucas Da Silveira Maia, Matheus Da Silveira Maia, Daniel Berreta Moreira Alves

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

As fissuras de lábio e/ou palato são alterações que resultam de falhas na fusão dos processos de formação nasal e da maxila, sendo consideradas as anomalias congênitas faciais mais frequentes, ocorrendo em um a cada 750 recém-nascidos vivos. Nesse sentido, é vital compreender o perfil de morbidade, pois reflete um parâmetro importante para a definição das políticas de saúde. Objetivo: Caracterizar o perfil de internações por fissuras orofaciais no Brasil ao longo de uma década, entre os anos de 2011 a 2020. Trata-se de um estudo observacional, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa e documental. A coleta e a caracterização dos dados foram realizadas por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), no DATASUS seguindo os passos: informações de saúde – epidemiológicas e morbidade – morbidade hospitalar do SUS (SIH/SUS) – geral, por local de residência, a partir de 2008 – abrangência geográfica: Brasil por unidades da federação. As variáveis utilizadas foram: região, sexo, faixa etária, cor/raça e caráter de atendimento. Em seguida, foram tabulados no programa Microsoft Excel versão 2016. No período analisado, observou-se um quantitativo de 76.493 internações por fenda labial e/ou palatina, com queda acentuada de 41, 8% no número de internações em relação ao ano anterior. Ademais, a região Sudeste se destacou, com 42% das internações, seguida do Nordeste, 21, 5%. No que se refere à distribuição por sexo, notou-se a predominância da população masculina, com, aproximadamente, 56% do quantitativo de internações. No que tange à distribuição por faixa etária, encontrou-se que 66, 4% das internações está compreendida entre o nascimento e os 9 anos de idade, com predominância de faixa de 1-4 anos, representando, aproximadamente, 31% do quantitativo total no período analisado, em relação à faixa etária. Em relação à variável cor/raça, delineou-se maior morbidade na raça Branca, com 44, 6%, seguido dos pardos, 25, 3%, Preta, 1, 95%, Amarela, 0, 31%, Indígena, 0, 24%. Além disso, chama atenção o quantitativo Sem Informação, representando 27, 5%. Em relação ao caráter de atendimento, predominou o caráter Eletivo, com 86, 2%, seguido da Urgência, 13, 8%. Dessarte, percebeu-se um perfil de internações por fissuras orofaciais no período analisado, caracterizado por predominância da região Sudeste, sexo masculino, Branca, entre 1 e 4 anos, sendo atendidos em caráter eletivo. Nota-se o possível impacto da pandemia do vírus Sars-Cov2 no quantitativo de internações, uma vez que maior parcela dos leitos foi destinada para os pacientes acometidos pela Covid 19, bem como a circulação de pessoas esteve comprometida, em especial, em 2020. Sugere-se ampliar o estudo investigando os fatores associados ao desenvolvimento de fissuras orofaciais e avaliar através de dados de caráter quantitativo as crianças acometidas que passam por intervenções em tempo hábil.

## RESPOSTA INFLAMATÓRIA DE DIFERENTES TIPOS DE MEMBRANAS ABSORVÍVEIS. ESTUDO EM DEFEITOS CRÍTICOS DE CALOTAS DE RATOS

**Autores:** Izabela Fornazari Delamura, Vinícius Ferreira Bizelli, Arthur Henrique Alécio Viotto, Edith Umasi Ramos, Leonardo Perez Faverani, Ana Paula Farnezi Bassi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

A regeneração óssea guiada (ROG) tornou-se uma prática comum e necessária na Implantodontia. Para a regeneração de defeitos ósseos, é necessário o uso de membranas como barreiras físicas, que auxiliem neste processo. As membranas absorvíveis têm mostrado vantagens em relação às membranas não absorvíveis como o amplo suporte mecânico e eliminação de uma segunda intervenção cirúrgica mais invasiva. Esse estudo tem como objetivo avaliar, por meio da análise histomorfométrica o perfil inflamatório durante a fase inicial do reparo ósseo, cinco membranas de colágeno comercialmente disponíveis em defeitos críticos de calvária de ratos. Para o estudo foram utilizados 60 ratos Albinus Wistar, divididos em cinco grupos, sendo 12 animais para cada grupo e cada grupo constituído de dois subgrupos, de acordo com os tempos de estudo: 7 e 15 dias. Grupo BG (BioGide®); JS (Jason®); CS (Collprotect®); GD (GemDerm®) e GDF (GemDerm Flex®). Decorridos os períodos experimentais, as peças foram processadas em laboratórios e coradas com H&E. Os resultados mostraram que o Grupo BG demonstrou um perfil inflamatório e relação a quantidade de células inflamatórias e vasos sanguíneos ideal, apresentando diferença estatística significativa para os grupos JS e CS em relação a quantidade de células inflamatórias e diferença estatística significativa para os grupos JS, CS e GD em relação a quantidade de vasos sanguíneos ( $P < 0,05$ ). Podemos concluir que apesar das membranas serem compostas pelo mesmo material, diferentes origens e maneiras de obtenção assim como a espessura da membrana, podem interferir na resposta biológica do material.

## **TERAPIA FOTODINÂMICA ANTIMICROBIANA COM BUTIL AZUL DE TOLUIDINA E LASER DE BAIXA POTÊNCIA NA PREVENÇÃO DA OSTEONECROSE DOS MAXILARES EM RATAS SENESCENTES**

**Autores:** Vinícius Franzão Ganzaroli, Mariane Bocalon Olivo, Mark Wainwright, Valdir Gouveia Garcia, Leticia Helena Theodoro, Edilson Ervolino

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A osteonecrose dos maxilares associada ao uso de medicamentos (ONMM) é um efeito adverso das drogas antirreabsortivas. Empregar estratégias que evitem a ocorrência desta condição patológica é de extrema importância, uma vez que o seu tratamento é longo, pode ser falho e resultar em sequelas. A terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) apresenta ação antimicrobiana e efeito bioestimulatório, o que a coloca como uma potencial terapia preventiva para a ONMM. Esse estudo teve como objetivo avaliar a efetividade da aPDT, empregando o butil azul de toluidina (BuAT) e a irradiação com laser de baixa potência (LBP), no sítio de extração dental de ratas com os principais fatores de risco para a ONMM. Vinte e oito ratas senescentes foram divididas nos grupos: VEI, VEI-aPDT, ZOL e ZOL-aPDT. Durante 7 semanas, a cada 3 dias, administraram-se veículo, em VEI e VEI-aPDT, ou zoledronato, em ZOL e ZOL-aPDT. Na 3ª semana, foi realizada a exodontia do primeiro molar inferior. Em VEI e ZOL não foi efetuado nenhum tratamento local. Em VEI-aPDT e ZOL-aPDT foram realizadas sessões de aPDT aos 0, 2, e 4 dias pós-exodontia. Na aPDT, empregou-se o BuAT (0, 5mg/ml; 60s) seguido da irradiação com LBP (InGaAlP; 660nm; 35mW; 74, 2J/cm<sup>2</sup>; 60s). Decorridos 28 dias pós-operatórios foi realizada a eutanásia. As amostras do sítio de extração dental foram processadas para permitir a análise histopatológica, análise histométrica da Porcentagem de Tecido Ósseo Neoformado (PTOnf) e da Porcentagem de Tecido Ósseo Não Vital (PTOnv) e análise imunoistoquímica para fator de necrose tumoral (TNF)  $\alpha$ , interleucina (IL) 1 $\beta$ , fator de crescimento tumoral (TGF)  $\beta$ 1, proteína morfogenética óssea (BMP) 2/4 e osteocalcina (OCN). ZOL apresentou severo comprometimento da reparação tecidual, maior PTOnv, TNF $\alpha$  e IL1 $\beta$  e menor PTOnf, TGF $\beta$ 1, BMP2/4 e OCN quando comparado com os demais grupos. A PTOnv, TNF $\alpha$  e IL1 $\beta$  foi maior em ZOL-aPDT quando comparado com VEI e VEI-aPDT, todavia, foi menor que ZOL. A PTOnf, TGF $\beta$ 1, BMP2/4 e OCN não diferiu entre VEI e ZOL-aPDT. A aPDT, empregando BuAT e LBP, melhorou o processo de reparo alveolar e evitou a ocorrência de ONMM.

## USO DE ÁCIDO ZOLEDRÔNICO E ADMINISTRAÇÃO SISTÊMICA DE OZÔNIO E SEU IMPACTO NO TECIDO ÓSSEO MANDIBULAR, COLO DE FÊMUR E COLUNA VERTEBRAL DE RATAS COM OSTEOPOROSE INDUZIDA

**Autores:** Barbara Ribeiro Rios, Tiburtino José Lima Neto, William Phillip Pereira Da Silva, Leonardo Alan Delanora, Maria Eloise De Sá Simon, Leonardo Perez Faverani

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

O tecido ósseo, especialmente nas mulheres, é o mais acometido pela senilidade e associado ao uso de antirreabsortivos diminui drasticamente seu turnover, portanto o objetivo foi analisar o potencial da ozonioterapia em tecido ósseo de ratas ovariectomizadas tratadas com ácido zoledrônico. Para tanto, 110 ratas Wistar, fêmeas, 6 meses de idade foram submetidas à ovariectomia bilateral (Ovx). Após três meses, dez animais foram submetidos à eutanásia e microtomografia (Micro-ct), os demais foram divididos em dois grupos, o grupo ZOL e o grupo SAL e foi iniciado o tratamento nos animais do grupo ZOL com ácido zoledrônico (100 µg/Kg/28 dias) e, no grupo SAL foi administrado 0, 45 ml de solução salina usando o mesmo protocolo do ZOL. Após três meses desta terapia, 10 animais de cada grupo foram submetidos à eutanásia e microtomografia (Micro-ct) e os demais foram novamente divididos aleatoriamente, em que os animais do grupo ZOL foram subdivididos em ZOL (n=20) e ZOL+OZN (n=20) e, os animais dos grupos SAL foram subdivididos em SAL (n=20) e SAL+OZN (n=20). Após este procedimento foi iniciada a ozonioterapia em concentração de 0, 7mg/kg a cada dois dias até o final do experimento. Após 30 e 60 dias do início da terapia com ozônio, seis animais de cada grupo foram submetidos à eutanásia para a análise e caracterização estrutural óssea das regiões de mandíbula, cabeça femoral e coluna vertebral. Uma parte das peças de colo femoral foram destinadas a testes biomecânicos. As demais foram descalcificadas para a análise histométrica (área de osso neoformado), contagem de células inflamatórias (linfócitos) e contagem de osteócitos. Os órgãos do metabolismo e absorção como mesentério, fígado, rins, pulmão e cérebro foram removidos para a avaliação do infiltrado inflamatório e ou qualquer proliferação celular desordenada. Para os parâmetros quantitativos de porcentagem de tecido ósseo na região de cabeça femoral e mandíbula, o teste ANOVA-2 fatores (grupos vs períodos de análise) foi aplicado e em seguida o pós-teste Tukey, quando  $p < 0, 05$ . Já este parâmetro na coluna vertebral, o teste ANOVA-1 fator (grupos experimentais, somente no período de 30 dias) foi aplicado e pós-teste de Tukey. Em todos os testes foi considerado  $p < 0, 05$ . O tratamento com ácido zoledrônico e ozônio (ZOL+OZN) apresentou maior porcentagem de volume ósseo, maior número de osteócitos e maior número de células inflamatórias na região de cabeça femoral, mandíbula com resultados estatisticamente significantes ( $p < 0, 05$ ). Na análise biomecânica do colo femoral, o módulo de elasticidade foi semelhante para os grupos ZOL e ZOL+OZN ( $p > 0, 05$ ), em comparação aos grupos SAL e SAL+OZN ( $p < 0, 05$ ). Conclui-se que existe um efeito sinérgico entre o ozônio e o ácido zoledrônico com manutenção da massa óssea e restauração da vitalidade do tecido ósseo em ratas ovariectomizadas. Além disso, que a terapia com ozônio foi segura no modelo experimental proposto.

## **ALINHADORES ORTODÔNTICOS NO CONTEXTO DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Rayssa Lemos Barbosa De Souza, Nathan Alex Da Costa Medeiros, João Victor Avelar De Resende Moreira, Saulo Silva E Souza, Stela Occhi Siqueira Lima, Sarah Campos De Sales

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A deformidade dentofacial é definida como anormalidade esquelética expressada pelo mau posicionamento da maxila e mandíbula, o que leva a uma maloclusão. Tal deformidade pode ser mínima ou extrema, com conseqüente impacto funcional, estético e psicossocial. A segunda, necessita de uma correção ortocirúrgica, que inclui o tratamento ortodôntico e a cirurgia ortognática. A ortodontia, tradicionalmente, é realizada por meio de aparelhos fixos convencionais. Porém, com a advento das tecnologias e os avanços no âmbito do sistema CAD/CAM, os alinhadores também passaram a ser usados nessa etapa do tratamento. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre o uso de alinhadores no tratamento ortocirúrgico. Trata-se de uma revisão narrativa, na qual a busca foi realizada nas bases PubMed, Scopus, Cochrane e Web of Science, utilizando os descritores Invisalign OR Clear Aligner Appliance AND Orthognathic surgery. Os critérios de inclusão foram: estudos realizados em humanos, uso de alinhadores e cirurgia ortognática concomitantes e texto completo disponível. Nenhuma restrição quanto a língua, período ou metodologia de estudo foi adotada. A pesquisa inicial resultou em um total de 152 artigos, dentre eles, apenas 12 artigos foram selecionados e revisados, após exclusão dos estudos duplicados e daqueles que não se enquadravam nos critérios de inclusão. Os alinhadores ortodônticos são constituídos de um material termoplástico que é capaz de promover movimentos ortodônticos. As vantagens do seu uso estão ligadas à estética proporcionada pelos materiais plásticos, finos e transparentes utilizados na confecção e ao fato de serem confortáveis e removíveis, o que possibilita melhor higiene bucal e conseqüente integridade periodontal e dentária. Assim como os aparelhos fixos ortodônticos, os alinhadores podem ser usados tanto no tratamento ortocirúrgico convencional, no qual é realizada uma ortodontia pré-operatória, com o objetivo de descompensação dentária, seguida pela cirurgia ortognática e ortodontia pós-operatória; quanto na proposta de benefício antecipado, na qual a fase ortodôntica pré-operatória é dispensada. No entanto, quando utilizado os alinhadores, é necessária uma adaptação na técnica cirúrgica no que tange ao bloqueio intermaxilar. Os aparelhos fixos permitem o bloqueio maxilomandibular no momento intraoperatório que proporciona a oclusão interarcos intermediária e final, e também o uso de elásticos no período pós-operatório com a finalidade de guiar oclusão. No caso dos alinhadores, esse bloqueio precisa ser realizado com barra de Erich, amarras de Ivy, parafusos de bloqueio intermaxilar ou splint ortognático transparente. Como conclusão, os alinhadores têm sido cada vez mais procurados pelos pacientes devido ao seu benefício estético e conforto, e essa tendência também vem aparecendo no contexto da cirurgia ortognática. Apesar de escassa, a literatura acerca do tema demonstra resultados animadores.

## **BENEFÍCIO ANTECIPADO EM CIRURGIA ORTOGNÁTICA E TRATAMENTO CONVENCIONAL - REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Nathália Dantas Duarte, Felipe De Souza Duarte, Tales Abussafi Miranda Mutran

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

O benefício antecipado é uma modalidade cirúrgica útil na abordagem de pacientes com indicação de cirurgia ortognática para correção das deformidades dento-faciais. Nessa modalidade, a cirurgia é realizada antes da realização do tratamento ortodôntico pré-cirúrgico, indicado na abordagem convencional. Atualmente, alguns estudos apresentam vantagens e desvantagens relacionados aos resultados pós-operatórios dessa técnica. O objetivo do presente trabalho é avaliar as vantagens, desvantagens, riscos e impactos biopsicossociais relacionados à abordagem da “Cirurgia primeiro” em comparação com a abordagem convencional. Uma revisão de literatura foi produzida baseada no Check-List Prisma 2009 para revisões de literatura e através dos artigos da base de dados do PubMed/Medline. Os termos buscados para o levantamento dos artigos foram “surgery first approach” e “orthognatic surgery”. Ao todo foram encontrados 136 artigos entre os anos de 2015 e 2020 e todos os títulos e resumos foram lidos. Após uma triagem prévia, foram selecionados 36 artigos e, após a aplicação dos critérios de exclusão, restaram 20 artigos que estavam diretamente relacionados ao assunto da pesquisa. O benefício antecipado é uma modalidade cirúrgica para o tratamento das deformidades dento-faciais que elimina a fase ortodôntica pré-cirúrgica, em que se aplicava as descompensações cirúrgicas, seguidas de uma fase ortodôntica pós-cirúrgica. Essa abordagem foi descrita primariamente por Berhman e Berhman, baseando-se na associação estratégica de osteotomias e do tratamento ortodôntico. Uma das justificativas para a indicação da técnica do benefício antecipado é o menor tempo de tratamento, justamente pela eliminação de uma das fases ortodônticas, o que proporciona uma melhora estética do perfil facial do paciente e, conseqüentemente, um maior bem estar psicossocial, o que constitui uma vantagem sobre a abordagem cirúrgica convencional. A correção precoce de distúrbios do sono também é um ponto positivo do emprego do benefício antecipado. No entanto, sabe-se por meio de estudos recentes que as principais desvantagens incluem a necessidade de um tratamento cirúrgico mais delicado e complexo, perfil labial e facial incompleto imediatamente após a cirurgia e dificuldade na mastigação devido à oclusão incompleta, acarretando em uma previsibilidade reduzida da movimentação dentária e da correção cirúrgica esquelética. Outros estudos sugerem um significativo desvio da linha média em pacientes que foram tratados com o benefício antecipado. Conclui-se, portanto, que a abordagem cirúrgica pelo benefício antecipado possui vantagens e desvantagens. Porém, quando bem indicada, pode alcançar resultados semelhantes a longo prazo relacionada a estabilidade na correção de deformidades dento-faciais como a abordagem da cirurgia ortognática convencional. Cabe ao profissional a individualização do tratamento e a indicação correta para o paciente, independentemente do tipo de abordagem.

## **COMPLICAÇÕES EM ANESTESIA LOCAL: COMO EVITÁ-LAS? E COMO SERÁ O AMANHÃ?**

**Autores:** Paulo André Da Silva Pinto, Francismar Z. Rausch

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Os anestésicos locais estão entre as drogas mais utilizadas na odontologia. Seu uso vai desde procedimentos restauradores em cavidades profundas, passando por extrações dentárias chegando a agente hemostático em procedimentos hospitalares. Mas, embora estejam presentes em todos os consultórios dentários, eles não estão livres de causar injúrias. Sejam pelas idiossincrasias do paciente ou por iatrogenias, são inúmeros os casos de complicações oriundas das anestésias locais, algumas até com morte. O presente trabalho listará as principais complicações documentadas, e correlacionando trabalhos realizados sobre o nível técnico de alguns cirurgiões-dentistas, e o número de indivíduos portadores de alterações sistêmicas no Brasil, gerar uma conclusão sobre o que esperar sobre a incidência de complicações para os próximos anos. O levantamento de informações se deu através de pesquisas nos bancos de dados PubMed, MEDLINE e SciELO. As complicações encontradas foram dor a injeção, quebra de agulha, trismo, hematoma, infecção, edema, necrose, alergias, intoxicação, metahemoglobinemia, alterações oftalmológicas, parestesia e complicações moduladas por alterações sistêmicas. Foi descoberto que as pesquisas indicam uma queda no nível de perícia por parte dos cirurgiões-dentistas e que a população brasileira está ficando mais doente. Unindo uma população mais doente e uma queda no nível pericial os autores concluem que no futuro a incidência de complicações irá aumentar.

## **CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COM LASER DE BAIXA INTENSIDADE NO PÓS-OPERATÓRIO DE EXODONTIAS DE TERCEIROS MOLARES IMPACTADOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**Autores:** Gabriela Alves Rodrigues, Ana Flávia Pereira Basilio, Rodrigo Soares De Andrade, Fabrício Campos Machado, Helvécio Marangon Júnior, Thiago De Amorim Carvalho

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

O laser é considerado uma grande inovação nesse século, e, com o avançar da medicina e das tecnologias na Odontologia, sua aplicação vem sendo bastante utilizada. Tem sido bastante empregado por ter um bom custo-benefício, alta eficácia, metodologia simples e pelo seu caráter não invasivo. O objetivo deste trabalho foi verificar a eficácia e vantagens do uso da fotobiomodulação como estratégia da minimização dos impactos da cirurgia e no pós-operatório de pacientes submetidos a exodontia de terceiros molares impactados. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que buscou responder à seguinte pergunta de estudo, elaborada nos parâmetros da estratégia PICO: A terapia com laser de baixa intensidade contribui na reparação dos efeitos pós-operatórios decorrentes de exodontias de terceiros molares inclusos/impactados? Para tal fim, utilizando-se os critérios de elegibilidade determinados pela estratégia PRISMA-ScR, foram encontrados 68 artigos e destes foram selecionados 15 artigos para análise qualitativa a partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, com termos de busca delimitados pelos desfechos primários da revisão, nas bases de dados Scielo, PUBMED e LILACS/BIREME. O uso do laser de baixa potência dentro da Odontologia, tem várias aplicações em cirurgia oral e maxilofacial a fim de reduzir as consequências após a extração de molares impactados, tais como trismo, dor e edema facial. Atualmente, os cirurgiões-dentistas buscam por métodos que possam transformar, de alguma forma, a prática odontológica em algo mais confortável e efetivo para o paciente. Além disso, essas consequências trazem experiências desagradáveis para o paciente, interferindo na sua qualidade de vida e, conseqüentemente, no convívio social, além da exposição e o risco de desenvolver algum tipo de infecção devido a cicatrização espontânea que é considerada mais lenta. Assim, o laser de baixa intensidade atuará também no reparo do tecido, sendo necessário que ele absorva efetivamente a luz para ativar os processos celulares. A eficácia do laser tem sido demonstrada isoladamente para controlar o edema, a dor e o trismo pós-operatório, embora pareça haver uma potencialização do efeito reparador com a utilização de anti-inflamatórios e antibióticos adjuvantes. O protocolo de aplicação clínica tem uma grande variabilidade, considerando a vasta gama de equipamentos e possibilidades disponíveis na utilização do laser, devendo considerar também a individualidade de cada caso e a experiência do profissional. Além disso, são necessários mais estudos para elucidar protocolos clínicos padronizados, bem como para melhores comparações entre técnicas e práticas clínicas disponíveis.

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE INFECÇÕES ODONTOGÊNICAS

**Autores:** Paulo André Da Silva Pinto, Heldo Cesar Figueira Junior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

Na jornada da humanidade as doenças sempre foram um mal existente, e embora no passado as enfermidades representassem uma morte quase certa hoje isso não é mais uma verdade. Atualmente as infecções odontogênicas complexas não são tão perigosas quanto um dia foram, mas ainda ceifam muitas vidas anualmente. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo reunir informações atualizadas e concisas sobre as principais infecções odontogênicas complexas, sua história, sintomas, formas de diagnóstico e tratamento. : O levantamento das informações se deu através de pesquisas nos bancos de dados PubMed, MEDLINE, SciELO e Google Acadêmico. **Revisão sistemática:** As principais infecções odontogênicas complexas encontradas são a Trombose Séptica do Seio Cavernoso, Angina de Ludwig, Fasciite Necrosante, e mediastinite. **Resultados:** Ficou evidenciado que muitos avanços foram alcançados nos métodos de diagnóstico e tratamento, bem como houve uma queda na incidência dessas enfermidades, no entanto ainda são perigosas e se não houver intervenção rápida os riscos de morbidade e mortalidade aumentam significativamente. **Conclusão:** Os autores concluem que os avanços alcançados são expressivos, mas é imprescindível que os profissionais estejam sempre atentos e prontos a diagnosticar e realizar o tratamento adequado, do contrário o dito processo infeccioso pode gerar inúmeros danos ao paciente, que vão desde lesões em estruturas nobres, passando por grande queda na qualidade de vida e sendo até mesmo fatal.

## EFEITOS DA CORTICOTOMIA NA MOVIMENTAÇÃO ORTODÔNTICA: REVISÃO DE LITERATURA

**Autores:** Nayane Esterfany Souza Do Vale, Layla Louise De Amorim Rocha, Matheus Francisco Barros Rodrigues, Rodrigo Da Franca Acioly, Dennis Dinnely De Souza, Daniel Do Carmo Carvalho

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A ortodontia assistida pela corticotomia induz a um estado de renovação tecidual e osteopenia transitória, seguida por uma taxa mais rápida de movimentação ortodôntica. Este trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os efeitos da corticotomia e sua influência no processo de metabolização óssea e na movimentação ortodôntica. A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica com análise de artigos encontrados nas bases de dados scielo, pubmed, google acadêmico e portal de periódicos da capes. Os critérios de inclusão foram conceitos fundamentais e qualificação capes. Como critérios de exclusão foram considerados data de publicação e abordagem de técnicas já superadas. Foi estabelecidos um limite de 5 anos para casos clínicos e conceitos literários. Foram encontrados 48 trabalhos no formato de artigo com relevância nacional e internacional dos quais foram selecionados 23 para consubstanciar a contribuição científica deste estudo. Como resultado foi possível observar que a técnica de corticotomia é mais eficaz em pacientes jovens por possuírem metabolismo ósseo mais acelerado que os adultos. Deve-se analisar criteriosamente as alterações que ocorrem nos tecidos periodontais no decorrer do tratamento e após o tratamento. O cirurgião-dentista deve atentar para idade do paciente e avaliar se há real necessidade de aplicar a técnica em casos de adultos. Deve-se considerar os riscos e os benefícios, pois existe a possibilidade da não obtenção de resposta rápida quanto a movimentação em função da metabolização lenta. Baseado nos trabalhos revisados foi possível concluir que a técnica de corticotomia diminui o tempo de tratamento ortodôntico, causando renovação tecidual óssea e osteopenia transitória, porém a idade do paciente deve ser considerada, visto que a metabolização óssea é fator variável de acordo com a faixa etária.

## ENXERTO CORTICOMEDULAR EM BLOCO: REVISÃO DE LITERATURA

**Autores:** Camila Melo Pereira, Matheus Francisco Barros Rodrigues, Layla Louise De Amorim Rocha, Daniel Do Carmo Carvalho, Rodrigo Da Franca Acioly, Dennis Dinelly De Souza

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A enxertia é fundamental em maxilares que sofreram reabsorção óssea severa. As propriedades e características das áreas doadoras pode representar um auxílio quanto a viabilidade da enxertia. Este trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o enxerto corticomedular em bloco da crista do íliaco e tibia. A metodologia utilizada foi revisão bibliográfica utilizando as bases scielo, pubmed, google acadêmico e portal de periódicos da capes. Os critérios de inclusão foram abordagens de técnicas de enxertia e de conceitos fundamentais e qualificação capes. Como critérios de exclusão foram considerados trabalhos alicerçados à técnicas já superadas e data de publicação. Estabelecendo um limite de 5 anos para casos clínicos e 10 anos para conceitos literários. De 20 trabalhos encontrados foram selecionados 11 para consubstanciar a contribuição científica deste estudo. Na literatura, é possível encontrar enxertia extra-oral das áreas doadoras de calota craniana, crista ilíaca, tibia, e costela. Os autores relatam volume ósseo acentuado na região de crista favorecendo principalmente locais de severa reabsorção. Sua porção medular é rica em osteoblastos e células pluripotenciais e a parte externa vasta em cortical. Conferindo maior estabilidade e qualidade para o osso neoformado. Na tibia os autores relatam ser uma região doadora amplamente acessível para transplantes de ossos autógenos. Apresentando menores riscos e morbidades pós-operatórias. Uma análise das propriedades e características da área doadora é necessária para atestar a viabilidade da enxertia. Os enxertos de tibia e crista do íliaco são os mais comuns na enxertia maxilar. A morbidade pós-operatória da área doadora da tibia é menor se comparada ao da crista. Entretanto a tibia apresenta quantidade limitada de osso, enquanto a crista apresenta volume ósseo acentuado. A literatura demonstrou que em severas reabsorções preconiza-se a enxertia de áreas doadoras extra-orais considerando as características e propriedades de cada região.

## **ESTUDO ANATOMOCIRÚRGICO DO NERVO LINGUAL APLICADO EM EXODONTIAS DE TERCEIROS MOLARES MANDIBULARES**

**Autores:** Isabel Jemima Nunes Bezerra, Cleison Da Silva Fernandes, Ingrid Bruna De Menezes Rabelo, Anny Isabelly Dos Santos Souza, Eduardo Stehling Urbano

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

O nervo lingual, ramo provindo do nervo mandibular, possui inervação sensitiva, sendo variado no que tange ao seu posicionamento em relação a estruturas próximas. Nessa conjuntura, é de conhecimento comum que esse está inserido nos tecidos moles da boca, de maneira que também se encontra próximo aos terceiros molares mandibulares. Nesse sentido, é preciso destacar as possíveis variedades anatômicas do nervo lingual, sabendo-se que existem casos em que esse nervo está posicionado em níveis mais altos, o que eleva a possibilidade de lesão nervosa. Além disso, é válido salientar os riscos existentes no que tange a acuidade necessária nas etapas do proceder cirúrgico, principalmente no que se refere às incisões, à sindesmotomia e à osteotomia da cortical lingual. Assim, pode-se dizer que as variações anatômicas do nervo lingual podem ser um fator de dificuldade durante a cirurgia de terceiros molares inferiores, sendo possível que, caso ocorra alguma lesão nervosa, hajam efeitos indesejáveis, como distúrbios sensoriais. Diante do exposto, essa revisão de literatura propõe a avaliação das diferentes variações anatômicas que o nervo lingual pode apresentar, bem como o reforçar da importância da preservação desse em exodontias de terceiros molares mandibulares. A metodologia empregada foi a pesquisa dos artigos indexados nas bases de dados Portal de Periódicos da Capes e PubMed, no período de 2011 a 2021, utilizando os descritores “Cirurgia Bucal”, “Nervo Lingual” e “Terceiro Molar”. Nesse contexto, com base nos resultados da pesquisa, concluiu-se que, uma vez que a injúria nervosa ocorre, a sensação e o paladar podem ser comprometidos. Somado a isso, a secreção salivar também pode ser prejudicada, em virtude das fibras parassimpáticas do gânglio submandibular, as quais se destinam às glândulas salivares. Portanto, percebe-se o quão necessário é o conhecimento em relação a anatomia do nervo lingual, visto que é importante para que não ocorram complicações não desejadas ou a lesão nervosa. Dessa forma, é possível que haja um bom planejamento cirúrgico, destacando que a preservação do nervo lingual se dá, primordialmente, por cuidados preventivos, antes e durante o procedimento da cirurgia.

## **FISSURA LABIOPALATINA: DO CONCEITO AO TRATAMENTO DAS MALFORMAÇÕES CRANIOFACIAIS**

**Autores:** Laura Heloísa Cavalcante Silva, Lívia Lima Alves Cintra, Natan Felipe De Miranda, Maria Luanna Dos Santos Paiva, Suzie Clara Da Silva Marques, Angellica Falcão Leite

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

As Fissuras Labiopalatinas são malformações craniofaciais oriundas da não-fusão dos processos faciais embrionários e palatinos, apresentando etiologia multifatorial. Geram alterações anatômicas e funcionais bucais, que requerem intervenção cirúrgica e seguimento multiprofissional. No Brasil, incide em 1/650 nascidos vivos apresentando alta morbidade e baixa letalidade. Acomete mais e com maior gravidade o sexo masculino. Proposição: Ressaltar os aspectos hereditários referentes à fissura labiopalatina, assim como os respectivos tratamentos possíveis para as correções craniofaciais, evocados sob revisão de literatura. Trata-se de um estudo do tipo revisão bibliográfica. Foram utilizados artigos pautados em estudos clínicos, laboratoriais e revisões bibliográficas, que abordassem quanto aos tratamentos e hereditariedade em portadores de fissuras labiopalatinas, contidos nas bases de dados da BVS, SciElo e Pubmed. Foram utilizados os seguintes Descritores em Saúde (DeCS): "Fissura labial"; "Fenda palatina" e "Reabilitação oral"; e Medical Subject Headings (MeSH): "Lip fissure" "Cleft palate" e "Oral rehabilitation", buscados através do marcador booleano "AND". Após leitura e análise na íntegra, foram elencados um total de 9 artigos publicados entre 2015 e Agosto de 2021. Desenvolvimento: As fendas labiais e palatinas advêm de uma combinação de hereditariedade, fatores genéticos e ambientais, podendo ser do tipo: pré-forame incisivo, pós-forame incisivo, transforame incisivo e raras de face. O diagnóstico é possível após a 14ª semana de gestação, coincidindo com a fase em que ocorre a fusão dos processos nasais entre si, e destes com os processos maxilares, responsáveis pela formação da face, mas intervenções só são possíveis após o parto. A fenda pode se estender até o palato, ocorrendo maior risco das crianças aspirarem o alimento, provocando infecções como otites e pneumonias, uma vez há comunicação buconasal, além de prejuízos no desenvolvimento da fala e linguagem. Como tratamento, a queloplastia é geralmente realizada entre as primeiras 24-72h de vida, visando reconstituição da estrutura anatômica do lábio. Já a palatoplastia é estimada para idades entre 12-18 meses, visando a reconstrução do arcabouço ósseo do palato. Estas abordagens primárias contribuem de forma decisiva para a reabilitação. O cirurgião-dentista deve atuar na execução de tratamentos odontológicos, na educação e promoção de saúde bucal. A fissura labiopalatina é um agravo passível de intervenção cirúrgica, promovendo a reabilitação bucal destes sendo indispensável a inclusão de no mínimo dois profissionais da área odontológica em um programa de atendimento aos fissurados: um odontopediatra e um ortodontista, para que seja mantida a saúde bucal e para que sejam minimizadas as alterações decorrentes do crescimento maxilar. Ainda é débil o entendimento dos fatores etiológicos, para que se possa atuar preventivamente.

## INFECÇÕES DE ORIGEM DENTÁRIA: TRATAMENTO

**Autores:** Bruna Carolina Gonçalves De Oliveira, Tiemi Funabashi, Renata Pittella Cançado, Lorryne Cesario Maria

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

As infecções de origem dentária têm início local, ao redor do dente e pode permanecer localizada ou se espalhar pelos espaços faciais. O curso da infecção depende de fatores como virulência da bactéria, fatores de resistência do hospedeiro e da anatomia da região. Seu tratamento requer a remoção da causa, drenagem juntamente com a antibiótico terapia, se necessário. O objetivo desse trabalho é, analisar, por meio de uma revisão de literatura, o protocolo no tratamento de infecções odontogênicas. Os artigos foram selecionados na base de dados Pubmed e Bireme com as palavras chaves: infecção dentária e antibiótico em inglês e português. O fator mais importante no tratamento da infecção odontogênica é a remoção da fonte primária da infecção. Isso consiste na remoção cirúrgica do dente envolvido ou na terapia endodôntica. Em caso de abscesso é necessário a incisão e drenagem para romper todos os lóculos da cavidade e remover a secreção purulenta. Além disso, a drenagem diminui a tensão nos tecidos, melhorando o fluxo sanguíneo o que facilita a chegada da medicação. O tratamento será em ambiente hospitalar caso o paciente apresente comprometimento de via aérea; mal estar geral; febre; trismo severo que impossibilite medicação via oral; aumento de volume significativo submandibular, submentoniano e acometimento de espaços faciais profundos. O uso do antibiótico é empírico e adjuvante no tratamento e os testes de sensibilidade e cultura serão solicitados caso haja necessidade. Vale salientar que o antibiótico só será indicado quando o paciente apresentar sinais e sintomas que indicam a disseminação da infecção como por exemplo a celulite. Estudos comprovam que quando indicado corretamente o antibiótico auxilia na diminuição mais rápida dos sinais e sintomas. A patogênese da infecção odontogênica é mista, com um crescimento anaeróbio predominante. Para infecções agudas (nos primeiro 3-4 dias) a penicilina é a droga de escolha, podendo está associada a inibidores de b-lactamase, posteriormente a esse período, sem tratamento, os anaeróbios gram negativos começam a crescer e a clindamicina passa a ser o antibiótico de escolha, o metronidazol também tem sido uma alternativa. Quando a duração da prescrição do antibiótico, há trabalhos que evidenciam que desde que a intervenção local seja feita, não existe diferença significativa em prescrever antibiótico por 3 ou 7 dias. As infecções de origem dentária podem evoluir rapidamente e por isso o tratamento inicial é fundamental. O tratamento é individualizado e dependente da gravidade da infecção. Nem toda infecção odontogênica necessita de antibioticoterapia, porém sempre é necessário a remoção do foco infeccioso e/ou drenagem local. A administração de antibiótico depende, sobretudo, do sinal clínico e remissão dos sintomas

## INFECÇÕES ODONTOGÊNICAS E ESPAÇOS FASCIAIS

**Autores:** Tiemi Funabashi, Lorrayne Cesario Maria, Bruna Carolina Gonçalves De Oliveira, Renata Pittella Cançado

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A infecção odontogênica tem origem do tecido dental e de suporte, geralmente resulta de infecção periapical e doença periodontal. Em situações mais graves, essa infecção se dissemina pelos espaços fasciais da região de cabeça, pescoço e tórax, podendo causar comprometimento de estruturas vitais, septicemia e morte. Esse quadro pode ocorrer em variadas idades e sem prevalência de gênero. O propósito deste trabalho é realizar uma revisão da literatura sobre a importância do conhecimento anatômico dos espaços fasciais na abordagem de infecções odontogênicas. Foi realizada uma revisão de literatura, nas bases de dados Google Scholar e SCIELO, utilizando os termos “Odontogenic Infections” e “Fascial Spaces”, sendo analisados artigos em português, inglês e espanhol. Foram utilizados artigos de acordo com o objetivo do trabalho, sendo, revisões de literatura, relatos de caso e pesquisas científicas. A infecção odontogênica pode evoluir para espaços fasciais que são classificados em primários (canino, bucal, infratemporal, submentoniano, sublingual e submandibular) e secundários (massetérico, pterigomandibular, temporal e cervicais profundos), de acordo com sua localização. Sinais e sintomas relacionados à infecção podem incluir dor, edema, febre, disfagia, dislalia, trismo, odinofagia e dispneia. Um exame minucioso é indispensável para o diagnóstico e tratamento adequado dessas infecções. Deve-se realizar a avaliação do estado geral da saúde, tempo de evolução da infecção, história pregressa da família, possíveis tratamentos prévios, características do local afetado e presença de sinais e sintomas. Importante ressaltar o uso de exames de imagem que auxiliam na descoberta da origem da infecção e exames laboratoriais que permitem avaliar o comprometimento sistêmico do paciente. Os quadros de infecção odontogênica que invadem espaços fasciais, são considerados uma das patologias mais difíceis de tratar e devem ser muito bem compreendidos pelos cirurgiões dentistas, visto que, requerem tratamento imediato e suas complicações podem causar sérios riscos à saúde do indivíduo. Diante do exposto, com base na literatura, o conhecimento anatômico é indispensável para diagnosticar corretamente a infecção, aplicar terapias farmacológicas e operatórias de tratamento e impedir a propagação da infecção para outros locais, visto que espaços fasciais são intrinsecamente ligados. Devemos ainda ressaltar a importância do diagnóstico inicial de uma infecção odontogênica e as consequências de uma evolução do quadro clínico. É de suma importância o profissional conhecer as características de uma infecção e os tratamentos, para discernir quando é necessária uma intervenção a nível ambulatorial ou hospitalar. Também vale ressaltar os meios de prevenção da doença, destacando a importância de investimentos na atenção básica que é parte da odontologia preventiva, ponto fundamental para evitar a cárie e a doença periodontal, as principais origens das infecções odontogênicas.

## **OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA AO USO DE MEDICAMENTOS: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ATUAIS**

**Autores:** Beloti Silva Karolinne, Gabriela Da Silva Delado, Julia Aparecida Arantes Branco, Lara Cunha Carnelós, André Luis Pelizaro De Lima, Alann Thaffarell Portilho De Souza

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### **Resumo:**

A osteonecrose dos maxilares foi descrita inicialmente em 2003 em pacientes tratados com bifosfonatos (BPs) por via intravenosa. Por esse motivo, este termo associado ao uso de BPs foi utilizado até 2014, quando a associação americana de cirurgiões orais e maxilofaciais (AAOMS) modificou a nomenclatura para osteonecrose dos maxilares associada ao uso de medicamentos (MRONJ), devido ao aumento no número de casos causados por outros medicamentos antirreabsortivos, como o denosumabe (DMNB). Como vários aspectos desta patologia ainda não foram totalmente elucidados, o objetivo deste trabalho foi avaliar as evidências científicas atuais quanto à fisiopatologia, diagnóstico e tratamento da MRONJ. Para isso, foram realizadas a busca de artigos publicados entre os anos 2018 e 2021 e a base de dados utilizada foi o Pubmed. A revisão da literatura mostrou que a MRONJ é caracterizada pela presença de osso necrótico exposto na cavidade bucal em pacientes com histórico de utilização das medicações citadas anteriormente e não submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço. Isto ocorre devido à inibição da reabsorção e remodelação óssea promovida por osteoclastos, inibição da angiogênese, inflamação, infecção e toxicidade dos tecidos moles. Os sinais e sintomas clínicos incluem além da necrose do tecido ósseo, dor, odor fétido, trismo e fístula oroantral e/ou extraoral. De maneira geral, os BPs se ligam à hidroxiapatita do osso e são incorporados pelos osteoclastos durante a reabsorção óssea, levando à morte celular, enquanto o DNMB atua no eixo RANK-RANKL-OPG. Esse medicamento, assim como a OPG, atua impedindo a interação do RANKL com o RANK presente na superfície celular de pré-osteoclastos e osteoclastos, diminuindo assim sua atividade e diferenciação e, conseqüentemente, a reabsorção óssea. A via de TGF $\beta$ 1 também está envolvida na MRONJ, reduzindo a secreção de RANKL, impedindo a estimulação de osteoclastos via RANK. Em pacientes com uso de medicamentos que podem levar à MRONJ e que necessitam ser submetidos à procedimentos cirúrgicos odontológicos, vários cuidados pré-operatórios devem ser observados, tais como: orientação de higiene oral cuidadosa, controle da doença periodontal, utilização de antibióticos e solicitação de exames para avaliação de marcadores ósseos. Apesar de todos esses cuidados, a MRONJ pode ocorrer e alguns tratamentos são descritos para tentar reverter ou reduzir o quadro e melhorar a qualidade de vida do paciente, tais como: debridamento mecânico superficial do osso necrótico, bochechos com antimicrobianos, oxigenoterapia hiperbárica, enxertos teciduais, utilização de L-PRP e LPR-F, terapia com laser e utilização local de células-tronco mesenquimais da medula óssea. Dessa forma, conclui-se que a patogênese do MRONJ não foi totalmente esclarecida e pode envolver muitos fatores e mecanismos específicos. Embora existam muitos estudos sobre MRONJ, um consenso sobre um plano de tratamento sequencial ainda requer pesquisas adicionais.

## PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DAS CELULITES E DOS ABSCESSOS ODONTOGÊNICOS

**Autores:** Lorrayne Cesario Maria, Tiemi Funabashi, Bruna Carolina Gonçalves De Oliveira, Renata Pittella Cançado

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

### Resumo:

As infecções cervicofaciais possuem diversas etiologias, dentre elas a infecção odontogênica, que pode ser originada de uma infecção periapical ou de uma pericoronarite. As infecções odontogênicas são classificadas em celulites e abscessos. As celulites consistem em um processo inflamatório agudo que se propaga pelos espaços fasciais, gerando sinais de inflamação. Os abscessos são considerados processos inflamatórios crônicos circunscritos no interior de tecidos, podendo atingir também planos fasciais. A diferenciação entre os dois tipos de manifestações das infecções cervicofaciais de origem odontogênica é de grande relevância para a determinação do protocolo terapêutico e prognóstico da infecção. A proposição desta revisão de literatura é relatar as características das celulites e dos abscessos afim de facilitar sua diferenciação. Buscou-se artigos publicados nas bases de dados PubMed, BIREME e Scielo, no período de 2010 a 2020, com as seguintes palavras-chave: “Focal Dental Infection”, “Abscess” e “Cellulitis”, sendo selecionados artigos em português e inglês que condizem com a proposição deste trabalho, abrangendo relatos de caso e revisões de literatura. Os abscessos são caracterizados como pequenas coleções purulentas circunscritas, sendo causados normalmente por bactérias anaeróbicas que geram processos infecciosos de progressão lenta. Costumam apresentar uma consistência amolecida, com presença de secreção purulenta e dor localizada. As celulites possuem como agente etiológico bactérias mistas (anaeróbicas e aeróbicas) e normalmente evoluem rapidamente. Em geral, apresentam-se com um tamanho grande, consistência endurecida, ausência de pus e geram uma dor de localização difusa. O conhecimento acerca das diferentes características dos dois tipos de manifestações das infecções cervicofaciais permite um diagnóstico mais preciso e rápido, tornando o atendimento e tratamento ao paciente mais eficaz. Com base nestas informações, conclui-se que a diferenciação entre as celulites e abscessos são pautadas em características como consistência, tamanho, localização da dor gerada, presença de pus, agente etiológico e velocidade de progressão. As celulites apresentam-se grandes com uma consistência endurecida, sem coleção purulenta, gerando dor de localização difusa. Além disso possuem progressão rápida. Já os abscessos manifestam-se com tamanho menor, consistência amolecida, coleção purulenta e dor localizada, sendo de progressão mais lenta.

**MODALIDADE:  
APRESENTAÇÃO ORAL**

**ÁREA TEMÁTICA:  
DENTÍSTICA**

## **BIOMIMETIZAÇÃO DE DENTES ANTERIORES COM FACETAS DE DISSILICATO DE LÍTIO (E-MAX)**

**Autores:** Jéssica De Mattos Andriato, Carina Gisele Costa Bispo, Bruna Milhomens De Souza, Luisa Moura Fialho, Rodrigo Poluha, Clóvis Lamartine De Moraes Melo Neto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

O advento de modificações nos componentes cerâmicos promovem crescente utilização destes para casos das mais variadas complexidades, tornando possível, melhorar a condição dos elementos dentários já fragilizados e descaracterizados por restaurações de caráter resinoso degradadas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de restaurações indiretas, utilizando facetas cerâmicas e coroas totais. Paciente E.F., sexo masculino, 24 anos, procurou a clínica odontológica com intuito de restaurar o elemento 21 e trocar as restaurações dos elementos dentários 12, 11 e 22. Após a avaliação, notou-se uma extensa quantidade de material resinoso e comprometimento do remanescente dentário. Assim, foi recomendada a substituição destas restaurações resinosas por facetas cerâmicas. Inicialmente, pensou-se no facetamento em cerâmica E-max dos quatro elementos, mas devido à extensa quantidade de resina nos elementos 11 e 21, optou-se na confecção de coroas totais nesses elementos e facetamento do 12 e 22. Apenas o elemento 21 apresentava tratamento endodôntico. Desta forma, as resinas insatisfatórias foram substituídas por novas restaurações, e as que apresentaram maior profundidade cavitária foram forradas com cimento de ionômero de vidro. Realizou-se a moldagem dos arcos dentários para confecção do enceramento diagnóstico. Com o enceramento em mãos, foi realizado Mock-up em resina bisacrílica para melhor visualização pelo paciente. Nos elementos 12 e 22 foram realizados preparos de faceta tipo envelope (“Overlap”), com extensão do envelopamento para a face interproximal e restauração provisória com resina bisacrílica. Quinze dias após a cimentação da provisória, o elemento 11 sofreu fratura longitudinal, deixando a peça solta. Houve então o reposicionamento, reembasamento e fixação da peça. Na etapa da instalação das peças cerâmicas, observou-se que o elemento 11 apresentava uma coloração diferenciada e após anamnese e testes térmicos constatou-se necrose pulpar. Deste modo, todas as peças cerâmicas foram instaladas na mesma sessão, menos a coroa do elemento 11 devido à necessidade de se realizar tratamento endodôntico prévio. Frente ao estado inicial do paciente, foi priorizada não somente a preservação estética e funcional dos elementos, mas a longevidade do trabalho. Em vista disso, utilizou-se cerâmicas pelo seu custo benefício por meio das peças confeccionadas em dissilicato de lítio. De acordo com a literatura, cerâmicas a base de dissilicato de lítio apresentam melhor vedamento marginal e ausências de fraturas quando combinados ao preparo do tipo Overlap, pois este distribui forças oclusais sobre uma área de superfície maior, diminuindo o stress na porcelana. Portanto, materiais cerâmicos mostram cada vez mais que se estabeleceram na odontologia estética por apresentarem maior durabilidade, estabilidade de cor e mimetização de características dentais, tornando-se o material de escolha para restaurações ântero-superiores.

## **FACETAS DIRETAS ALIADAS AO COMPOSITE WETTING RESIN PARA O RESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA EM DENTES ANTERIORES**

**Autores:** Juliana Franco Monteiro, Ester Marieta Da Silva, Vinícius Andrade Ribeiro Peres, Murilo Guimarães Campolina, Lia Dietrich, Victor Da Mota Martins

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

Como preocupação estética primária enquadram-se os diastemas, que podem ser classificados como espaços extras localizados entre dois dentes ou mais, causados por diferenças de tamanhos dentais, ausência dos mesmos, desproporção dos dentes no arco superior com inferior, hábitos deletérios e vários outros fatores. As decisões de fechamento de diastemas são fundamentadas em uma análise de cada caso e em princípios como economia, disponibilidade de tempo e desejo do paciente. Além disso, um dos grandes fatores de influência na escolha tem sido a busca por terapêuticas conservadoras, já que com o desenvolvimento da tecnologia adesiva e de resinas cada vez mais aprimoradas tornou-se possível acrescentar compósitos às estruturas dentárias com pouco ou nenhum preparo cavitário, de modo minimamente ou não invasivo. Assim, este trabalho objetiva relatar um caso clínico de terapêutica conservadora para o fechamento de diastemas anteriores a partir do uso de resinas diretas e agentes umectantes, devolvendo função e autoestima ao paciente. Foram realizados a escolha da resina direta como forma de tratamento, o protocolo fotográfico, clareamento dental antecedendo o procedimento restaurador, enceramento diagnóstico, com montagem em articulador, verificação de guias e confecção de matriz de silicone, isolamento absoluto, condicionamento ácido, seleção de sistema adesivo, escolha de cor e manuseio das resinas compostas com posterior utilização de agente modelador de compósitos na última camada de esmalte, acabamento e polimento. É notório que a autopercepção e o bem-estar psicológico estão diretamente ligados ao nível de satisfação com a própria atratividade do sorriso. Um sorriso insatisfatório desencadeia, muitas vezes, um neuroticismo e uma baixa autoestima, afetando a saúde psíquica e geral do indivíduo. Um sorriso atraente, apesar de muito aclamado, ainda gera amplas discussões nos quesitos éticos quando postas em pauta a real necessidade de intervenção odontológica, uma vez que um tratamento desnecessário e invasivo pode suscitar em consequências graves ao paciente. Assim sendo, ao promover tratamentos estéticos dentários, o papel do Cirurgião-Dentista além da compreensão das necessidades de cada paciente, se dá por meio da averiguação das opções de tratamento e das vantagens e desvantagens de cada protocolo clínico. Isto posto, a resina composta, eleita como material de trabalho, se mostrou uma excelente alternativa quando utilizada de maneira correta por um profissional capacitado, que compreenda os princípios estéticos e psicológicos de seu paciente. Ademais, quando aliada ao agente umectante permitiu uma escultura final com menor quantidade de bolhas e interfaces de incremento, facilitando o acabamento e polimento final. O procedimento restaurador superou as expectativas do paciente e devolveu ao mesmo a estética de seus dentes, elevando, assim, sua autoestima.

## **LESÃO DE CÁRIE CAVITADA EM DENTINA: COMO E PORQUÊ PODE SER SELADA**

**Autores:** Gabriela Guarda Dallavilla, Mirella Gonçalves Caldeira Padula, Ana Paula Boteon, Daiana Da Silva Martins, Angélica Aparecida De Oliveira, Daniela Rios

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

Antigamente as lesões cariosas eram tratadas de maneira mecanicista e a cura era atribuída à realização de restaurações. Atualmente o tratamento é realizado considerando o paciente, com ação nos fatores causais da doença, que englobam mudanças de hábitos. Além disso, o conhecimento sobre as lesões de cárie tem evoluído, sendo possível a adoção de procedimentos de paralisação e controle clínico de lesões em esmalte e dentina, tendo em mente uma odontologia de mínima intervenção (OMI). O objetivo é relatar um caso clínico de selamento de lesão de cárie em dentina na superfície oclusal em primeiro molar permanente jovem, evidenciando os aspectos científicos e técnicos envolvidos. Paciente de 7 anos ao exame clínico apresentava lesão de cárie ativa, cavitada (abertura < 3mm) em dentina. No exame radiográfico observou-se lesão comprometendo apenas a metade externa da dentina. Desta forma, optou-se por realizar o selamento da lesão. Inicialmente foi realizado o isolamento absoluto do dente, a seguir o condicionamento com ácido fosfórico, sistema adesivo e aplicação de resina flow. Ao final as fossas e fissuras se apresentaram totalmente seladas. No acompanhamento clínico de 2 anos o selante estava presente e a lesão paralisada. O uso do selante de fossas e fissuras como método preventivo foi relatado em diversos estudos clínicos que comprovaram sua segurança e eficiência. Nos últimos anos, os selantes têm sido utilizados não apenas como método preventivo, mas também como medida terapêutica para lesões de cárie incipientes em esmalte e dentina, fundamentando-se no conhecimento de que a progressão da lesão de cárie é interrompida pela aplicação do selante, que forma uma barreira mecânica, impedindo a penetração de substratos cariogênicos (sacarose) e os microrganismos remanescentes retornam a uma condição de equilíbrio, não promovendo desmineralização. Conclui-se que o selamento de cárie de superfícies oclusais é excelente alternativa de tratamento, por possibilitar a manutenção da estrutura dentária. Cabe ressaltar que para seu sucesso há necessidade de acompanhamento periódico para certificação da presença do selante.

## MODIFICAÇÃO DO SORRISO COM FECHAMENTO DE DIASTEMA

**Autores:** Maria Helena Gonçalves, Isis Almela Endo Hoshino, Lara Maria Bueno Esteves, André Luiz Fraga Briso, Rodolfo Bruniera Anchieta

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Dentística

### Resumo:

Os diastemas estão dentre os principais desarranjos do conjunto dentário e quando estão localizados entre os incisivos centrais são denominados de diastemas medianos. Com etiologia multifatorial, essa desarmonia pode ser tratada de diferentes formas. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi demonstrar o protocolo clínico empregado para restabelecer a harmonia do sorriso com diastema mediano utilizando resina composta. O tratamento foi realizado em paciente jovem do gênero feminino que se queixava da estética do seu sorriso. Ao exame clínico constatou a presença de diastema mediano de aproximadamente de 2,5 mm e formato deficiente dos dentes anteriores superiores, e durante a anamnese a paciente relatou já ter feito tratamento ortodôntico, o qual não obteve sucesso em relação ao espaço entre os incisivos centrais superiores. Deu-se início ao tratamento pelas moldagens dos arcos dentários com alginato (Hydrogum 5, Zhermack S2) para obtenção de modelos de estudos, no qual foi planejado as correções necessárias em resina composta envolvendo os quatro incisivos superiores. Então, foi confeccionado o enceramento de diagnóstico e “mock-up” com resina bisacrílica (B1, Protemp 4, 3M ESPE), de modo a conferir se o formato e a proporção (largura/altura) dos dentes anteriores com o fechamento do diastema correspondiam a expectativa da paciente. Com a aprovação, iniciou-se as etapas operatórias com a profilaxia, seguido do condicionamento ácido com ácido fosfórico a 35% (Ultra-Etch, Ultradent) e hibridização do esmalte dentário com sistema adesivo (Adper Singlebond 2, 3M ESPE). Com auxílio de uma guia palatina, as restaurações foram realizadas pela técnica de estratificação utilizando resinas composta (B1E, Filtek Z350 XT, 3M ESPE). Após, o acabamento, polimento e ajustes oclusais necessários foram realizados, averiguando a adaptação e a interação das restaurações nos movimentos de protusão e lateralidade. A relação anteroposterior dos dentes após o tratamento ortodôntico foi um fator limitante para o fechamento completo do diastema, visto disso, o tratamento proposto permitiu o restabelecimento da harmonia do sorriso com a utilização de restauração direta em resina composta. Que além de mimetizar as características ópticas da estrutura natural dos dentes, esta é versátil e apresenta longevidade e manutenção da estética a longo prazo quando executada corretamente. Concluímos que o tratamento realizado com resina composta foi eficaz na solução estética do sorriso, com procedimentos conservadores, de rápida execução e de baixo custo operacional quando comparadas com outras terapias reabilitadoras.

## O DESAFIO DO INCISIVO CENTRAL: RELATO DE CASO

**Autores:** Bianca Matsumoto Amaral, Carina Gisele Costa Bispo

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

Atualmente, uma das preocupações dos pacientes que buscam o atendimento odontológico é a estética. Devido a isso, é indispensável o desenvolvimento de técnicas restauradoras que sejam capazes de assemelhar-se com precisão à estrutura dentária, especialmente quando é necessário restabelecer os padrões estéticos de um único incisivo central superior. Paciente do gênero masculino apresentava como queixa principal o escurecimento acentuado do dente 21 que possuía histórico de trauma, tratamento endodôntico satisfatório e fratura do ângulo distal restaurada em resina composta. Inicialmente foi realizado clareamento interno com perborato de sódio e substituição da restauração, havendo uma diminuição do croma inicial, porém, não foi suficiente para satisfazer às expectativas estéticas do paciente. Optou-se por realizar um preparo conservador para laminado cerâmico de fina espessura em dissilicato de lítio. Após o preparo, moldagem, etapa laboratorial e prova da peça, a mesma foi cimentada com cimento resinoso fotopolimerizável e os ajustes necessários foram realizados. Os laminados cerâmicos do tipo lente de contato, devido a sua fina espessura, possível devido à alta resistência do material (dissilicato de lítio) tem se mostrado uma opção conservadora por exigir pouco desgaste de estrutura dentária sadia e de excelentes resultados estéticos para os casos desafiadores em que um único incisivo central precisa ser restaurado. No caso apresentado, a primeira opção de tratamento (clareamento interno) não foi suficiente para suprir a exigência estética e a confecção do laminado cerâmico permitiu um bom resultado final com pouco desgaste de estrutura dentária sadia, se assemelhando aos dentes vizinhos de maneira harmônica. Laminados cerâmicos de fina espessura em dissilicato de lítio podem ser um boa opção para incisivos centrais com grave comprometimento estético.

## **PLANEJAMENTO INTEGRADO PERIODONTAL E RESTAURADOR - RELATO DE CASO CLÍNICO**

**Autores:** Zuila Maria Lobato Wanghon, Roberta Pinto Pereira, Paulo Gabriel Warmling, Lenin Israel Proano Minaca, Renata Gondo Machado

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

A aparência dos dentes e do tecido gengival desempenham um papel muito importante na estética da região anterior da maxila, visto que anormalidades na simetria e no contorno podem afetar significativamente a harmonia de uma dentição natural. A cirurgia plástica periodontal seguida da reanatomização dos dentes é uma opção viável para pacientes com discrepâncias gengivais e dentárias. O objetivo deste relato de caso clínico é descrever uma cirurgia plástica periodontal para correção de zênite gengival e ajuste cosmético com restaurações estéticas diretas em resina composta. Paciente do sexo feminino, 23 anos, procurou atendimento nas Clínicas Odontológicas - UFSC, insatisfeita com o seu sorriso. Ao exame clínico, apresentou discrepância na altura do zênite gengival dos elementos 11, 12 e 13 em comparação com os elementos contralaterais, além da variação de morfologia dos dentes laterais. Com o intuito de devolver a harmonia do contorno gengival, foi indicado uma gengivoplastia, guiada por mock up direto em resina composta. Após três meses de cirurgia, foram realizadas facetas de resina composta em ambos os incisivos laterais, pela técnica simplificada. Primeiramente, utilizou-se a resina de corpo Filtek Z350 XT - B1B, com média translucidez, para reanatomizar os dentes, e em seguida a Empress Direct Esmalte B1, de cobertura, com alta translucidez, para a camada final. A interação entre periodontia e dentística foi essencial para viabilizar a previsibilidade estética e funcional, atender as expectativas da paciente e proporcionar longevidade.

## **SUBSTITUIÇÃO DE RESTAURAÇÃO POSTERIOR UTILIZANDO A TÉCNICA DE SELAMENTO DENTINÁRIO IMEDIATO ASSOCIADO À RESTAURAÇÃO INDIRETA DE RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO**

**Autores:** Mariana Fernandes Pires, Bruno Rodrigues Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

O conhecimento em torno da troca de restaurações é imprescindível, pois deve ser realizada sem desgaste adicional de estrutura sadia e proteção imediata da dentina, garantindo, assim, o melhor procedimento adesivo e menor contaminação. O objetivo deste relato de caso é apresentar as etapas restauradoras da substituição de amalgama insatisfatório com a utilização da técnica de selamento dentinário imediato seguido de confecção de restauração de resina composta indireta. Durante o exame clínico e radiográfico de paciente jovem do sexo feminino foi observada restauração extensa com presença de infiltração nas margens, sendo assim, a decisão clínica adotada foi substituição. O “desmontamento” do amálgama em pedaços foi feito com broca multilaminada para evitar dissolver o material que pode ser tóxico, dependendo da sensibilidade do paciente. Foi feita a remoção do tecido cariado, profilaxia da cavidade e acomodação de matriz metálica parcial e cunha na proximal para auxílio no levantamento de margem. O selamento dentinário imediato foi realizado com adesivo convencional, seguido de recobrimento com bulk flow e preparo para receber a posterior restauração indireta. Em uma segunda sessão foi realizada a cimentação da restauração em resina composta e ajuste oclusal. O conhecimento em torno da troca dessas restaurações é imprescindível para o profissional, pois deve ser realizada sem desgaste adicional de estrutura sadia e proteção imediata da dentina, garantindo, assim, o melhor procedimento adesivo e menor contaminação. Muitos profissionais ainda não adotam protocolos de selamento imediato de dentina e preenchimento com resina, que podem evitar desgastes adicionais da estrutura para restaurações indiretas. A técnica de selamento e restauração indireta neste caso contribuíram para um menor gasto do tempo clínico, pois a peça foi confeccionada sobre o modelo obtido após moldagem e, conseqüentemente, facilitou na obtenção de um bom ponto de contato fora da boca. O selamento dentinário imediato e levantamento de margem oferecem previsibilidade às restaurações indiretas em resina composta e a escolha da técnica a ser utilizada pelo profissional depende da sua habilidade e indicação individual de cada caso.

## UTILIZAÇÃO DE UM NOVO PRIMER AUTO-CONDICIONANTE DE CERÂMICAS VÍTREAS: RELATO DE CASO

**Autores:** Ismael Breno Guimarães Da Silva, Fabiana Suelen Figueredo De Siqueira, Andres Felipe Millan Cardenas

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Dentística

### Resumo:

Para a cimentação adesiva em dissilicato de lítio (DL) este deve ser devidamente condicionado com ácido fluorídrico (HF) seguida da aplicação do silano como agente de ligação química. Recentemente, foi lançado um novo primer auto-condicionante de cerâmica vítrea versátil (Monobond Etch & Primer - MEP), pois ao mesmo tempo que condiciona também deixa uma camada de silano sobre a superfície em apenas um único passo. O objetivo deste relato de caso é apresentar o desempenho do MEP em restaurações de DL, após seis meses do tratamento. Paciente do gênero feminino, apresentava aparência escurecida no dente 22. Após exame clínico e radiográfico, observou-se a presença de um tratamento endodôntico bem-sucedido e presença de amplas e múltiplas restaurações em resina composta as quais apresentavam problemas clínicos. Foi realizado primeiramente o clareamento dental com peróxido de hidrogênio 35% e após uma semana do término do clareamento a paciente foi submetida a cirurgia periodontal. O dente 21 e 22 foi preparado para receber uma coroa e os dentes 11, 12, 13 e 23, para facetas. Após o condicionamento com MEP, as superfícies cerâmicas foram lavadas com ar-água, a superfície foi seca e aplicado o sistema adesivo, seguido da cimentação. Após 6 meses do tratamento ao exame clínico as peças encontravam-se bem adaptadas, sem infiltrações ou alterações de cor. O novo primer auto-condicionante proporcionou facilidade e rápida execução de uso, conferindo uma ótima opção para o condicionamento da cerâmica à base de DL, apresentando resultados satisfatórios após 6 meses de avaliação clínica.

## **A TÉCNICA DE INSERÇÃO E O TEMPO DE FOTOATIVAÇÃO PODEM INFLUENCIAR NA DUREZA DE RESINAS COMPOSTAS BULKFILL?**

**Autores:** Tatiane Miranda Manzoli, João Felipe Besegato, Giovana Cazarim Da Costa, Débora De Castro Costa Petrin, Andrea Abi Rached Dantas, Márcio Grama Hoepner

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

Com a finalidade de simplificar a técnica restauradora, diminuir o tempo clínico e as consequências indesejáveis que advêm da contração de polimerização, surgiram as resinas compostas Bulk Fill (RCBF) ou de preenchimento único, de alta ou baixa viscosidade. O presente estudo teve como objetivo avaliar o efeito de duas resinas compostas do tipo bulk-fill (RCBF): Opus Bulk Fill (OBF) e OBF Flow (OBFF), quanto a técnica de inserção e o tempo de fotoativação na dureza Vickers (DV). Para isso, foram realizadas matrizes de polimetilmetacrilato, com diâmetro e altura interna de 4mm. Após a confecção das matrizes individuais, as RCBF foram inseridas de acordo com a técnica de inserção (I1 - incremento único de 4 mm e I2 - incremento de 2 mm) e o tempo de fotoativação de cada incremento (T1 - 20 segundos e T2 - 40 segundos) com irradiância de 1000 mW/cm<sup>2</sup>. Dessa forma foram divididas as amostras em seis grupos: G1 - OBF I1T1; G2 - OBF I2T1; G3 - OBF I1T2; G4 - OBF I2T2; G5 - OBFF I2T1 + OBF I2T1 e G6- OBFF I2T2 + OBF I2T2. A avaliação da DV foi feita na superfície topo e base de cada amostra. Para a análise estatística, foi utilizado ANOVA de dois fatores e pós-teste de Tukey com nível de significância de 5%. Independente da técnica de inserção e do tempo de fotoativação, não houve diferença na DV da superfície topo ( $p > 0,05$ ). No entanto, houve diferença na base ( $p = 0,05$ ), exceto entre G3 e G4 ( $p > 0,05$ ). A redução de DV na base em relação ao topo foi constatada em todas as amostras ( $p = 0,05$ ), sendo que G4 apresentou maior percentual de DV na superfície base em relação ao topo (70,99%) e G5 o menor percentual (27,46%). Além disso, a técnica de inserção envolvendo dois incrementos de RCBF (G2, G4, G5 e G6) resultou em aumento da DV ( $p < 0,05$ ) na superfície base em comparação a mesma superfície dos grupos de preenchimento único (G1 e G3). Dessa forma, concluiu-se que a técnica de inserção e o tempo de fotoativação influenciam na DV de RCBF. Além disso, menor tempo de fotoativação deve ser utilizado com cautela, devido à diminuição promovida na DV.

## **AVALIAÇÃO DA IRRIGAÇÃO DO ESPAÇO PREPARADO PARA PINO COM CLOREXIDINA E SUBSTÂNCIAS INTERMEDIÁRIAS COM USO DO ADESIVO UNIVERSAL**

**Autores:** Mariana Bena Gelio, Anna Thereza Peroba Rezende Ramos, Caio Henrique De Paula Nogueira, Bruna Lofrano Donegá, Milton Carlos Kuga

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

Recomenda-se uso de clorexidina previamente aos sistemas adesivos convencionais a fim de proporcionar maior longevidade à interface adesiva. Há controvérsias se é recomendada para uso com os sistemas adesivos autocondicionantes, pois ela pode interferir sobre a adesão. O objetivo do estudo foi avaliar os efeitos dos protocolos de irrigação do espaço protético preparado para pino de fibra de vidro, com o etanol a 95% (ET) ou ácido peracético a 1% (PA), posterior ao digluconato de clorexidina a 2% (CHX), sobre a interface adesiva entre a dentina radicular e o sistema de cimentação com cimento resinoso convencional (Relyx Ultimate) e o adesivo Universal. 40 raízes foram selecionadas, instrumentadas e obturadas. O preparo intrarradicular para pino de fibra foi obtido em 11 mm de cervical para apical. Os espécimes foram divididos em 4 grupos (n=20) com os protocolos de irrigação: G1(DW), água destilada; G2(CHX), CHX a 2%; G3(CHX-ET), ET e G4(CHX-PA), PA e posteriormente CHX. Após a realização dos protocolos de irrigação, o pino de fibra foi cimentado com cimento resinoso convencional e sistema adesivo Universal. Os espécimes foram analisados em: teste de resistência de união (push out), padrão de fratura (estereomicroscopia) e penetrabilidade dentinária (microscopia confocal a laser) 6 meses após a cimentação do pino. As análises foram feitas nos terços cervical, médio e apical radicular. Os resultados foram submetidos aos testes de Anova e Tukey. G2 e G3 apresentaram menor resistência de união. G2 obteve menor penetrabilidade dentinária, independente do terço avaliado. Concluiu-se que o protocolo de irrigação com CHX interfere negativamente na resistência de união do sistema de cimentação e reduz a penetrabilidade na dentina. Já o protocolo de irrigação com o PA reverte favoravelmente os efeitos deletérios da CHX.

## **AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA DE UNIÃO DE UM ADESIVO UNIVERSAL DE APLICAÇÃO INTRAORAL EM DIFERENTES SUBSTRATOS DENTINÁRIOS**

**Autores:** Douglas Ferreira Da Silva, Rebeqa Cristiane Silva Dos Santos, Pablo Lenin Benitez Sellan, César Rogério Pucci

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

Os sistemas adesivos apresentaram uma constante evolução nos últimos tempos com o intuito de prolongar as restaurações adesivas. A simplificação dos constituintes, como visto nos adesivos universais, e a tentativa de minimizar o seu contato com agentes contaminantes e com o meio externo pode ser percebido, sendo uma opção de escolha para o clínico no ato restaurador. O objetivo do estudo foi avaliar a resistência de união ao microcislamento de um sistema adesivo universal de aplicação intraoral em dentina superficial e profunda. Utilizou-se dentes humanos hígidos que foram desgastados para padronização de esmalte e dentina. Cada dente foi dividido por face, obtendo 4 faces por dente (vestibular, mesial, distal, lingual). Os espécimes foram divididos em dois grupos segundo seu modo de aplicação, G1 (autocondicionante) e G2 (condicionamento total). Os grupos foram subdivididos em dois subgrupos de acordo com o substrato tratado: A- Dentina superficial e B- Dentina profunda. As superfícies foram restauradas utilizando o sistema adesivo Tetric N-Bond Universal Vivapen (Ivoclar Vivadent) e matrizes circulares foram preenchidas em seu volume interno (0, 7mm) com resina composta Z350XT (3M Espe). A resistência de união foi determinada por meio do teste de microcislamento. Os dados obtidos em Mpa foram submetidos ao teste ANOVA ( $p < 0,05$ ), seguido do teste de Tukey: Grupos com condicionamento total (Dentina superficial  $14,29 \pm 1,86$  e Dentina profunda  $13,21 \pm 2,88$ ) e Grupos com autocondicionante (Dentina superficial  $19,8 \pm 2,45$  e Dentina profunda  $19,16 \pm 2,22$ ). De acordo com os resultados pode-se concluir que a aplicação do sistema adesivo no modo condicionamento total ( $17,30 \pm 3,75$ ) apresentou resultados superiores de resistência de união em relação ao autocondicionante ( $12,79 \pm 2,34$ ) independente do substrato.

## EFEITO DE UMA TÉCNICA INOVADORA DE CLAREAMENTO DENTAL NA EFICÁCIA ESTÉTICA E CITOTOXICIDADE DE GÉIS CLAREADORES

**Autores:** Marlon Ferreira Dias, Beatriz Voss Martins, Rafael Antonio De Oliveira Ribeiro, Josimeri Hebling, Carlos Alberto De Souza Costa

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Dentística

### Resumo:

Géis clareadores com elevada concentração de peróxido de hidrogênio (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) têm sido amplamente usados em terapias clareadoras de consultório (TCC). Porém, já foi demonstrado que grande quantidade de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> não reagido com os pigmentos do dente, denominado de free-H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, consegue se difundir pela dentina podendo causar danos às células pulpares, com consequente sensibilidade dentária pós-tratamento. Diante desse fato, novas estratégias clareadoras baseadas no processo de decomposição química ou enzimática do free-H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, têm sido propostas com a finalidade de reduzir a concentração desta molécula tóxica, bem como favorecer, ou pelo menos não prejudicar, a excelente eficácia estética já alcançada com esta modalidade de terapia profissional. Desta maneira, o objetivo do presente estudo foi avaliar a eficácia estética e os efeitos citotóxicos de géis clareadores com 10% e 35% de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, aplicados sobre esmalte previamente recoberto com um primer polimérico catalisador (PPC) contendo 10 mg/mL do óxido de manganês (MnO). Para isso, os seguintes grupos foram estabelecidos (n=8): G1: nenhum tratamento (controle negativo), G2: 35%H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> (controle positivo), G3: PPC, G4: 10%H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, G5: PPC +35%H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, G6: PPC+10%H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>. Discos de esmalte/dentina obtidos de dentes incisivos bovinos foram adaptados em câmaras pulpares artificiais. Então, após recobrir ou não o esmalte dos discos com PPC, os géis clareadores com 10% e 35% de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> foram aplicados por 45 minutos (sessão de clareamento convencional de consultório). Para análise da eficácia estética, a alteração de cor dos discos foi determinada antes e após o clareamento (ΔE<sub>00</sub>) por meio de um espectrofotômetro de reflexão-UV. Para avaliar a citotoxicidade dos tratamentos, as análises de viabilidade celular (VC) e estresse oxidativo (EOx) foram realizadas. Para isso, os extratos (meio de cultura + componentes do gel clareador difundidos pelos discos) foram coletados e aplicados por 1 h sobre células odontoblastóides MDPC-23 em cultura. A quantificação de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> difundida pelos discos de esmalte/dentina também foi determinada nesse estudo (violeta leuco-cristal/peroxidase). Todos os dados foram analisados pelo teste de ANOVA/Tukey, com nível de significância de 5%. Maior eficácia estética foi observada em G5, sendo que essa propriedade clareadora foi semelhante entre G2 e G6 (p<0, 05). Redução de VC ocorreu em todos os grupos clareados em comparação ao grupo controle G1 (p<0, 05). Entretanto, esse efeito foi menos intenso em G6 em comparação a G2, G4 e G5 (p<0, 05). A menor difusão de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, com consequente redução do EOx celular, foi observado em G6 (p<0, 05). De acordo com a metodologia empregada nesse estudo, foi possível concluir que o gel clareador com 10% de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, aplicado sobre o esmalte previamente recoberto por PPC, minimiza a citotoxicidade trans-amelodentinária e mantém o excelente resultado estético proporcionado pelo clareamento dental convencional de consultório.

## EFICÁCIA DO OZÔNIO NO CLAREAMENTO DENTAL INTERNO: ESTUDO CLÍNICO, RANDOMIZADO E CEGO

**Autores:** Rafael Da Silva Vanolli, Poliana Maria De Faveri Cardoso, Julio Katuhide Ueda, Márcio José Mendonça, João Vitor Oribka Roque, Veridiana Camilotti

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Dentística

### Resumo:

O ozônio (O<sub>3</sub>) é uma molécula alotrópica altamente reativa originada da dissociação das moléculas de oxigênio (O<sub>2</sub>). Sua administração na odontologia pode ser realizada de diversas formas, mas principalmente com aplicações do gás, óleo ou água ozonizada. A utilização no clareamento dentário é decorrente do aumento da síntese de adenosina trifosfato (ATP) e a produção de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> e grupos OH<sup>-</sup>. Dessa forma, a oferta de oxigênio ao meio é maior podendo intensificar o processo do clareamento. No clareamento dental interno, o produto mais utilizado é o perborato de sódio associado ao H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> ou soro fisiológico. O composto é estável quando seco, mas em contato com ar quente, água ou presença de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> se decompõe para formar metaborato de sódio, peróxido de hidrogênio e oxigênio, promovendo o clareamento dos grupamentos cromóforos da estrutura dental. Contudo, sua associação com o ozônio é pouco relatada na literatura, assim o objetivo do presente estudo foi comparar a eficácia do perborato de sódio associado ao ozônio sobre o clareamento interno de dentes escurecidos. Para isso, foram selecionados 32 pacientes com o total de 42 dentes n=21/grupo. Todos foram submetidos à confecção do tampão cervical e divididos em dois grupos: perborato de sódio e soro fisiológico (PNaS) e o outro com perborato de sódio e óleo mineral ozonizado com 16 ppm (PNaOZ). A troca de curativo ocorreu a cada 7 dias até atingir a cor ideal ou no máximo 5 sessões. Os resultados foram submetidos a análise estatística pelo teste de Wilcoxon (p < 0, 05) para observação de alteração de cor. Os dois grupos apresentaram redução significativa na cromaticidade dental quando comparado a cor inicial com a final. O número de sessões entre os grupos foi feito Mann-Whitney (p < 0, 05) e revelou que o grupo com O<sub>3</sub> o clareamento foi feito com número significativamente menor de sessões quando comparado ao controle. Pode-se concluir que o agente clareador de ambos os grupos foi satisfatório, sendo que a associação ao óleo ozonizado exigiu um menor número de sessões clínicas para se obter a coloração desejada. Portanto, o uso do ozônio mostrou-se eficiente na associação com o clareador convencionalmente utilizado, sendo recomendado pela redução no número de sessões para a cor almejada.

## INFLUÊNCIA DO SILANO, ADESIVO UNIVERSAL E ESTABILIDADE HIDROLÍTICA NA RESISTÊNCIA DE UNIÃO DO REPARO

**Autores:** Amanda Das Graças Soares, Ana Laura Rezende Vilela, Alexandre Coelho Machado, Marcela Gonçalves Borges, Murilo De Sousa Menezes

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Dentística

### Resumo:

Restaurações adesivas apresentam várias vantagens em relação à longevidade, conservação da estrutura dentária sadia e estética e função satisfatórias. No entanto, alguns fatores como fraturas, alterações estéticas e cáries podem levar à necessidade de substituir ou reparar essas restaurações por meio da utilização de agentes de união. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo avaliar a força de adesão do silano e do adesivo universal envelhecidos e não envelhecidos para reparo de resina composta. Para isso, um adesivo universal e dois silanos (pré-hidrolisado e de hidrólise imediata) foram utilizados. As amostras (n=10) foram preparadas com resina composta embutida em resina de poliestireno e envelhecidas durante seis meses em água destilada a 37°C. Metade dos silanos e adesivo universal foram submetidos ao processo de envelhecimento em estufa a 48°C por 1 mês e a outra metade foi usada sem envelhecer. As amostras de resina composta foram jateadas com óxido de alumínio para tratamento da superfície, em seguida utilizou-se ácido fosfórico 37% e então o silano e o sistema adesivo foram aplicados. O grupo experimental que recebeu a aplicação de adesivo universal não teve uma camada de silano aplicada previamente. Quatro corpos de prova foram confeccionados com resina composta sobre cada amostra de resina, simulando a adesão entre os materiais. As amostras então foram submetidas ao teste de microcisalhamento e à análise do padrão de falha. A análise estatística foi realizada pelos testes ANOVA Two-way, teste de Tukey e teste de Kruskal-Wallis ( $\alpha = 0.05$ ). Os diferentes produtos de adesão não apresentaram significativa diferença estatística para os grupos não envelhecidos. Contudo, em relação aos produtos envelhecidos, o adesivo universal mostrou a maior força de adesão e o silano pré-hidrolisado, estatisticamente, diminuiu a adesão após o processo de envelhecimento. O padrão de falha mostrou mais falhas coesivas em resina composta de base. Portanto, concluiu-se que o silano pré-hidrolisado apresenta maior instabilidade hidrolítica do que silano com hidróxido imediata e o adesivo universal.

## **ABRANGÊNCIA DO USO DE PROTETORES BUCAIS NO MUNDO ATUAL: REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Isabela Reginaldo, Roberta Pinto Pereira, Sheila Cristina Stolf Cupani, Silvana Batalha Silva, Beatriz A C De Barros, Renata Gondo

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

Os protetores bucais esportivos são dispositivos de segurança resilientes que visam diminuir o risco de lesões orofaciais e absorver os impactos durante as atividades físicas. Desde seu primeiro uso até o momento, sua utilidade expandiu. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre as aplicações dos protetores bucais na Odontologia e no âmbito Multidisciplinar. A pesquisa de dados foi realizada no site PubMed e no Google Acadêmico com as palavras-chave: “Protetores bucais”, “Pacientes internados”, “Terapia intensiva”, “Intubação oral”, “Ventilação mecânica”, “Dispositivo intraoral”, “Mouthguard\*”, “Mouth Protetor\*”, “Hospita\*”, “Sport\*”, “Respirator”, “Ventilator”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados no período de 2000-2021, nos idiomas português e inglês, incluindo estudos laboratoriais e clínicos e revisões. Após a análise, foram incluídos ao todo 52 artigos. Os protetores bucais foram primeiramente introduzidos no boxe na década de 1920 e, desde então, estão sendo usados em outras modalidades esportivas. São classificados em 4 tipos: Tipo I: de estoque, normalmente com tamanho padrão; Tipo II: pré-fabricado, de material termoplástico, que deve ser imerso em água quente e remodelado intraoralmente; Tipo III: personalizado, confeccionado sobre um modelo do paciente, termoplastificados na máquina de conformação a vácuo; Tipo IV: personalizado, confeccionado sobre um modelo do paciente, termoplastificados em uma pressurizadora. Os protetores tipo III e IV são conhecidos como protetores customizados multilaminados (técnica que proporciona maior aderência e retenção entre as lâminas de E.V.A), aumentando sua vida útil e resultando em uma adaptação superior ao protetor bucal anterior. Além disso, apresentam maior absorção de impacto, dissipação de forças e conseqüentemente maior proteção e conforto ao atleta. De acordo com a literatura científica, há uma abrangência do uso dos protetores bucais em diferentes áreas, diferentes idades dos pacientes, como na Odontopediatria, em diversas modalidades esportivas, associados a aparelhos ortodônticos e também presentes no âmbito multidisciplinar e hospitalar, como é o caso de pacientes neurológicos ou internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Nas modalidades esportivas há maior prevalência de artigos, variando entre elas e funcionando principalmente como prevenção de traumas orais e da cabeça, por dissipar as forças dos golpes sofridos pelos atletas nessas regiões. No âmbito hospitalar, esses perfis de pacientes também precisam usar os protetores bucais para lhes trazer maior conforto e reduzir o risco de futuras lesões orais e infecções advindas ou de movimentos dos próprios pacientes ou decorrentes de tubo orotraqueal da intubação ou de dispositivos mantenedores de vida. Ademais, ressalta-se que diferentes tipos e materiais de protetores bucais possuem abordagens e efeitos alternativos para cada caso.

## **ALTERAÇÕES NO SUBSTRATO DENTINÁRIO APÓS RADIOTERAPIA DE CABEÇA E PESCOÇO E A SUSCETIBILIDADE À CÁRIE DE RADIAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Ana Livia Do Amaral, Juliana Carvalho Jacomine, Marina Ciccone Giacomini, Daniella Cristo Santin, Paulo Sérgio Da Silva Santos, Linda Wang

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

Pacientes submetidos à radioterapia para tratamento de neoplasias malignas na região de cabeça e pescoço são propensos a desenvolver complicações bucais como a cárie de radiação, a qual pode evoluir rapidamente de forma mais agressiva, afetando negativamente a funcionalidade e qualidade de vida do indivíduo. Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as alterações no substrato dentinário e sua possível relação com o desenvolvimento da cárie de radiação. Para isso, realizou-se buscas nos bancos de dados PubMed, SciELO, Lilacs e Scopus, envolvendo as publicações no período de 2019-2021. A seleção dos artigos, com inclusão de artigos de pesquisa, revisão de literatura e casos clínicos, foi delimitada com os unitermos “radiation caries”/ “cárie de radiação” e “irradiated dentin”/ “dentina irradiada”. Com base nos estudos incluídos na revisão, novas investigações sugerem que a radiação possui efeitos diretos na destruição das estruturas dentárias, o que influencia significativamente o desenvolvimento das lesões de cárie. A radiação gera alterações nos componentes inorgânicos e orgânicos da dentina, podendo ser parcialmente explicados pela indução e ativação das enzimas que degradam o colágeno, como as metaloproteinases, o que torna este substrato mais friável e suscetível a trincas e fraturas. A radioterapia gera também a radiólise, o que permite a formação de íons no substrato dentinário que podem se recombinar, favorecendo a apatita amorfa, a qual é mais suscetível à desmineralização prejudicando a permeabilidade e a solubilidade do substrato e aumentando o risco de cárie de radiação. Além disso, as alterações ocorridas são dose-dependentes e acumulativas. Conclui-se, portanto, que a radioterapia de cabeça e pescoço promove consideráveis alterações no substrato dentinário, favorecendo a instalação da cárie de radiação, a qual deve ser significativamente evitada para proporcionar ao paciente em tratamento radioterápico as melhores condições de saúde bucal e sistêmica. Portanto, com base nessas particularidades, é imprescindível o acompanhamento odontológico direcionado desse paciente em todas as fases do tratamento antineoplásico.

## **APRESENTAÇÃO DAS RÉGUAS MILIMETRADAS PARA ANÁLISE DA PROPORÇÃO ÁUREA DENTÁRIA DESENVOLVIDAS NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA**

**Autores:** Anna Laura Morais Do Amaral, Hebert Samuel Carafa Fabre, Adriana De Oliveira Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

A utilização dos conceitos de proporção áurea dos dentes anterossuperiores para análise de sorrisos constitui uma diretriz confiável e com base científica para se alcançar resultados estéticos e harmoniosos. Contudo, medir, registrar e analisar os valores biométricos de dentes e sorrisos torna-se um desafio na rotina clínica e/ou laboratorial por exigir tempo adicional e cálculos matemáticos específicos. Esse trabalho tem como objetivo apresentar as “régua milimetradas para análise da proporção áurea dentária” desenvolvidas como resultado de estudos e atividades práticas em um programa de formação complementar do curso de odontologia da Universidade Estadual de Londrina. Para sua criação foram realizados estudos baseados em publicações científicas disponíveis em plataformas como Pubmed e Google acadêmico, além de livros. Ainda, por se tratar de um produto, foi feita pesquisa de anterioridade por meio da ferramenta Google Patents que permite a busca tanto no banco do INPI quanto em bancos internacionais, utilizando-se palavras-chave em português e inglês. Trata-se de um conjunto, contendo cinco instrumentos, indicado para a verificação rápida e precisa de medidas em escala milimétrica, pois apresentam desenhos geométricos e marcações predefinidas, que permitem ao profissional visualizar o enquadramento, obter maior acuidade na percepção dos detalhes e na identificação de alterações com maior rapidez, evitando improvisos e de forma precisa. Nos dias atuais, para se planejar tratamentos estéticos que envolvem alterações de tamanhos dentários são utilizados paquímetros, compasso de ponta seca e alguns softwares, mas na maioria das vezes a estratégia conta apenas com a experiência profissional e a intuição que encontram como fatores limitantes a necessidade de treinamento a base de acerto/erro e o apurado senso crítico e artístico que, infelizmente, não é inerente a todos os profissionais da área, principalmente aos iniciantes. Desse modo, a invenção apresentada traz diferenciais e vantagens, sendo versátil e prática por permitir inúmeros meios de utilização, sejam eles clínicos, laboratoriais e até mesmo sobre a tela de celulares ou computadores, constituindo excelentes auxiliares diagnósticos ao fornecerem noções ideais de proporções e posicionamentos, aumentando as chances de sucessos nos planejamentos odontológicos.

## **APRESENTAÇÃO DAS RÉGUAS MILIMETRADAS PARA ANÁLISE DA PROPORÇÃO DENTÁRIA INDIVIDUAL ESTÉTICA DESENVOLVIDAS NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA**

**Autores:** Anna Laura Morais Do Amaral, Hebert Samuel Carafa Fabre, Adriana De Oliveira Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

A verificação da proporção individual nos dentes anterossuperiores é um dos fatores essenciais para análise estética, sendo um princípio organizador e uma diretriz confiável para se conseguir um resultado adequado, portanto, fundamental antes de tratamentos clínicos ou laboratoriais. No entanto, casos que requerem maior precisão e referências métricas podem ter soluções facilitadas com a utilização de instrumentos auxiliares que possibilitem reduzir a necessidade da experiência, senso crítico e intuição profissionais. O objetivo desse trabalho é apresentar as “régua milimetradas para análise da proporção dentária individual estética” desenvolvidas na universidade estadual de londrina. Para sua invenção foram realizados estudos baseados em publicações científicas disponíveis em plataformas como Pubmed e Google acadêmico, além de livros. Ainda, por se tratar de um produto, foi realizada pesquisa de anterioridade por meio da ferramenta Google Patents que permite a busca tanto no banco do INPI quanto em bancos internacionais, utilizando-se palavras-chave em português e inglês. Caracterizam-se como um kit de instrumentos para medida com escalas milimetradas e diagramas em proporção individual predefinidos, de modo a auxiliar na verificação biométrica dos dentes, estudos e planejamentos de tratamentos em odontologia. Compõem-se de três régua, uma para incisivos centrais superiores, uma para incisivos laterais superiores e uma para os caninos superiores, contemplando ampla variação de medidas anatômicas. Atualmente, há uma carência no que tange aos métodos de análise estética, visto que os instrumentos disponíveis no mercado apresentam limitações, sejam elas relativas a custos elevados, tempo clínico adicional exigido ou improvisos técnicos. Sendo assim, a invenção caracteriza-se como um instrumento de utilidade, proporcionando facilidade para se medir as dimensões e proporções dentárias seguindo o conceito de proporção individual ideal de forma lógica e racional, diretamente na boca do paciente ou sobre modelos odontológicos, de modo a possibilitar a realização de diagnósticos e planejamentos com uma abordagem individualizada e resultar em maior rapidez, conforto e previsibilidade dos tratamentos restauradores, auxiliando na melhor adaptação do plano de trabalho à realidade clínica.

## **EFEITO DO GEL CLAREADOR SOBRE AS PROPRIEDADES ÓPTICAS E ADESIVAS DA RESINA COMPOSTA**

**Autores:** Leticia Rodrigues Sousa, Anny Gabrielle Silva Pereira, Alana Livia Almeida De Lucena, Luana Souza Munduruca Brandão, Mona Lisa Cordeiro Asselta Da Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

O processo de clareamento consiste na aplicação de um gel clareador, à base de peróxido de carbamida ou peróxido de hidrogênio em concentrações que dependem do método de aplicação. Os mecanismos de ação dos géis clareadores são à base de reações de oxidação, compreende basicamente na eliminação de pigmentos intrínsecos por meio da liberação de oxigênio nas estruturas dentais. As resinas compostas são definidas como materiais poliméricos com propriedades estéticas, químicas e mecânicas que permitem maiores possibilidades de oferecer resultados estéticos de maior naturalidade, semelhantes às estruturas dentais. A sua propriedade adesiva é baseada em um processo que remove o conteúdo mineral e permite que os monômeros de resina penetrem nos espaços remanescentes. Outro fator muito relevante desse material, são as suas propriedades ópticas (cor, fluorescência e opacidade). Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi revisar a literatura acerca das evidências científicas existentes quanto o efeito do gel clareador sobre as propriedades ópticas e adesivas da resina composta. O presente estudo, trata-se de uma revisão de literatura, em que foram consultadas as bases de dados do LILACS e Medline/Pubmed, utilizando como descritores “Resinas Compostas”, “Clareamento Dental”, “Esmalte Dentário”, e foram selecionados artigos e dissertações em inglês e português publicados na íntegra nos últimos 10 anos. Foram excluídos artigos duplicados, não referentes ao tema e cartas ao editor. Após o tratamento clareador em dentes restaurados, se torna necessário à troca da resina composta devido à redução de resistência de união dos materiais resinosos aos dentes, que está associada à falha de adesão, que ameaçam a longevidade das restaurações. A presença residual do oxigênio após o procedimento dificulta a adequada polimerização do sistema adesivo e resina composta, com isso ocorre uma diminuição da força adesiva entre material restaurador e estruturas dentais. De acordo com os estudos, a alteração de cor do material resinoso depende da concentração e do tipo de gel clareador utilizado. Os responsáveis por estas alterações são a oxidação dos pigmentos superficiais dos materiais restauradores ou oxidação dos compostos amínicos responsáveis pela estabilidade de cor. Independente da concentração do agente clareador, foi observado na literatura mudança na fluorescência, entretanto a opacidade não apresentou efeito significativo. Dessa forma, as propriedades ópticas da resina composta necessitam do tipo de partícula de carga, seu tamanho, forma para determinar a proporção da alteração causada pelo gel clareador. A ação deste último também depende da variação de concentração, Ph e tempos de aplicação. Quanto à diminuição da força de adesão, recomenda-se aguardar uma semana após o tratamento para troca das restaurações adesivas com objetivo de remineralizar as estruturas dentais e propiciar a liberação de oxigênio residual e não interferir na resistência de união.

## **FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO SURGIMENTO E PROGRESSÃO DAS LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: UMA REVISÃO CRÍTICA DE LITERATURA**

**Autores:** Karen Aline Maia Melo, Taciana Drumond Santana

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

O exercício das estratégias de promoção de saúde e das políticas públicas de saúde, provocou redução no índice das doenças bucais, como a cárie e a doença periodontal. O desafio emergente tornou-se então, a injúria que ocorre na cavidade oral, cuja etiologia não envolve diretamente microrganismos e não depende essencialmente da condição de higiene bucal do paciente, intitulada como lesão cervical não cariada (LCNC). As LCNCs apresentam etiologia e progressão multifatorial, envolvendo a combinação de fatores como tensão, fricção e biocorrosão. O presente estudo se trata de uma revisão crítica de literatura que possui como objetivo, identificar quais os fatores responsáveis pelo surgimento das LCNC, considerando seus aspectos multifatoriais. Periódicos nacionais e internacionais foram consultados nos bancos de dados: PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Cochrane Library e Google Scholar, como também dissertações e livros relacionados ao tema, selecionando apenas trabalhos publicados entre 2010 e 2020. Foram analisados 46 trabalhos pela relevância do tema. As LCNCs, são caracterizadas pela perda de estrutura dental na região de junção cimento-esmalte (JCE), sem associação à presença de bactérias, sendo habitualmente encontradas na rotina clínica. Curiosamente, as lesões estão associadas à novos grupos de risco, como atletas profissionais ou amadores envolvidos na mudança do estilo de vida que realizam atividade física intensa e fazem uso de bebidas esportivas ácidas, pacientes portadores de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) que regurgitam com frequência, pacientes pós tratamento ortodôntico e sobretudo, nos indivíduos que apresentam interferência oclusal. A LCNC é uma doença complexa e multifatorial. Dessa forma, o entendimento de seus fatores etiológicos dos potenciais grupos de risco são fundamentais na prevenção de novas lesões assim e no controle da progressão das lesões pré-existentes.

## **INFLUÊNCIA DO TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO E SUA INDICAÇÃO TERAPÊUTICA FRENTE AO TECIDO INFECTADO E AFETADO**

**Autores:** Láisa Marra Da Silva, Marcela Alves Lara, Fabrício Campos Machado, Leonardo Bísvaro Pereira, Denise De Souza Matos, Victor Da Mota Martins

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

Tratamento Restaurador Atraumático, conhecido como ART (Atraumatic Restorative Treatment), trata-se de uma técnica que utiliza apenas escavadores e curetas manuais para realizar a remoção do tecido cariado. Posteriormente, é aplicado um material restaurador adesivo, como o cimento de ionômero de vidro (CIV) que apresenta como vantagem a liberação de flúor. Essa técnica utiliza a remoção seletiva de tecido cariado, removendo apenas tecido infectado e mantém o tecido afetado. Com isso, o objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura acerca do ART, suas características, vantagens e limitações durante a decisão terapêutica frente ao tecido infectado e afetado. Foi realizada uma pesquisa através das bases de dados PubMed e BVS, no período de 2015 a 2021, com as palavras chaves: Dental Caries AND Dentin AND Caries-affected dentin. A técnica do ART é fundamentada na mínima intervenção. Seu uso é plausível em diversas situações, tanto em serviços públicos quanto privados, visto que é uma técnica que preserva os tecidos saudáveis e reduz procedimento invasivos. A técnica ART é indicada tanto para dentes decíduos quanto para permanentes. É recomendado também, para crianças inquietas, idosos, pacientes especiais, pacientes ansiosos e/ou com fobia. É uma técnica simples, de fácil execução, de baixo custo, indolor, em que dispensa o uso da caneta de alta rotação e uso de anestesia local. No entanto essa técnica apresenta algumas limitações como, o tamanho e retenção da cavidade, qualidade do material restaurador e, principalmente, a baixa aceitação da técnica por parte do profissional e comunidade. O CIV (cimento de ionômero de vidro) tem efeito cariostático, que cria uma barreira física para que as bactérias remanescentes do tecido afetado não se proliferem. Vale ressaltar que como tratamento, o ART deve ser precedido de educação em saúde, para a continuidade da prevenção e controle dos fatores etiológicos da doença cárie. A orientação deve ser monitorada com consultas controle. A distinção entre a dentina infectada e afetada foi feita realizada através de critérios clínicos: a primeira se apresenta úmida, altamente amolecida sem resistência para remoção; a segunda, mostra-se seca, resistente à remoção mecânica e aspecto clínico “em lascas”. É possível concluir que o ART é uma técnica de amplo alcance social, reduzindo tempo clínico, sendo de fácil aplicação tanto na cadeira odontológica como em locais sem equipamentos. Contudo, necessita de treinamento e capacitação do operador e auxiliar.

# **INFLUÊNCIA DOS DIFERENTES TRATAMENTOS DE SUPERFÍCIE DE PINOS DE FIBRA DE VIDRO NA ADESÃO À DENTINA RADICULAR: REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Lorena Guimarães Valente, Thaís Barros, Edson Barros Júnior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Dentística

## **Resumo:**

A reabilitação de dentes tratados endodonticamente com perda excessiva de estrutura coronária comumente requer o uso de retentores intrarradiculares para aumentar a retenção das restaurações. Com isso, a utilização de pinos de fibra de vidro têm aumentado consideravelmente nos últimos anos devido às suas boas propriedades estéticas e mecânicas. Todavia, a longevidade das restaurações não depende apenas das propriedades mecânicas associadas a este material mas também da efetiva ligação da interface pino-cimento-dentina. Nesse sentido, diversos tratamentos de superfície têm sido propostos na literatura a fim de aumentar a força de união do pino de fibra de vidro à dentina radicular e minimizar a ocorrência de falhas como deslocamento do pino. Realizar uma revisão de literatura acerca da influência de diferentes tratamentos de superfície de pinos de fibra de vidro na força de união à dentina radicular. Metodologia: Foi realizada uma pesquisa bibliográfica na base de dados MEDLINE/Pubmed e Scopus, com as palavras-chave "glass fiber posts" e "silane". Os critérios de inclusão foram os artigos nas suas versões completa e gratuita, em inglês e português disponíveis para download publicados entre 2016 e 2021. Os estudos evidenciaram que a aplicação de silano, por si só, não poderia aumentar a força de ligação dos pinos de fibra de vidro e cimento resinoso à dentina. Tratamentos de superfície tais como jato de partículas de alumínio, peróxido de hidrogênio a 20% e ácido fosfórico a 37% alteraram a topografia de superfície e aumentaram a retenção do pino. O pré-tratamento do pino com peróxido de hidrogênio a 20% durante 60 segundos antes da silanização resulta em maior força de ligação quando em comparação com o jato de partículas de alumínio com silano. O uso de ácido fluorídrico, não é recomendado, uma vez que resulta em fibras de vidro muito danificadas, o que diminui a retenção. Discussão: Geralmente, os tratamentos de superfície únicos, não são capazes de criar uma ótima aderência do complexo pino-cimento-dentina. Técnicas adicionais, incluindo mecânicas e químicas que tornam a superfície do pino mais áspera e possibilitam ao silano um contato mais íntimo com as fibras de vidro alcançam melhores resultados em estudos in vitro. Não se verificou consenso na literatura sobre um tratamento de superfície que possa ser universalmente aceito. No entanto, pesquisas indicam que o tratamento micromecânico seguido pela aplicação de silano pode resultar em uma ótima resistência de ligação da interface pino-cimento-dentina.

## LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: ETIOLOGIA MULTIFATORIAL QUE DESAFIA O DIAGNÓSTICO

**Autores:** Isabela Reginaldo, Vitor Pereira Baloneque, Paola Luiz Casteler, Roberta Pinto Pereira, Renata Gondo, Sylvio Monteiro Junior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

As lesões cervicais não cariosas (LCNCs) são caracterizadas pela perda da estrutura dentária na região do terço cervical dos dentes, próximos à junção cimento-esmalte, produzindo problemas estéticos, funcionais e de sintomatologia dolorosa pela sensibilidade dentária. A nomenclatura e a etiologia têm sido discutidas desde 1728, com Pierre Fauchard que usou pela primeira vez o termo “erosão”. As LCNC estão cada vez mais presentes no cotidiano, variando de 5 a 85% de prevalência, e à medida que a idade dos pacientes aumenta, o mesmo acontece com os fatores associados a essa patologia. Uma grande dificuldade está em determinar quais fatores etiológicos estão presentes, pois se trata de uma etiologia multifatorial que compreende três pilares, associados ou não; a tensão, a fricção e a biocorrosão. O presente trabalho buscou compreender as etiologias envolvidas nessa patologia dentária para auxiliar em futuros diagnósticos e, conseqüentemente, em protocolos de tratamento adequados ao caso de cada paciente. A busca de artigos foi realizada no site PubMed e Google Acadêmico com as palavras-chave: “Lesões Cervicais Não Cariotas”, “Abfrações dentárias”, “Abrasão dental”, “Erosão Dental” e “Corrosão Dental”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados no período de 2000-2021, nos idiomas português e inglês, incluindo estudos laboratoriais e clínicos, e revisões. Leituras integrais dos textos científicos selecionados foram feitas para uma síntese e análise final. Ao final, identificou-se que a literatura científica relata fatores etiológicos ora não especificamente classificados ora classificados como endógenos e exógenos, além de associações que são responsáveis pela instalação ou agravamento dessas lesões e presentes nos sub diagnósticos, como é o caso da hipersensibilidade dentinária. É essencial para um tratamento duradouro ou um controle e estabilização dos casos, o conhecimento e identificação das etiologias das lesões cervicais não cariosas, pois caso contrário, não haverá correto diagnóstico e tratamento eficiente da situação do paciente.

## MICROABRASÃO E CLAREAMENTO DENTAL: ALTERNATIVAS CONSERVADORAS PARA PACIENTES COM FLUROSE DENTÁRIA

**Autores:** Luanna Souza Munduruca Brandão, Alana Livia Almeida De Lucena, Anny Gabrielle Silva Pereira, Leticia Rodrigues Sousa, Mona Lisa Cordeiro Asselta Da Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Dentística

### Resumo:

A exposição excessiva e contínua ao flúor pode gerar efeitos nocivos nos tecidos mineralizados, como nos dentes, causando um distúrbio denominado fluorose dentária. Essa alteração estética origina-se da exposição do germe dentário, durante o processo de amelogênese, a altas concentrações de íons flúor. Como consequência, o esmalte dental torna-se hipomineralizado, microporoso, com coloração mais opaca, podendo variar do branco ao castanho escuro causando, assim, defeitos estéticos que ocasionam impactos significativos na vida dos pacientes, podendo gerar baixa autoestima, pouca autoconfiança que comprometem atividades sociais. Nesse sentido, o objetivo desse trabalho foi demonstrar a eficácia das técnicas de microabrasão e clareamento dental como alternativas de tratamento não invasivas para a fluorose dentária. Esse estudo tratou-se de uma revisão de literatura a qual foi construída através da seleção de artigos nas bases de dados do SciELO, Medline/PubMed, e LILACS utilizando como descritores “Fluorose dentária”, “Microabrasão do Esmalte” e “Clareamento Dental”. Foram selecionados artigos publicados nos últimos dez anos em inglês e em português. Para a remoção dos manchamentos provocados pela fluorose dental, diferentes ácidos em concentrações variáveis, vêm sendo utilizados como formas de tratamentos conservadores, tais como a microabrasão e o clareamento dentário. A microabrasão é uma técnica que promove um resultado estético imediato e satisfatório para tratar manchas e irregularidades, de forma extrínseca, ao esmalte dentário. Utiliza-se o ácido fosfórico a 37% misturado à pedra pomes, a qual são aplicados no dente com um auxílio de uma espátula de madeira ou com uma escova de Robson. Aproximadamente 100 micrômetros de esmalte são removidos superficialmente, permanecendo ainda uma camada suficiente de esmalte que possibilita a estética e as funções normais do paciente. O clareamento dental, por sua vez, possui um mecanismo de ação intrínseca, ou seja, possibilita o clareamento de manchas mais profundas, de forma não invasiva, utilizando peróxido de hidrogênio ou peróxido de carbamida, em diferentes concentrações, sobre a superfície do esmalte para que a substância penetre e libere radicais livres, os quais oxidarão as moléculas dos pigmentos, reduzindo-as tanto em tamanho quanto em intensidade. Essas técnicas usadas associadamente demonstram resultados positivos para o paciente. Nesse sentido, essas alternativas conservadoras, de fácil execução e de baixo custo vêm demonstrando resultados satisfatórios de forma rápida, simples e segura, devolvendo para esses pacientes uma estética mais harmoniosa e mais satisfatória.

## **PROTOCOLOS DE ACABAMENTO E POLIMENTO DE RESTAURAÇÕES ESTÉTICAS EM RESINA COMPOSTA NANOHÍBRIDA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

**Autores:** Cláudia Eliza Da Luz De Gouvêa Campos, Luana Elisa Gonçalves Barreiros De Azevedo, Laura Cesário Oliveira, Fabrício Campos Machado, Veridiana Resende Novais, Thiago De Amorim Carvalho

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

Um sorriso com estética favorável é peça essencial para essa harmonia. As restaurações em resina composta possuem inúmeras vantagens como a reversibilidade, preservação de estrutura dental, reparabilidade, estética, durabilidade e alta resistência de união com uso de adesivos poliméricos, além do custo mais acessível. O objetivo deste trabalho é identificar materiais e protocolos clínicos de acabamento e polimento de resina composta em dentes anteriores, para resinas nanohíbridas de última geração. Com uso da estratégia PICO elaborou-se a seguinte pergunta: quais os melhores protocolos clínicos para acabamento e polimento de resinas compostas de última geração em dentes anteriores? Para que tal pergunta pudesse ser respondida, realizou-se uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo e BVS/LILACS utilizando os descritores “polimento”, “acabamento e polimento” e “resina composta” e os correspondentes em inglês “polishing”, “finishing and polishing” e “composite resin”, isolados e associados por meio do operador booleano “e/and”, resultando na identificação de 955 artigos potencialmente elegíveis. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 10 anos com texto completo, em língua inglesa ou portuguesa e que tivessem relação com os desfechos associados à pergunta do estudo, ou seja, que identificassem ou descrevessem protocolos e materiais utilizados para acabamento e polimento de resinas nanohíbridas em restaurações estéticas, foram excluídos trabalhos da literatura cinzenta bem como artigos em idiomas diversos ao inglês e português e aqueles que, mesmo que abordassem o acabamento e polimento de resinas, não trouxessem como foco central as restaurações em dentes anteriores com resinas nanohíbridas. Através dos critérios de elegibilidade propostos pela estratégia PRISMA/ScR foram selecionados 9 estudos primários para análise qualitativa. As resinas compostas de menores partículas de carga possuem superioridade de retenção e melhor polimento. O conteúdo de carga, o tamanho da partícula, os meios e técnicas de polimento são fatores que interferem no sucesso das restaurações. Protocolos de acabamento e polimento bem executados favorecem para uma anatomia e brilho semelhantes ao esmalte dental, resultando numa boa finalização do tratamento. Chegou-se à conclusão de que as resinas nanohíbridas apresentam melhor polimento por possuírem menores partículas e por serem aglomeradas. Já as superfícies dentais construídas pela matriz Mylar® apresentaram-se mais lisas, devido a sua menor porosidade. As pontas de carboneto de tungstênio são as mais indicadas para o acabamento, sendo consideradas padrão ouro. A literatura acerca de protocolos definitivos de acabamento e polimento em resina composta nanohíbrida ainda é escassa e por vezes inconclusiva, o que leva à necessidade de mais estudos com metodologias robustas, tais como revisões sistemáticas para inferências sobre protocolos clínicos.

## PROTOSCOLOS DE CIMENTAÇÃO ADESIVA DE LAMINADOS CERÂMICOS

**Autores:** Thaís Ferreira Rodrigues Mota, Esther Belotti Do Nascimento, Pedro Henrique Magao, Adilson Yoshio Furuse

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

Em uma crescente procura por excelência estética o uso de facetas cerâmicas tem aumentado na Odontologia, com sua utilização é possível alterar a cor, forma e posição dos dentes anteriores com um prognóstico clínico previsível e seguro, porém, para o sucesso desse procedimento, a qualidade estética do material não é o único critério a ser considerado. É importante que as facetas de cerâmica sejam firmemente fixadas à estrutura do dente. O objetivo desta revisão foi explorar as informações disponíveis na literatura científica sobre o efeito de diferentes tipos e espessuras de facetas de cerâmica sobre o protocolo de cimentação adesiva de laminados cerâmicos. Tradicionalmente, alguns tipos cimentos à base de resina têm sido usados para cimentação de restaurações indiretas: cimentos curados por luz, cimentos com cura dual (quimicamente e fotopolimerizáveis) e cimentos com cura química. A revisão foi fundamentada em artigos sobre o assunto na base de dados Pubmed e publicados no período de 2014 a 2021, incluindo artigos in vitro, os descritores utilizados foram: “dental veneers AND light-cured resin cements”. Os compostos ativados por luz mostraram ser dependentes de uma suficiente exposição para melhorar suas propriedades físicas e mecânicas. Nesse contexto, um grande desafio consiste na fotopolimerização do cimento através de restaurações espessas. Uma vez que a translucidez dos materiais cerâmicos pode ser influenciada por diversos fatores, como diferentes tonalidades, saturação de cor, estrutura cristalina, espessura, número de ciclos de queima, tamanho das partículas cristalinas, existe a possibilidade de ocorrer uma atenuação da exposição radiante de luz transmitida em função dos fenômenos de absorção e dispersão, exigindo maior exposição à luz para laminados de maior espessura. A polimerização insuficiente pode trazer como consequência deslocamento, fratura ou irritação pulpar decorrente da liberação de monômeros não reagidos. Assim, a sensibilidade na técnica de execução desses processos exige do cirurgião dentista o conhecimento dos protocolos e das informações mais atualizadas sobre os materiais odontológicos.

## REABILITAÇÃO ESTÉTICA CONSERVADORA EM DENTES COM AMELOGÊNESE IMPERFEITA

**Autores:** Anny Gabrielle Silva Pereira, Leticia Rodrigues Sousa, Alana Livia Almeida De Lucena, Luana Souza Munduruca Brandão, Mona Lisa Cordeiro Asselta Da Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Dentística

### Resumo:

A amelogênese imperfeita (AI) é uma alteração do esmalte de ordem hereditária que provoca mudanças na estrutura física e aspecto clínico, podendo ir desde a ausência parcial (hipoplasia) até ausência total do esmalte (anaplasia) afetando ambas as dentições, decídua e permanente. A principal queixa relatada pelos pacientes com AI é a estética insatisfatória. Geralmente, apresentam alteração de cor em seus elementos dentários, varia de dente para dente, de paciente para paciente, do branco-opaco até o amarelo ao marrom. Existem numerosas modalidades de tratamento, variando de acordo o comprometimento estético e funcional dos elementos dentários. Com a evolução de técnicas e materiais restauradores adesivos, atualmente se pode oferecer como alternativa de reabilitação tratamentos mais conservadores, os quais podem minimizar os danos causados às estruturas dentárias e proporcionar uma estética agradável. Assim, o objetivo deste trabalho foi revisar a literatura acerca das evidências científicas existentes quanto à reabilitação estética conservadora em dentes com amelogênese imperfeita. Dessa forma, o estudo trata-se de uma revisão de literatura, em que foram consultadas as bases de dados do SciELO, LILACS e Medline/Pubmed. Utilizou-se como descritores “Amelogênese”, “Esmalte Dentário”, “Reabilitação Bucal”. Foram selecionados artigos e dissertações em português e inglês, publicados na integra nos últimos 10 anos. Foram excluídos artigos que estavam em duplicatas, não referentes ao tema e cartas ao editor. Para reabilitar um paciente diagnosticado com amelogênese imperfeita tanto do ponto de vista funcional e estético representam um certo desafio, devido aos defeitos na morfologia e coloração dos elementos dentais, que muitas vezes se limitam a região mais superficial do esmalte dentário. Esse problema pode ser resolvido com a microabrasão e a remineralização do esmalte, sendo considerada uma técnica simples, de fácil execução e conservadora. Entretanto a microabrasão por ser um procedimento pouco invasivo, é contraindicado para a remoção de manchas mais profundas. Em casos de não se obter sucesso, pode-se associar a outros tratamentos estéticos, como o clareamento dentário e com os sistemas adesivos associados às resinas compostas podendo reabilitar e promover um reforço da estrutura dental e um desgaste mínimo nas dentições decídua, mista e permanente. Portanto, o tratamento para amelogênese imperfeita restringe-se ao tratamento restaurador, não sendo possível a aplicação de um tratamento preventivo em virtude de sua origem genética. Independentemente do tratamento proposto ao paciente, é de grande valia que este inclua reabilitação e manutenção, preenchendo requisitos básicos de durabilidade, estética e função.

## **VANTAGENS DO USO DE RESINAS DO TIPO BULK FILL: ASPECTOS CLÍNICOS, CARACTERÍSTICAS E LIMITAÇÕES**

**Autores:** Kariny Danielly Dos Santos Melo, Ana Luiza Lima Almeida, Daniela Navarro Ribeiro Teixeira, Tatiana Carvalho Montes, Lorene Queiroz Casali Reis, Victor Da Mota Martins

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Dentística

### **Resumo:**

As resinas Bulk-Fill ou resinas de incremento único são compósitos com a proposta de preencher cavidades de 4-5 mm de uma vez, diminuindo a contração de polimerização, melhorando o grau de conversão ou adaptação da cavidade. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura acerca das resinas Bulk-Fill, seus aspectos clínicos, características e limitações. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google acadêmico, no período de 2016 a 2021 com as palavras chave: “bulk fill” AND “composite resin”. As resinas Bulk-Fill apresentam boas propriedades físico-químicas, exibem uma reduzida contração de polimerização, maior escoamento para permitir uma melhor adaptação à cavidade; facilidade de manipulação; características físicas superiores e profundidade de polimerização melhorada. As resinas Bulk Fill, ou resinas de preenchimento único podem ser classificadas de acordo com a consistência em fluidas ou resinas de consistência regular. De forma geral, têm como principal vantagem a facilidade da técnica, o que reduz muito o tempo clínico, além disso, apresentam como característica principal a diminuição da contração de polimerização. As mesmas apresentam maior translucidez, permitindo que a luz do fotopolimerizador a atravesse mais facilmente, como consequência, o processo de fotopolimerização consegue atingir as áreas mais profundas. Também possuem um melhor escoamento, o que garante o preenchimento de áreas e ângulos difíceis de serem preenchidos. Entre as resinas Bulk-Fill, aquelas com baixa viscosidade apresentaram a menor estabilidade de cor. No entanto, essas resinas também apresentam algumas limitações como, o custo elevado, incorporação de bolhas quando se usa a versão de baixa viscosidade e eventual necessidade de recobrimento da superfície oclusal com outra resina composta convencional. Atualmente, os compósitos de resina Bulk-Fill são os materiais de escolha em restaurações dentárias diretas. Estas possuem menor contração pós-gel e maior reatividade à polimerização de luz do que a maioria dos compósitos convencionais como resultado de sua maior translucidez, melhorando a penetração da luz e a profundidade de cura. Todavia, a escolha deste material deve ser bem planejada, levando em consideração as características clínicas do procedimento e o custo-benefício do tratamento.

**MODALIDADE:  
APRESENTAÇÃO ORAL**

**ÁREA TEMÁTICA:  
DIAGNÓSTICO E PATOLOGIA**

## **ABORDAGEM CLÍNICA DA LEUCOPLASIA VERRUCOSA PROLIFERATIVA: RELATO DE CASO**

**Autores:** Bruno Vieira Albernaz, Noemi De Oliveira Souto, Gustavo Paiva Custódio, Luiz Arthur Barbosa Da Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A leucoplasia verrucosa proliferativa (LVP) é um raro tipo leucoplasia oral com elevadas taxas de recorrência e alto potencial de malignização. Tendo predileção por indivíduos do sexo feminino, acima de 60 anos e parece não estar relacionada ao uso de tabaco e álcool. A etiologia do LVP é ainda desconhecida, e a maioria dos casos são diagnosticados tardiamente, na maioria das vezes em estágios mais avançados. Paciente F.B.S., 79 anos, compareceu a clínica de diagnóstico oral com queixa de leve incômodo na boca. Na anamnese, negou condições sistêmicas e não ser tabagista e nem etilista. Ao exame clínico foram observadas placas esbranquiçadas difusas ora com superfícies rugosas ora associadas a projeções exofíticas que passava por borda lateral direita da língua, estendendo-se para a região do assoalho e rebordo alveolar, expandindo-se para região de mucosa labial inferior, não removível a raspagem e entremeadas por área eritematosa. Realizou-se exames de biópsias incisionais sem intercorrência e os achados histopatológicos encontrados foram de carcinoma verrucoso na borda lateral de língua; carcinoma de células escamosas no rebordo alveolar e hiperplasia verrucosa na mucosa labial inferior. Sendo assim o paciente foi encaminhada para o serviço de cabeça e pescoço para o tratamento. A leucoplasia verrucosa proliferativa é uma lesão com alto potencial de malignização e que acomete principalmente o gênero feminino, em uma proporção 4:1, porém não tem predileção por raça e com idade média de 60 anos. Sua etiologia é desconhecida. Apresenta-se um grande espectro de alterações clínicas e histopatológicas, além de sua propensão para se transformar em um carcinoma oral. O tratamento mais sugerido pela literatura é a cirurgia e a ablação em laser, contudo as taxas de recidivas são elevadas. A LVP é ainda um desafio devido a falta de estudos suficientes para determinar sua etiologia mal compreendida, nenhum critério de diagnóstico simplificado e pela falta de protocolos de tratamento bem definidos. Sabe-se que é uma lesão que tem alto potencial de malignização, portanto é imprescindível que o diagnóstico se faça o mais cedo possível além do acompanhamento por não existir um tratamento totalmente eficaz.

## **ABORDAGEM CONSERVADORA NO TRATAMENTO DE TUMOR CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES EM PACIENTE PEDIÁTRICO – RELATO DE CASO**

**Autores:** Anny Isabelly Dos Santos Souza, Caio Fossalussa Da Silva, Luiz Fernando Barbosa De Paulo, Isabel Jemima Nunes Bezerra, Cleison Da Silva Fernandes, Rebeca Luzia Solarte Barbosa

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O Tumor central de células gigantes (TCCG) é uma lesão intra-óssea, encontrada em uma ampla faixa etária, de modo que a maior prevalência de casos são relatados antes dos 30 anos de idade. São mais comuns em mulheres e nas porções anteriores dos ossos gnáticos, com uma maior prevalência na mandíbula. A etiologia do TCCG é controversa, sendo que alguns autores acreditam que tal patologia seja resultado de um processo reativo, infeccioso ou inflamatório. O objetivo desse trabalho é relatar o caso de um tumor central de células gigantes, tratado por meio de aplicações intralesionais de corticoide. Paciente de 10 anos, sexo masculino, apresentou-se com queixa de aumento volumétrico no lado direito da face. O exame clínico extra-oral evidenciava aumento indolor no terço inferior da face do lado direito, com consistência dura à palpação e sem aspectos inflamatórios. A conduta inicial foi a biópsia incisional, que confirmou o tumor central de células gigantes mediante análise histopatológica. Em virtude da idade do paciente e dimensão da lesão, optou-se pelo tratamento conservador a partir de aplicações intralesionais de corticóide periodicamente. O TCCG apesar de ser uma lesão benigna pode apresentar um caráter agressivo, de forma a causar diversos danos ao paciente, tais como prejuízos estéticos, psicológicos e funcionais. Além disso, essa lesão é comumente diagnosticada entre a primeira e terceira década de vida, e grande parte é encontrada em pacientes que ainda estão na fase de crescimento. Felizmente, o caso relatado nesse trabalho foi diagnosticado precocemente, evitando que seu tratamento cirúrgico resultasse em diversas sequelas para o paciente, como deformidades faciais e perdas dentárias - que poderiam causar comprometimento na sua vida social. Com isso, concluímos que o tratamento para o tumor central de células gigantes pode ser cirúrgico ou conservador; no entanto, o cirúrgico pode trazer prejuízos para o paciente. O tratamento conservador pode ser a melhor opção imediata, pois o prejuízo na vida do paciente é menos agravado.

## **ABORDAGEM DE LESÃO INTRAÓSSEA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO**

**Autores:** Noemi De Oliveira Souto, Bruno Vieira Albernaz, Rafael Lucas Guilhermino Jacinto, Gustavo Paiva Custódio, Genoveva De Oliveira Miranda Saramago, Manoel Roque Paraíso Santos Filho

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O cisto dentífero é uma lesão cística radiolúcida comumente unilocular que ocupa o segundo lugar entre os cistos odontogênicos mais frequentes. Acomete frequentemente pacientes do gênero masculino, adultos jovens ou adolescentes nas três primeiras décadas de vida. Pode ocorrer em qualquer local da mandíbula, todavia, geralmente é encontrado nos terceiros molares inferiores, podendo acometer caninos superiores e ocasionalmente estar envolvidos com supranumerários e odontomas. O crescimento do cisto dentífero geralmente é lento e assintomático, dessa forma, essa lesão é frequentemente diagnosticada em radiografias de rotina, ou pela falta de um dente não irrompido. A lesão é capaz de alcançar grandes proporções acarretando em alteração facial, impactação e deslocamento de dentes e estruturas adjacentes. Em pacientes pediátricos a dificuldade do tratamento se deve a necessidade da preservação de dentes e estruturas adjacentes, visto que a criança está em processo de desenvolvimento do esqueleto facial. Relato de Caso: Paciente, 8 anos, gênero masculino, procurou a equipe de cirurgia bucomaxilofacial pela queixa de odontalgia associada a um discreto aumento de face. Ao exame físico apresentava discreto aumento de volume em região posterior esquerda. Foi solicitada tomográfica computadorizada (TC) da face sem contraste, com cortes coronal, sagital e reconstrução 3D. Foi constatado lesão em região de corpo mandibular esquerdo (E). Foi solicitado então uma biopsia que resultou em um diagnóstico de cisto dentífero. Após o diagnóstico paciente foi encaminhado para cirurgia de enucleação e curetagem da lesão o qual sucedeu-se sem intercorrências. Discussão: As formas mais empregadas de tratamento do cisto dentífero é a descompressão, marsupialização e enucleação, contudo a escolha do plano de tratamento deve ser baseada em fatores importantes para um bom prognóstico, como o tamanho do cisto, idade, a proximidade com estruturas anatômicas que possuem relevância, e a importância do dente que está envolvido na lesão cística. Quando há cistos extensos em pacientes pediátricos, os germes dos dentes permanentes podem ser lesados ou desvitalizados no processo de enucleação, assim, é recomendado uma descompressão para diminuir a lesão, fazendo com que o defeito ósseo regride, e, em um outro tempo cirúrgico, se houver necessidade realizar a enucleação. O cisto dentífero é a segunda maior ocorrência entre os cistos, assim, é imprescindível que o profissional esteja preparado para exercer o correto diagnóstico e realizar a abordagem adequada para cada caso, fazendo a preservação para evitar recidivas, mesmo que o diagnóstico desse tipo de lesão seja favorável.

## **ADENOMA PLEOMORFO EM LOCALIZAÇÃO INCOMUM: RELATO DE CASO**

**Autores:** Isabelle D'Angelis De Carvalho Ferreira, Ana Cláudia Oliveira Teles, Moisés Willian Aparecido Gonçalves, João Luiz De Miranda, Ana Terezinha Marques Mesquita

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O adenoma pleomorfo é uma neoplasia benigna de origem glandular mais frequente na cavidade oral. Pode acometer glândulas salivares maiores e menores, sendo mais comum em parótida e palato. Este tumor apresenta características microscópicas variadas e afeta principalmente mulheres entre a 3ª e 4ª décadas de vida. O objetivo desse trabalho é relatar um caso incomum de adenoma pleomorfo em região de vestíbulo oral com enfoque nas características clínico-patológicas, diagnósticos diferenciais e tratamento. Além de demonstrar a importância de uma análise microscópica minuciosa para se chegar ao diagnóstico correto. Paciente do sexo feminino, 24 anos, com queixa de lesão nodular, medindo 2,0 cm x 2,1 cm, bem circunscrita, indolor, localizada em fundo de sulco do vestíbulo direito, próximo a região dos pré-molares superiores, com tempo de evolução de um ano. As hipóteses diagnósticas foram adenoma pleomorfo, fibrolipoma, neurofibroma, adenoma canalicular e mioepitelioma. Diante disso, uma biópsia excisional foi realizada e a análise histopatológica revelou fragmentos de neoplasia benigna oriunda de glândula salivar, delimitada por cápsula de tecido conjuntivo fibroso, caracterizada pela proliferação de células luminas e não-luminas, em um estroma mixocondróide, sendo estabelecido o diagnóstico de adenoma pleomorfo. O presente caso mostra um adenoma pleomorfo em localização incomum e apresentando grande quantidade de tecido condróide, o que reforça a importância da correta interpretação microscópica para evitar erros de diagnóstico.

## ANGIOEDEMA IDIOPÁTICO COM RESPOSTA SATISFATÓRIA A ANTI-HISTAMÍNICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Lucas Nogueira Ramos, Sibeles Nascimento De Aquino, Fernanda Mombrini Pigatti, Francielle Silvestre Verner, Rose Mara Ortega

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

Angioedema corresponde ao inchaço auto-limitante e localizado ocasionado pelo aumento da permeabilidade vascular em tecidos subcutâneos e submucosos. Olhos, lábios, língua, extremidades corporais e genitais são os locais mais afetados, embora os tratos respiratório e gastrointestinal também possam ser acometidos, muitas vezes com resultados fatais. De acordo com a Academia Europeia de Alergia e Imunologia Clínica (EACCI), há quatro formas de angioedema adquirido e três formas de angioedema hereditário, entretanto, ainda não há um consenso sobre as formas de acometimento. Aqui, apresentamos um caso clínico de angioedema adquirido idiopático. Paciente do sexo feminino, 82 anos, se apresentou com queixa de aumento de lábio intermitente e indolor. Durante a anamnese a paciente relatou ser cardiopata e fazer uso dos fármacos Ablok (25 mg), Aspirina Prevent (100 mg) e Clopidogrel (75 mg). Nenhum componente químico ou físico foi identificado como causa para o edema relatado. Através do exame físico extra-oral, constatou-se a presença de edema difuso e macio envolvendo lábio superior, enquanto nenhuma alteração foi observada no exame físico intra-oral. Os exames laboratoriais solicitados revelaram leucocitose e neutrofilia discretas, hormônio TSH, IgE total e Anticorpo Anticromossomal (TPO-Ab) com valores dentro da normalidade, bem como Fator anti-nuclear (HEP2) não reagente. A hipótese diagnóstica foi de angioedema idiopático, ou seja, sem causa aparente, com melhora após a prescrição de anti-histamínicos. Deu-se a confirmação da hipótese de diagnóstico após o encaminhamento da paciente para o médico alergista. A paciente encontra-se em tratamento com Alektos (20 mg), iniciando com 2 comprimidos por dia durante 15 dias, 1 comprimido por dia durante 3 meses e meio comprimido por dia até o momento. Dada as diversas formas de angioedema e as possíveis complicações, deve-se realizar uma anamnese criteriosa, afim de se obter informações acerca do início, periodicidade, duração dos episódios e possíveis sintomas gastrointestinais e/ou respiratórios, bem como a verificação do uso de fármacos como os Inibidores da Enzima conversora da Angiotensina (IECA) por parte do paciente, incluindo a ocorrência em outros membros familiares. Exames complementares devem ser solicitados para se descartar a presença de doenças linfoproliferativas e autoimunes. Logo, pode-se concluir que o diagnóstico assertivo depende do conhecimento acerca das diversas formas e origens de angioedema. Nesse sentido, destaca-se a importância da anamnese para a composição da hipótese diagnóstica, encaminhamento e tratamento adequado do paciente e o papel do cirurgião dentista na condução adequada.

## **ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA EM INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR CETOACIDOSE DIABÉTICA CAUSADA POR INFECÇÃO ODONTOGÊNICA**

**Autores:** Mattheus Augusto Siscotto Tobias, Reyna Aguilar Quispe, Edna Yayoi Saeki, Patricia Manzini De Oliveira Rososchanky, Paulo Sérgio Da Silva Santos

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A cetoacidose diabética é uma condição aguda e grave que se desenvolve predominantemente em pacientes com Diabetes mellitus do tipo 1 e é induzida pela deficiência relativa ou absoluta de insulina. Ocorre comumente em associação com focos infecciosos, que elevam os níveis dos hormônios contra-reguladores e constitui importante emergência clínica, que requer intervenções imediatas e efetivas. As infecções agudas de origem odontogênica têm relevância, tanto pelo alto índice de casos, como pelo risco de complicações. As complicações das infecções odontogênicas embora pouco frequentes podem levar o paciente ao óbito. Paciente do sexo masculino, 13 anos, diagnosticado com Diabetes Mellitus tipo I há 5 anos e insulino dependente, a responsável relata que 2 dias antes da internação, buscou atendimento na Unidade de Pronto Atendimento, com dor intensa e espontânea no dente 36, com registro de glicemia 300mg/dL, foi realizada abertura coronária, drenagem de abscesso na região do dente e prescrição de Amoxicilina 875mg e Clavulanato de potássio 125mg. Foi internado por Cetoacidose diabética com perda de consciência. Os exames apresentavam elevada taxa de uréia, com 63, 6mg/dL, proteína C reativa de 44, 6mg/L e glicemia de 239mg/dL. Ao exame físico intraoral, higiene bucal ruim, múltiplas cáries, dente 36 com abertura coronária já realizada e dor leve à percussão. O Quadro de cetoacidose diabética se resolveu ao D4 do protocolo Amoxicilina + Clavulanato de potássio, com registro de glicemia 126mg/dL. Este paciente já havia sido atendido para o mesmo procedimento há aproximadamente 1 ano, a responsável relata que apesar de ter recebido a orientação de realizar o tratamento dentário recomendado, não se atentou, levando a reinfecção. A assistência odontológica é essencial para resolução total da infecção local, através do tratamento endodôntico ou exodontia. Portanto, as infecções odontogênicas em portadores de diabetes tipo 1 podem levar indivíduos à diversas complicações, como cetoacidose diabética

## **CARCINOMA BASALÓIDE ESCAMOSO EM PACIENTE NÃO FUMANTE E NÃO ETILISTA: RELATO DE CASO**

**Autores:** Gabriela Fernandes Da Costa, Luca Kiichi Suzuki Trancolin, André Armani, Alessandra Lourenco Cecchini Armani, Fábio Augusto Ito, Ademar Takahama Junior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

Carcinoma de padrão escamoso basalóide (CEB) é considerado uma forma agressiva e incomum do tipo carcinoma espinocelular (CEC) e seu diagnóstico frequentemente ocorre em estágios avançados, para que esse reconhecimento seja feito o exame histopatológico é considerado fundamental devido suas distinções do carcinoma de células escamosas comumente relatado na literatura. O objetivo do trabalho é relatar um caso de CEB com comprometimento do lábio superior. Paciente do sexo masculino, 81 anos, sem hábitos de tabagismo ou alcoolismo compareceu ao ambulatório de estomatologia da COU/UEL com queixa de dor no lábio superior a aproximadamente 1 ano. Durante a realização do exame físico intraoral foi observado lesão nodular localizada em região central do lábio superior de consistência dura, com superfície lobulada e séssil, de coloração branca, rósea e enegrecida. Realizou-se biópsia incisional da lesão a qual indicou neoplasia maligna pouco diferenciada com área basalóide, após a confirmação de imuno-histoquímica de CEB o paciente foi encaminhado para um cirurgião de cabeça e pescoço da mesma instituição. Após uma pesquisa clínica foi realizado a exérese do tumor onde também se confirmou a presença de CEB em toda peça cirúrgica. No momento o paciente se encontra em tratamento com radioterapia concomitante com quimioterapia no Instituto do câncer de Londrina (ICL). A importância deste relato de caso se consagra na raridade deste tipo de tumor pouco presente na literatura e em local incomum, além da notabilidade do exame anatomopatológico associada a imuno-histoquímica para a precisão do diagnóstico de cânceres de cabeça e pescoço. Ademais a importância da equipe multiprofissional no acompanhamento de pacientes oncológicos.

## CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS INTRAORAL COM COMPROMETIMENTO ÓSSEO E EXTRAORAL

**Autores:** Beatriz Duarte, Hyuri De Souza Araújo, Ademar Takahama Junior, André Armani, Willian Ricardo Pires, Fábio Augusto Ito

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS INTRAORAL COM COMPROMETIMENTO ÓSSEO E EXTRAORAL: RELATO DE CASO. Representando mais de 90% das neoplasias malignas de boca, o Carcinoma de Células Escamosas (CCE) surge do epitélio superficial que reveste a mucosa oral. Sua etiologia é multifatorial, sendo o fumo e o álcool os principais fatores etiológicos. O objetivo do trabalho é relatar um caso de CCE em estágio avançado de evolução com comprometimento ósseo e extraoral. Paciente do sexo masculino, 58 anos, compareceu ao ambulatório de Estomatologia da COU/UEL com queixa de lesão em boca e no queixo, com tempo de evolução de aproximadamente 3 meses. Relatou ser fumante desde os 9 anos de idade e ter parado de beber há 2 anos. Ao exame físico extraoral, observou-se um nódulo ulcerado com superfície erosiva e crostosa em região de mento o lado direito medindo aproximadamente 3 cm de diâmetro e linfonodo submandibular ipsilateral aumentado, fixo, endurecido e levemente dolorido. Ao exame físico intraoral notou-se um aumento de volume com superfície ulcerada em rebordo alveolar anterior inferior e assoalho bucal, se estendendo posteriormente para o lado direito como uma úlcera crateriforme de bordos elevados, com áreas necróticas e sangrantes. O exame radiográfico panorâmico mostrou extensa destruição óssea com fratura patológica em mandíbula. Após a biópsia incisional, o exame histopatológico revelou neoplasia epitelial maligna exibindo invasão de células epiteliais com diferenciação escamosa atípicas moderadamente diferenciadas no tecido conjuntivo subjacente, confirmando o diagnóstico de CCE. O paciente foi encaminhado ao hospital de referência, onde passou por pelviglossomandibulectomia e esvaziamento cervical bilateral, evoluindo a óbito 2 semanas após a cirurgia. O prognóstico do câncer de boca está relacionado a fatores clínicos, tumorais e relacionados ao tratamento. O caso apresentado apresenta várias características que podem levar a um pior prognóstico, entre eles a localização, o tamanho do tumor, a profundidade de invasão, envolvimento do tecido ósseo, o volume total do tumor, presença de metástase regional e diferenciação histológica. Contrapondo a essa apresentação clínica, destacamos a importância do Cirurgião-Dentista tanto na educação da população como na prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca.

## CARCINOMA ESPINOCELULAR DE LÍNGUA EM PACIENTE JOVEM

**Autores:** Marcella Vieira Ambrosio, Caren Cancelier De Carvalho, Isabela De Carvalho Vazquez, Denise Tostes Oliveira, Agnes Assao

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

Os pacientes com carcinoma espinocelular de boca são na maioria homens, na faixa etária de 50-60 anos e que frequentemente estão expostos a fatores de risco, como o consumo de tabaco e álcool. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um paciente do sexo masculino, 45 anos de idade, da raça branca, motorista, que procurou a clínica universitária com a queixa principal de uma alteração na língua. Durante a anamnese, não relatou vícios, como tabagismo ou etilismo. Ao exame físico intra-bucal, observou-se a presença de uma lesão nodular localizada em borda lateral e posterior da língua, indolor e sem relação de trauma. A lesão apresentava bordas elevadas, cor avermelhada com áreas esbranquiçadas, superfície irregular e diâmetro de aproximadamente 1,5 cm. O tempo de evolução relatado era de aproximadamente 1 mês. Diante dos aspectos clínicos observados, procedeu-se à biópsia incisional e o fragmento foi enviado para análise histopatológica. Os cortes microscópicos revelaram a presença de ilhotas de células epiteliais neoplásicas com discreto pleomorfismo, hiperchromatismo, alteração na relação núcleo-citoplasma, disqueratoses, pérolas córneas e figuras de mitoses invadindo o tecido conjuntivo subjacente e destruindo fibras musculares estriadas esqueléticas. Baseado nos aspectos clínicos e microscópicos, o diagnóstico final foi de carcinoma espinocelular de língua. O paciente foi encaminhado para tratamento oncológico, sendo realizada a remoção total da lesão e o esvaziamento linfonodal cervical. Apesar das características incomuns, observa-se a ocorrência do carcinoma espinocelular de língua em pacientes jovens e sem exposição a fatores de risco. O caso reportado enfatiza a discussão quanto à etiopatogenia, assim como ao prognóstico desta doença em pacientes jovens. Neste contexto, ressalta-se a importância da investigação, da análise clínica e histopatológica de lesões em áreas de alto risco, visto que o diagnóstico precoce favorecerá o melhor prognóstico e sobrevida dos pacientes.

## **CARCINOMA NEUROENDÓCRINO EM GLÂNDULA PARÓTIDA: RELATO DE CASO E ANÁLISE IMUNO-HISTOQUÍMICA**

**Autores:** Gilberto Ferro Junior, Lucas Ribeiro Teixeira, Graziela Vieira Cavalcanti, Carla Bento Nelem Colturato, Luiz Carlos Conti De Freitas, Ana Carolina Fragoso Motta

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O carcinoma neuroendócrino de glândula salivar (CNEGS) é uma neoplasia maligna incomum, caracterizada por rápido crescimento tumoral, afetando principalmente indivíduos masculinos na fase adulta e idosa, sendo observado com maior frequência na glândula parótida, seguido da glândula submandibular. Esses tumores podem ser classificados como CNEGS primário ou metastático. Dado à baixa frequência e difícil distinção de outras neoplasias malignas, o diagnóstico de CNEGS é considerado desafiador. O presente estudo relata o caso de uma paciente do sexo feminino, leucoderma, de 57 anos, que procurou atendimento médico com queixa de aumento de volume facial e sensação dolorosa ao engolir, com tempo de evolução de 4 meses. Ao exame clínico extra-oral, observou-se um nódulo infra-auricular extenso e doloroso à palpação, localizado na glândula parótida do lado direito, bem como linfadenopatia regional. O exame por tomografia computadorizada, vista axial, revelou uma massa infiltrando a glândula parótida, enquanto a ultrassonografia da região cervical mostrou uma massa heterogênea com limites irregulares em topografia de glândula parótida. Em seguida, o procedimento de biópsia de fragmento com agulha (core biopsy) foi realizado, e a análise histopatológica revelou características de CNEGS pouco diferenciado. Na avaliação imuno-histoquímica, a neoplasia exibiu positividade focal para pancitoqueratina AE1/AE3 e forte positividade para sinaptofisina e cromogranina, enquanto os marcadores p40, p63 e CK20 foram negativos. O índice de proliferação celular por meio do marcador Ki-67 foi de aproximadamente 30%. O diagnóstico final de CNEGS foi estabelecido e o tratamento antineoplásico consistiu em 4 sessões de quimioterapia (cisplatina 60mg/m<sup>2</sup> + etoposídeo 120mg/m<sup>2</sup>) e 38 sessões de radioterapia (6996 centigrays). A reavaliação clínica 50 dias após o término da terapia radioterápica indicou redução das dimensões tumorais, e o monitoramento de 36 meses não mostrou sinais de recorrência tumoral. Considerando o diagnóstico diferencial que inclui carcinoma espinocelular, carcinoma de células de Merkel e linfomas, o presente caso ilustra a importância de uma criteriosa investigação clínica, imaginológica e microscópica, com suporte fundamental de métodos imuno-histoquímicos no reconhecimento da expressão neuroendócrina nestes tumores.

## CISTO ÓSSEO SIMPLES: RELATO DE CASO

**Autores:** Bruna Moraes Da Silva, Vittor Dorinato De Santana Sátiro, Isabella Inácio Costa Bessa, Claudio Maranhão Pereira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O cisto ósseo simples, também conhecido como cisto ósseo traumático ou cavidade óssea idiopática, é uma das alterações císticas mais prevalentes nos ossos gnáticos. Apresenta-se como uma cavidade benigna vazia ou contendo fluído sanguinolento, entretanto livre de revestimento epitelial. Esta patologia não pode ser classificada como cisto verdadeiro, uma vez que não apresenta cápsula e revestimento epitelial. De etiologia incerta, alguns autores a associam a traumas locais. Normalmente encontrada em radiografia de rotina em paciente de ortodontia, normalmente apresentam-se assintomático, em pacientes jovens na segunda década de vida. A lesão, quando curetada, pode apresentar tecido conjuntivo e fragmentos ósseos na análise histopatológica. A exploração cirúrgica com curetagem para a estimulação do sangramento é o tratamento definitivo, uma vez que após esse procedimento o reparo ósseo ocorre. Temos como objetivo relatar um caso de um paciente do gênero feminino, 15 anos de idade, que foi encaminhada a Clínica de Estomatologia da Universidade Paulista, Goiânia, em decorrência de uma lesão radiolúcida na região de sínfese mandibular, a qual havido sido evidenciada em uma radiografia panorâmica para fins ortodônticos. Paciente relatou que a cerca de três anos sofreu um trauma na região de mento em virtude de um acidente automobilístico. Após exames radiográficos, clínicos e exploração cirúrgica, chegou-se ao diagnóstico de cisto ósseo simples. A paciente está em acompanhamento clínico e radiográfico há cerca de um ano com sinais de neoformação óssea e resolução do quadro clínico. É de suma importância que o cirurgião dentista esteja apto a diagnosticar esta lesão e consequentemente estabelecer a conduta correta. O exame clínico minucioso, associado aos exames de imagens são fundamentais para o estabelecimento do diagnóstico, tratamento e, consequentemente, do bom prognóstico desta patologia.

## DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE LESÃO EXTENSA EM MANDÍBULA

**Autores:** Leticia Medeiros Abellaneda, Brena Rodrigues Manzano, Caroline Gomes Carvalho, Eduardo Sant'Ana, Alberto Consolaro, Paulo Sérgio Da Silva Santos

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

Diversas lesões extensas acometem a mandíbula, como o ameloblastoma (AMB) que está presente, principalmente, na região posterior. O AMB é o segundo tumor odontogênico mais comum e se apresenta de diversos tipos tornando necessária uma análise histopatológica para o diagnóstico final e condutas adequadas. Este trabalho visa relatar o caso clínico de uma mulher de 19 anos, encaminhada para avaliação de aumento de volume do lado esquerdo (LE) da mandíbula. Relatou dor e aumento de volume na região há 6 meses, cessado com analgésico prescrito por cirurgião-dentista de unidade básica de saúde e foi encaminhada para o serviço onde foi feita marsupialização, que levou a redução de volume e dor, e a análise histopatológica revelou AMB folicular. Ao exame físico (EF) extraoral observou-se aumento de volume levemente endurecido e sintomatologia à palpação na região do ângulo da mandíbula LE. Ao EF intraoral, notou-se cicatriz e aumento de volume no fundo de sulco e face lingual, de coloração normal na região dos dentes 37 e 38, ausentes; dente 36 laterovertido e sem mobilidade, saburra lingual e papilite. Logo, optou-se por realizar uma tomografia computadorizada de feixe cônico que revelou imagem hipodensa associada a áreas mais hiperdensas, se estendendo do dente 36 até o ângulo da mandíbula e envolvendo o dente 38 distalizado e não irrompido, notou-se expansão da cortical óssea vestibular e lingual, e rompimento da tábua óssea na região retromolar. Diante dessas características clínicas, imagiológicas e hipótese de tumor benigno, foi realizado enucleação, osteotomia periférica do osso envolvido na lesão, exodontia do 36 e 38 e sutura da mucosa no periosteio. Foi prescrito antimicrobiano (ATM) sistêmico, anti-inflamatório, analgésico, solução de clorexidina a 0, 12% (CLX) para irrigação e orientação pós-operatórias. O material obtido pela biópsia excisional foi analisado histopatologicamente, revelando tecido conjuntivo fibroso permeado por ilhotas de células epiteliais na periferia hialinizadas e constituídas por células colunares do tipo pré-ameloblastos e no centro por células estrelares e/ou escamosas permeadas por micro-cavidades císticas, e componentes epiteliais com forma cordonal e não insular, predominando cavidade na lesão, caracterizando padrão cístico. Após essa análise o diagnóstico final foi de AMB unicístico. No pós-operatório de 7 dias, a paciente relatou dor, dificuldade para se alimentar, halitose, necrose superficial e restos alimentares na região da lesão, o que levou à conduta de irrigação e manutenção do uso de CLX e ATM. Após 28 dias, observou-se bom aspecto e cicatrização, ausência de sintomatologia e redução importante do edema na região. A última consulta foi adiada devido à pandemia da COVID-19. Concluímos que determinar o diagnóstico final com análise histopatológica de toda a lesão, associado a condutas adequadas, é importante para o melhor prognóstico e direciona os acompanhamentos dos indivíduos com ameloblastoma.

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE CANDIDÍASE BUCAL EM PACIENTE DIABÉTICO: RELATO DE CASO

**Autores:** Ana Paula Ribeiro Miranda, Diovana De Melo Cardoso, Vitor Bonetti Valente, Glauco Issamu Miyahara, Éder Ricardo Biasoli, Daniel Galera Bernabé

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

A candidíase bucal é uma infecção causada pelo fungo *Candida Albicans*, que geralmente se manifesta em decorrência à imunossupressão sistêmica. O diabetes mellitus é um distúrbio metabólico que tem um efeito imunossupressor predispondo a infecções fúngicas. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso de um paciente do sexo masculino, 68 anos, diabético, que foi encaminhado à clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA/UNESP para avaliação de lesões bucais presentes há 1 mês. Estas lesões haviam sido diagnosticadas como pênfigo vulgar bucal e estavam sendo tratadas com 20 mg de prednisona. Durante a anamnese o paciente relatou ter dor de garganta há 9 meses e ter sido avaliado pelo médico otorrinolaringologista e dentista até ser diagnosticado com pênfigo vulgar. Ao exame físico intrabucal, foi observado placas brancas destacáveis associadas a áreas eritematosas em mucosa jugal bilateral, dorso de língua, palato duro, palato mole e orofaringe. O diagnóstico clínico foi de candidíase pseudomembranosa. Como conduta, foi solicitado exames complementares, orientação para suspensão do corticóide sistêmico e administração de nistatina tópica. Após 21 dias o paciente apresentou melhora significativa das lesões bucais e atualmente encontra-se em acompanhamento pela equipe de Estomatologia da FOA/UNESP. O diagnóstico de candidíase geralmente é clínico e deve ser realizado com a combinação dos dados da anamnese e exame físico, de modo a prevenir diagnósticos errôneos e tratamento inadequado.

## ESCLEROTERAPIA NO TRATAMENTO DE LESÕES VASCULARES

**Autores:** Vanessa Fernanda Da Silva, Agnes Assao

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O hemangioma é um termo clínico que refere-se às neoplasias vasculares benignas ou às má-formações vasculares de origem endotelial. Clinicamente, apresentam-se como nódulos ou máculas, assintomáticos, cuja coloração varia de vermelho intenso ao roxo. Na região oral e perioral, a localização mais frequente é a região dos lábios, podendo causar um prejuízo estético. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 56 anos, cardiopata, que foi encaminhada à clínica de estomatologia, devido à presença de lesões no lábio que a incomodavam esteticamente. Através do exame-físico extra e intra-bucal, foi detectada a presença de pequenas pápulas, de coloração arroxeadas no lábio inferior, próxima a comissura labial. O diagnóstico diferencial com as lesões pigmentadas foi feito por meio da manobra de vitropressão, confirmando sua origem vascular. Baseado nos aspectos clínicos observados, o diagnóstico foi de má-formação vascular e procedeu-se à aplicação de oleato de monoetanolamina, um agente esclerosante com propriedades hemostáticas. Foram realizadas três aplicações, quinzenais, do agente esclerosante e observou-se uma diminuição da coloração. O prognóstico do hemangioma bucal, em geral, é excelente e tende a não reaparecer após o tratamento adequado. Ressalta-se perante o caso clínico relatado a importância do conhecimento do cirurgião-dentista para o diagnóstico das lesões vasculares e da possibilidade de uma abordagem conservadora, segura, de baixo custo e com resultado estético altamente favorável.

## ESCLEROTERAPIA PARA TRATAMENTO DE LESÃO VASCULAR ORAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Carol Lima, Larissa Moro Stormovski, André Guollo, Michele Kellermann

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

As lesões vasculares orais possuem prevalência considerável na prática clínica, dessa forma torna-se importante o conhecimento acerca do comportamento e características destas lesões para o correto diagnóstico e manejo. Dentre as diversas opções de tratamento para lesões vasculares, a escleroterapia com Oleato de Monoetanolamina a 5% (Ethamolin<sup>®</sup>) apresenta-se como uma opção conservadora e segura com bons resultados funcionais e estéticos. Contudo, tem sido utilizada em diferentes concentrações não apresentando protocolos de uso claramente estabelecidos. Portanto, o objetivo do presente estudo é relatar três casos clínicos de lesões vasculares tratadas de forma eficaz por meio da escleroterapia com Oleato de Monoetanolamina a 5% (Ethamolin<sup>®</sup>), descrevendo detalhadamente o protocolo e os métodos diagnósticos utilizados. Os pacientes foram incluídos no estudo mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Consentimento para Uso de Imagem que assegura o sigilo dos dados obtidos e utilização dos mesmos exclusivamente para fins científicos. Este estudo foi também submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ. Em relação aos casos relatados, estes compreenderam dois pacientes do sexo masculino e uma paciente do sexo feminino, com faixa etária entre a 4<sup>o</sup> e 7<sup>o</sup> década de vida. As lesões possuíam diâmetro entre 2 mm e 5 mm, e estavam localizadas em lábio inferior e mucosa jugal. Os pacientes incluídos não apresentaram queixas funcionais, entretanto, possuíam queixas estéticas. Todos foram submetidos ao mesmo protocolo clínico, diferindo apenas no número de sessões necessárias em cada caso. No Caso I foram realizadas três aplicações com intervalo de sete dias entre cada uma delas, enquanto nos Casos II e III realizaram-se apenas duas aplicações com intervalo de sete dias entre cada uma delas. Os pacientes retornaram após seis meses para proservação do tratamento em que pode-se observar, até o presente momento, remissão total das três lesões apresentadas, sem nenhuma recidiva. Os pacientes apresentaram-se esteticamente satisfeitos com o resultado obtido. No geral, estas lesões apresentam-se como nódulos, vesículas ou bolhas assintomáticas e macias a palpação, de coloração azulada ou arroxeadas. Sendo lábio superior, lábio inferior, mucosa bucal e comissura labial as regiões anatômicas acometidas com maior frequência. O diagnóstico pode ser realizado por meio da manobra semiotécnica de diascopia, capaz de alterar a coloração usual da lesão durante sua compressão. Existem inúmeras opções de tratamento para as lesões vasculares orais, como escleroterapia, crioterapia, laserterapia, excisão cirúrgica, entre outras. A escleroterapia apresenta-se como uma proposta terapêutica segura, simples, rápida, com baixo custo e bem tolerada pelos pacientes acometidos por lesões vasculares, devendo ser indicada somente após criteriosa anamnese e exame clínico.

## ESTOMATITE PROTÉTICA ASSOCIADA AO USO DE PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL

**Autores:** Bruna Borges De Oliveira, Luciana Estevam Simonato, Aline Satie Takamiya, Jessica Monique Lopes Moreno

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

A estomatite protética é uma doença que afeta a mucosa que suporta a prótese dentária sendo dificilmente sintomática. No entanto, pode apresentar hiperemia, edema e petéquias, clinicamente. Alguns casos desenvolvem quadros inflamatórios intensos e, até mesmo, lesões ulceradas associadas. Como fator etiológico, podemos citar a *Candida albicans*, além da má higiene bucal. O objetivo do presente trabalho é apresentar um caso de estomatite protética associada ao uso de prótese parcial removível. Paciente do sexo feminino, melanoderma, de 54 anos de idade procurou o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do município de Fernandópolis/SP para ajuste da prótese dentária que fazia uso há 2 anos. Durante a anamnese a paciente negou doenças sistêmicas, uso de medicamentos e hábitos nocivos. Ao exame físico extrabucal nada digno de nota foi verificado. Ao exame físico intrabucal foi observado que a mucosa de sustentação da prótese parcial removível superior apresentava-se intensamente avermelhada e assintomática. A terapêutica instituída consistiu no uso de antifúngico (nistatina solução) por um período de quinze dias três vezes ao dia. A paciente também foi instruída quanto dormir sem a prótese e melhorar a sua higiene oral. O acompanhamento clínico periódico da paciente acontece de mensalmente a fim de avaliar recidiva. O cirurgião-dentista deve ser capaz de reconhecer e diagnosticar a estomatite protética em sua prática diária e tratar o paciente de acordo com a sua etiologia, oferecendo desta forma ao paciente um maior conforto e melhor qualidade de vida.

## **EXTENSO CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO**

**Autores:** Luiza Sant'Anna Correa De Toledo, Fábio Augusto Ito, Ademar Takahama Junior, Willian Ricardo Pires

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O carcinoma de células escamosas (CCE) de lábio é uma neoplasia de origem epitelial, mais prevalente no lábio inferior que acomete principalmente homens, leucodermas, com idade superior a 50 anos, com história de fotoexposição, tabagistas e etilistas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de CCE extenso em lábio inferior, com diagnóstico postergado por medo do paciente buscar tratamento. Paciente do sexo masculino, leucoderma, 73 anos, ex-fumante, foi encaminhado para o ambulatório de Estomalogia da Clínica Odontológica da UEL com lesão em lábio inferior. Durante a anamnese, o paciente relatou queda da própria altura e a lesão ter começado a crescer desde então e, por medo, escondia a lesão dos familiares através do uso de máscara. Procurou atendimento quando estava com dificuldade de se alimentar, após 9 meses de evolução. No exame intra-oral verificou-se um nódulo sésil, ulcerado, localizado na porção esquerda do lábio inferior, formato circular com dimensão 4 cm em sua maior extensão, superfície irregular, coloração mista com regiões avermelhadas, amareladas e acastanhadas, presença de crostas, consistência fibrosa, sem sensibilidade dolorosa e com sangramento à palpação. Como a principal hipótese diagnóstica foi de CCE, realizou-se uma biópsia incisional. O exame microscópico confirmou a neoplasia maligna. O paciente foi encaminhado ao serviço especializado oncológico, obteve ressecção completa da lesão. Dessa forma, o caso ressalta a importância do diagnóstico precoce para intervenções menos mutiladoras e melhor prognóstico, além de como a falta de conscientização e o medo dos pacientes podem postergar o diagnóstico.

## EXTENSO CISTO DENTÍGERO EM MANDIBULA: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Gustavo Paiva Custódio, João Paulo Vila Nova De Oliveira, Alisson Carlos Costa De Santana, Rúbia Raphaela Alves Diniz, Tauanne Vitoria De Andrade, André António Da Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O cisto dentígero é identificado como uma cavidade revestida de epitélio odontogênico que circunda a coroa de um dente incluso, localizando-se principalmente na mandíbula e na região do terceiro molar inferior. Sua formação ocorre devido ao acúmulo de fluído, originado pela pressão exercida no folículo, por um dente que tenta erupcionar. É mais comum em indivíduos entre 10 e 30 anos, havendo preferência por pacientes do sexo masculino. O objetivo deste trabalho é dissertar um caso clínico, de uma paciente, do sexo feminino, 32 anos, melanoderma, que apresentava um cisto dentígero de grande extensão associado ao elemento dentário 38 incluso. A lesão normalmente é assintomática, sendo descoberta em exames radiográficos de rotina. Radiograficamente observa-se uma área radiolúcida bem delimitada associada à coroa de um dente incluso. As opções de tratamento são enucleação, marsupialização e a descompressão seguida por enucleação. As hipóteses de diagnóstico inicial foi cisto dentígero, ceratocisto ou ameloblastoma unicístico. A opção de tratamento abordada, foi de acordo com as características das lesões, foi instituída a enucleação com remoção do elemento envolvido e o acompanhamento clínico com exames radiográficos. Observou-se neste trabalho, que as características encontradas na literatura, correspondem as do presente relato, concluindo-se então, que diante da grande frequência, torna-se indispensável o conhecimento do cirurgião dentista acerca das características clínico-radiográficas do cisto dentígero para que possam ser adequadamente diagnosticados e tratados. No acompanhamento radiográfico revela completa neoformação óssea local, sem sinal de recidiva da lesão.

## **EXTENSO FIBROMA OSSIFICANTE PERIFÉRICO ASSOCIADO A RAÍZES RESIDUAIS INFERIORES**

**Autores:** João Pedro De Lima, Alan Grupioni Lourenço, Marcelo Azenha

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O Fibroma Ossificante Periférico é uma lesão proliferativa reacional, não neoplásica, de crescimento lento, que pode produzir recidiva após exérese. Sua etiologia é incerta, mas está associado a fatores irritantes locais. Discutiremos nesse trabalho um caso clínico de um extenso fibroma ossificante periférico associado a raízes residuais de molares inferiores posteriores. Paciente do sexo feminino, 45 anos, negra, proveniente da cidade de Jardinópolis-SP, compareceu ao serviço com queixa de lesão sólida, de 12cm em seu maior diâmetro. Essa lesão era pediculada, de coloração rósea e avermelhada, localizada em região de molares inferiores direitos. A paciente queixava-se de halitose, dificuldade de fala e mastigação. Nossas hipóteses de diagnóstico foram fibroma ossificante periférico e granuloma piogênico. Foi realizada a biópsia incisional, devido à grande extensão da lesão. A análise histopatológica confirmou a hipótese de fibroma ossificante periférico, já que os corte histológicos revelaram proliferação fibroblástica e formação de tecido mineralizado, característica forte do Fibroma Ossificante Periférico. Após confirmação do diagnóstico, nova cirurgia foi realizada para a remoção completa da lesão e das raízes residuais envolvidas. A paciente encontra-se em acompanhamento, aguardando um terceiro procedimento cirúrgico para remoção de lesões residuais. Este trabalho atenta para as grandes proporções que essa lesão pode atingir, comprometendo funções básicas da cavidade oral, função, estética e o bem-estar do paciente.

## FIBROMA AMELOBLÁSTICO ATÍPICO EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO COM ANÁLISE IMUNO-HISTOQUÍMICA

**Autores:** Paula Verona Ragusa Da Silva, Camila De Oliveira Barbeiro, Roberto Henrique Barbeiro, Andreia Bufalino, Heitor Albergoni Da Silveira, Jorge Esquiche León

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

O fibroma ameloblástico (FA) é um tumor odontogênico misto incomum que atinge principalmente indivíduos nas duas primeiras décadas de vida. Cerca de 70% ocorre na região posterior da mandíbula, com 75% dos casos associados a um dente não erupcionado. Tem aspecto radiolúcido, podendo ser uni ou multilocular, e com margens bem definidas. Microscopicamente apresenta um tecido mesenquimal rico em células associado com epitélio odontogênico disposto em cordões e/ou pequenas ilhas, enquanto que a porção mesenquimal consiste em células ovoides e estreladas em uma matriz frouxa. O tratamento recomendado é cirúrgico conservador, exceto para lesões recidivantes. Este trabalho relata o caso de um FA em paciente de 18 anos, que apresentou uma área de tumefação na região da distal do dente 36 e atraso na erupção do dente 37. A documentação ortodôntica de 5 anos atrás já mostrava atraso da erupção do dente 37. A radiografia panorâmica e tomografia mostraram uma lesão osteolítica de aproximadamente 5 cm em seu maior diâmetro, expansiva e de crescimento anteroposterior no corpo da mandíbula. Após biópsia incisional, o exame anatomopatológico revelou tecido mesenquimal celularizado lembrando a papila dentária, associado com epitélio odontogênico formado ilhas e cordões longos e largos. Algumas áreas do componente mesenquimal apresentaram hiper celularidade, hiper cromatismo nuclear, pleomorfismo celular discreto e escassas figuras de mitose. Além disso, no componente epitelial, notou-se vários cordões constituídos por células contendo vacúolos citoplasmáticos e escassas células com figuras de mitose. A análise imunohistoquímica com Ki-67 revelou um índice proliferativo de 5% no componente mesenquimal e 2% do componente epitelial, já o p53 mostrou escassa positividade em ambos os componentes mesenquimal e epitelial. O diagnóstico foi de FA atípico. Foi proposta a excisão completa da lesão com margens de segurança. O FA tem um bom prognóstico, com a terapia conservadora sendo indicada na maioria dos casos. Porém, cerca de 35% dos casos de fibrossarcoma ameloblástico se desenvolvem a partir de um FA recidivante, sendo sugerido, portanto, a ressecção da lesão e o estrito acompanhamento do paciente.

## FUSÃO ENTRE TERCEIRO E QUARTO MOLARES MANDIBULARES: PLANO DE TRATAMENTO E RELATO DE UM RARO CASO CLÍNICO

**Autores:** Rebeca Luzia Solarte Barbosa, Mario Jorge Souza Ferreira Filho, Heloisa Silva Becil, Anny Isabelly Dos Santos Souza, Darius Nakai Rego Barros, Rodrigo Marocchio Pavane

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

A fusão é uma anomalia do desenvolvimento dentário classificada como uma alteração morfológica e é definida como a união de dois germes dentais separados em desenvolvimento, resultando em uma única grande estrutura dentária unida por dentina e/ou esmalte. Esta morfologia dentária irregular está associada, quando retidos, a cistos dentígeros. Sua etiologia não é conhecida, porém sugere-se que a pressão do folículo dental adjacente produza contato e que a fusão aconteça antes da calcificação. As radiografias panorâmicas são rotineiramente usadas para diagnóstico, no entanto, a natureza bidimensional desta técnica de imagem pode impor limitações sobre a capacidade de determinar a anatomia dos canais radiculares em elementos com variações anatômicas. Paciente do sexo feminino, 17 anos, normossistêmico, compareceu a clínica de odontologia do Centro Universitário do Norte, encaminhada por ortodontista para exodontia de terceiro molar. Ao exame clínico, observou-se parte da estrutura coronária do elemento em questão no quarto quadrante e a presença de elemento supranumerário em região vestibular dos molares em segundo quadrante. Ao exame radiográfico ortopantomográfico foi observada imagem sugestiva de fusão entre terceiro e quarto molar, o supranumerário visualizado ao exame clínico descrito anteriormente, e mais dois supranumerários, também em quarto quadrante. Sugerimos exame tomográfico de feixes cônicos para melhor observação do posicionamento tridimensional dos elementos nos arcos dentários. Unindo exame clínico e complementar por imagem sugeriu-se abordagem cirúrgica para exodontia de todos os elementos dentários supranumerários inclusos, além dos elementos terceiro e quarto molares fusionados, impactados e semi-inclusos. A suposição de que a geminação exibe um único canal radicular e a fusão exibe vários canais radiculares é controversa (Buchanan et al., 2021). As características usadas para distinguir a geminação da fusão podem, em certos casos, como o presente caso, ser difíceis de detectar (Neville et al., 2016). A prevalência de geminação unilateral na dentição permanente foi relatada como sendo tão baixa quanto 0, 1%. No caso de fusão com dentes supranumerários ser considerada, pode não haver método definitivo para diferenciação entre geminação e fusão. A regra que considera a manutenção do número normal de dentes não é válida, pois a fusão de um dente normal com os supranumerários ainda resultará em uma contagem de dentes habitual (Dang et al., 2017). Os cirurgiões-dentistas devem estar cientes que alterações de desenvolvimento dentário da forma, sejam elas diagnosticadas como geminação, fusão ou alguma outra combinação desses processos, existem e podem acometer qualquer elemento dental. A abordagem fornecida deve estar fundamentada na condição clínica específica, na boa comunicação com o paciente, no consentimento informado e na resolução escolhida.

## **GRANULOMA PIOGÊNICO GENGIVAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO: DIAGNÓSTICO E MANEJO CIRÚRGICO.**

**Autores:** Thales Peres Candido Moreira, Evânio Vilela Silva, Beatriz Zamboni Martins, Heitor Albergoni Da Silveira, Paula Verona Ragusa Da Silva, Jorge Esquiche León

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

Granuloma piogênico (GP), também conhecido como hemangioma capilar lobular, é uma lesão inflamatória não neoplásica, sendo comumente associada a um fator traumático, hormonal ou a uma higiene oral pobre. Embora o GP possa atingir todas as faixas etárias e ambos os sexos, é mais comum em adultos jovens do sexo feminino. Cerca de 75% dos casos de GP oral são relatados afetando a gengiva. Clinicamente se apresenta como uma lesão exofítica, que pode ser lobulada ou lisa, de coloração avermelhada ao arroxeado, de base pediculada, em alguns casos sésil. Microscopicamente observam-se massas lobulares semelhante ao tecido de granulação, proliferações endoteliais, além de um infiltrado inflamatório misto composto por neutrófilos, plasmócitos e linfócitos. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de GP gengival em paciente pediátrico, enfatizando os critérios diagnósticos e manejo cirúrgico. Paciente do sexo masculino, 6 anos de idade, compareceu ao serviço odontológico para avaliação de uma “pelota na gengiva” que surgiu após 2 meses da queda do dente decíduo. Clinicamente, observou-se uma lesão ulcerada, de coloração avermelhada, consistência firme, superfície ulcerada e de base pediculada na região gengival, por vestibular, dos incisivos inferiores. Radiograficamente não apresentava alterações. Com o diagnóstico clínico de GP, foi realizada a biópsia excisional. Durante o transcirúrgico apresentou-se um importante sangramento, sendo contido por meio ácido tranexâmico aplicado sobre a área exposta. O exame microscópico confirmou o diagnóstico de GP. O paciente está em acompanhamento, sem alterações na área lesional. No GP, por ser uma lesão altamente vascularizada, medidas de contenção para o sangramento podem ser necessárias durante o manejo cirúrgico.

## HIPERPLASIA ESPONGIÓTICA DA MUCOSA ORAL

**Autores:** Maria Júlia Araújo Da Rocha, Victor Hugo Toral-Rizo, Anderson Tangerino Ferreira Da Silva, Ana Carla Campos, Evânio Vilela Da Silva, Jorge Esquiche León

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A hiperplasia gengival espongiótica juvenil localizada (HGEJL) é uma condição clínica na qual ocorre uma proliferação do epitélio gengival, não induzida por biofilme dental, com alguns casos exofíticos apresentando recidiva após remoção cirúrgica. Clinicamente apresenta um crescimento gengival avermelhado brilhante, com predomínio marcante pela gengiva anterior da maxila. São lesões únicas localizadas, mas casos de lesões multifocais podem ser visualizados. Aproximadamente, 10% dos casos se apresentam em pacientes adultos. Lesões extragengivais com similares características clinicopatológicas com HGEJL ainda não foram descritas. Paciente do sexo feminino, 55 anos de idade, foi encaminhada para avaliação de lesões intraorais avermelhadas, com tempo de evolução há cerca de 1 ano. Ao exame clínico, notou-se a presença de quatro lesões eritematosas localizadas no rebordo alveolar superior esquerdo. A paciente não faz o uso de prótese dental. As hipóteses diagnósticas incluíram lesão vascular e eritroplasia. Após biópsia excisional, a microscopia revelou epitélio escamoso estratificado não queratinizado com espongiose e córion contendo vasos sanguíneos dilatados e congestos, permeados por células inflamatórias, similar com HGEJL. A análise imunoistoquímica revelou positividade para CK19 e CK14. O diagnóstico de hiperplasia espongiótica da mucosa oral foi estabelecido e após 2 anos de acompanhamento, não há alterações ou recorrência. Em conclusão, a hiperplasia espongiótica da mucosa oral é um termo recomendado para lesões com características clinicopatológicas similares com HGEJL, porém, em locais extragengivais, ampliando o seu espectro clinicopatológico. Nessas lesões, uma biópsia é fundamental para estabelecer o correto diagnóstico.

## HIPERPLASIA ESPONGIÓTICA DA MUCOSA ORAL, VARIANTE EXOFÍTICA: RELATO DE CASO

**Autores:** Jefferson Augusto, Heitor Albergoni Da Silveira, Matheus Henrique Lopes Dominguete, Luciana Yamamoto De Almeida, Evânio Vilela Silva, Jorge Esquiche León

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A hiperplasia gengival espongiótica juvenil localizada (HGEJL) é uma proliferação benigna de epitélio escamoso estratificado com espongirose evidente, exocitose e vasos sanguíneos dilatados no córion superficial com número variável de células inflamatórias. Embora incerto, tem sido sugerido que a proliferação epitelial está relacionada a trauma e irritantes locais. Surge como uma lesão eritematosa indolor ou pápula com superfície irregular, frequentemente afetando a gengiva maxilar de pacientes juvenis. Lesões similares com HGEJL em localização extragengival não têm sido relatadas até hoje. Nestes casos, o termo "hiperplasia espongiótica da mucosa oral" é sugerido. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso de hiperplasia espongiótica da mucosa oral. Paciente do sexo masculino, 78 anos de idade, foi encaminhado para avaliação com queixa de lesão vermelha exofítica no palato duro há vários meses. Paciente relata uso de prótese total há 15 anos. Clinicamente, a lesão era nodular, eritematosa, pedunculada, assintomática e de superfície lisa. O diagnóstico clínico diferencial incluiu hiperplasia fibrosa inflamatória e granuloma piogênico. Foi realizada a biópsia excisional e após a análise microscópica foi confirmada o diagnóstico de hiperplasia espongiótica da mucosa oral, variante exofítica. Após 1, 5 anos de acompanhamento, o paciente encontra-se bem, sem alteração ou recorrência da lesão. Em conclusão, a hiperplasia espongiótica da mucosa oral deve ser incluída no diagnóstico diferencial de lesões eritematosas extragengivais e a realização da biópsia nesses casos é necessária para o estabelecimento do correto diagnóstico e terapêutica adequada.

## HIPERPLASIA FIBROSA INDUZIDA POR PRÓTESE DENTÁRIA – CASOS CLÍNICOS DE UM AMBULATÓRIO DE ESTOMATOLOGIA

**Autores:** Samara De Souza Santos, Ianca Daniele Oliveira De Jesus, Pedro Guimarães Mendes, João César Guimarães Henriques, Marcelo Caetano Parreira Da Silva, Odorico Coelho Costa Neto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A hiperplasia fibrosa induzida por prótese é um crescimento benigno de tecido conjuntivo fibroso que se desenvolve em associação às bordas de uma prótese mal adaptada em decorrência de trauma crônico da mucosa. O presente estudo pretende trazer informações atualizadas sobre esta lesão tão prevalente na cavidade oral, junto da ilustração de dois casos clínicos atendidos nos ambulatórios de estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. Os indivíduos acometidos são predominantemente do sexo feminino e estão entre a 5ª e 6ª décadas de vida. No caso 1, a paciente procurou atendimento com queixa principal de aumento de volume na boca com 6 meses de duração e histórico de remoção cirúrgica de hiperplasia relacionada à prótese total. No caso 2, observou-se crescimento pediculado, de coloração normal com áreas eritematosas, cuja prótese assentava-se em fissura que entremeava as pregas da lesão. As pacientes foram orientadas à utilização mínima da prótese para regressão da lesão, por pelo menos 14 dias, e submetidas à posterior biópsia excisional e confecção de novas próteses. A hiperplasia fibrosa inflamatória, usualmente manifesta-se como múltiplas pregas hiperplásicas exófticas localizadas no rebordo alveolar, área vestibular e palato, de modo que o tratamento normalmente envolve substituição protética e excisão cirúrgica. Todas as amostras de tecidos removidos devem ser encaminhadas para análise histopatológica no intuito de se excluir outras condições patológicas. As Hiperplasias Fibrosas associadas a próteses dentárias são lesões absolutamente prevalentes na cavidade oral e que exigem dos cirurgiões-dentistas a completa habilidade em diagnosticá-las e corretamente tratá-las. A análise anátomo-histopatológica dos tecidos excisados é mandatária após as biópsias excisionais.

## LASERTERAPIA COMO TERAPIA ADJUVANTE DA PARALISIA DE BELL

**Autores:** Bruna De Paula Nogueira, Verônica Caroline Brito Reia, Ludimila Lemes Moura, Cassia Maria Fischer Rubira, Paulo Sérgio Da Silva Santos

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A paralisia de Bell é a forma mais comum de paralisia facial, sendo constituída através do acometimento do sétimo nervo craniano de forma aguda, resultando em paralisia completa ou parcial da mímica facial. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de paralisia de Bell que foi tratada com o uso de laserterapia. Homem, 40 anos, leucoderma, com queixa de que “o lado direito do rosto estava paralisado”. Há 5 dias do início dos sintomas compareceu a um pronto atendimento e posteriormente ao otorrinolaringologista onde realizou audiometria confirmando o diagnóstico de paralisia de Bell. A história médica revelou estar em uso de Benerva, Prednisona, Aciclovir, Lacrima e Epitezan. Na anamnese relatou estar passando por um período intenso de estresse devido ao nascimento da filha. Além disso, relatou sensibilidade gustativa alterada, e ao exame físico extraoral, observou-se assimetria facial durante a movimentação dos músculos do lado direito da face com ausência de sensibilidade, sendo possível notar a assimetria mesmo em repouso. Notou-se uma dificuldade em fechar a boca, as pálpebras e a impossibilidade de franzir a testa do lado afetado. Como conduta, foram realizadas sessões de laserterapia com laser de baixa potência (LBP), infravermelho de 780 nm, P=70mW, duas vezes por semana, durante 2 meses consecutivos na dose de 157, 5J/cm<sup>2</sup>, 1 minuto e 30 segundos por ponto, em toda a extensão do nervo facial do lado direito da face. Após a 4ª sessão de LBP, o paciente relatou melhora significativa dos sintomas como normalização do paladar, na capacidade de deglutição e fala e fechamento dos olhos sem esforço. Ao final de 8 sessões completas de LBP, foi relatado ausência total dos sintomas e ao exame físico extraoral, constatou-se regressão dos sinais da paralisia de Bell. Hodiernamente, sabe-se que a etiologia da paralisia de Bell continua idiopática, sendo necessária uma série de associações terapêuticas, sendo elas: a fabricação de uma placa de mordida anterior ou placas miorrelaxante, uma abordagem farmacológica por meio da prescrição de medicamentos, bem como o encaminhamento para profissionais de fonoaudiologia e o uso de laser de baixa potência. Este último, foi utilizado como o protocolo no tratamento do caso clínico relatado associado aos medicamentos anti-inflamatórios e de reparo de tecido nervoso, sendo eficaz.

## LEISHMANIOSE ORAL: UTILIDADE DA IDENTIFICAÇÃO DO CINETOPLASTO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E ANÁLISE IMUNOISTOQUÍMICA

**Autores:** Paula Verona Ragusa Da Silva, Moisés Willian Aparecido Gonçalves, Gabriela Fonseca Rocha, Larissa Doalla De Almeida E Silva, Ana Terezinha Marques Mesquita, Jorge Esquiche León

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

A leishmaniose é uma doença infecciosa causada pelo protozoário do gênero *Leishmania*, e transmitida para o homem pela picada de flebotomíneos infectados pertencentes a *Phlebotomus spp* ou *Lutzomyia spp*. Pode se apresentar na forma cutânea, mucocutânea e visceral ou kala-azar. O envolvimento da mucosa é incomum, e resulta da disseminação hematogênica ou linfática de amastigotas da pele para a mucosa nasal, orofaríngea, laríngea e/ou traqueal. Tipicamente, nota-se um eritema e ulceração ou placa, pápulas e/ou nódulos exofíticos, sendo a região mais comumente afetada a mucosa palatina e a língua. O diagnóstico é feito através da detecção da *Leishmania* no citoplasma dos histiócitos nos exames citológicos ou por cortes histológicos corados em hematoxilina e eosina (HE). Pode ser necessário ainda cultura ou estudos de reação em cadeia da polimerase, e a imunistoquímica pode ser uma ferramenta valiosa. A anfotericina B lipossômica e antimoniais pentavalentes são o tratamento de escolha. Este trabalho reporta o caso de um paciente masculino, 41 anos, lavrador, com queixa dificuldade para adaptar a prótese superior há 4 meses. Ao exame clínico apresentava placas avermelhadas com superfície granulomatosa no rebordo alveolar superior e palato duro, que geraram as hipóteses diagnósticas de paracoccidioidomicose, histoplasmose, leishmaniose e sífilis. O paciente não apresentava manifestações cutâneas e nem história médica relevante. Conduziu-se uma biópsia incisional, que revelou, na coloração por HE, hiperplasia pseudoepiteliomatosa, associada a intenso infiltrado celular inflamatório contendo linfócitos, plasmócitos e numerosos histiócitos ocasionalmente dispostos em granulomas discretos. A revisão minuciosa da lâmina de HE mostrou pequenos focos de histiócitos contendo microrganismos com núcleo e cinetoplasto evidentes, consistentes com amastigotas de leishmaniose. Foi realizada imunistoquímica com o marcador para *L. braziliensis* a qual evidenciou marcação positiva. O paciente foi tratado com antimoniais pentavalentes, intramuscular, diariamente por 28 dias, e mantido sob acompanhamento por 4 anos, sem evidência da doença. Este trabalho evidencia a utilidade da identificação do cinetoplasto no diagnóstico diferencial da leishmaniose com histoplasmose e esporotricose.

## LESÃO CANCERIZÁVEL EM LÁBIO INFERIOR

**Autores:** Ana Julia Desideri Vieira, Carlos Diamantino, Jeconias Camara, Myrian Salles Vieira, Antonio Jorge Araujo De Vasconcelos Ii, Lioney Nobre Cabral

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A quelite actínica é uma lesão cancerizável comum do vermelhão do lábio inferior, geralmente assintomática, relacionada a exposições prolongadas ao espectro ultravioleta da luz solar. Afeta principalmente indivíduos leucodermas, entre 40 e 60 anos, do sexo masculino. Paciente do sexo masculino, 60 anos, leucoderma, compareceu à Policlínica Odontológica da Universidade do Estado Amazonas com queixa de desgaste dentário excessivo devido à hábito parafuncional crônico de bruxismo. Ao exame clínico, notou-se lesão em toda a extensão do vermelhão do lábio inferior, de superfície lisa, contendo áreas irregulares de manchas esbranquiçadas, regiões eritematosas, discreto apagamento entre a borda do vermelhão e borda cutânea do lábio, associado a ressecamento labial e rigidez no tecido, presente também em couro cabeludo e mãos, com tempo de evolução indeterminado. Com hipótese diagnóstica de quelite actínica, realizou-se uma biópsia incisional com exérese de um fragmento de aproximadamente 1cm. A análise histopatológica evidenciou atrofia epitelial, com camada espinhosa apresentando poucas camadas de células e espessa camada de paraqueratina, o tecido conjuntivo apresentou fibras de colágeno frouxas e com áreas de degeneração basofílica de colágeno, compatível com elastose solar. O diagnóstico de quelite actínica foi estabelecido. O paciente encontra-se em proervação de 2 meses, sem sinais de transformação maligna. O bruxismo do paciente foi conduzido com dispositivo interoclusal miorelaxante e continua em acompanhamento. O caso relatado exhibe características clínicas e histopatológicas semelhantes com outros casos descritos na literatura. O exame físico minucioso é imprescindível para o reconhecimento de achados incidentais, como retratado neste caso, em que a lesão em questão não era a queixa principal do paciente. A literatura mostra que 12 a 20% das quelites actínicas desenvolvem carcinomas, e em virtude desse potencial maligno, a detecção precoce e a orientação ao paciente quando aos cuidados à exposição solar impactam positivamente o prognóstico. A conduta utilizada neste caso foi conservadora, associada a orientação para mudança de hábitos e acompanhamento clínico periódico do paciente. Uma vez que as lesões remanescentes podem mudar seu quadro clínico, a vermelhectomia é o tratamento definitivo e preventivo para quelites actínicas.

## LESÃO PERIFÉRICA DE CÉLULAS GIGANTES EM PACIENTE RENAL CRÔNICO: RELATO DE CASO

**Autores:** Caio Melo Mesquita, João César Guimarães Henriques, Fabio Franceschini Mitri, Marcelo Caetano Parreira Da Silva, Sérgio Vitorino Cardoso

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

A lesão periférica de células gigantes, também chamada de granuloma periférico de células gigantes, é uma lesão proliferativa não neoplásica que apresenta células gigantes microscopicamente e aspecto nodular vermelho a vermelho-azulado macroscopicamente. Relato de caso: Paciente J.A.R.L, 42 anos, feoderma, gênero feminino, assintomática, compareceu ao ambulatório de estomatologia devido a um crescimento percebido na arcada superior. Na anamnese, a paciente relatou ser diabética, hipertensa e portadora de doença renal crônica, realizando hemodiálise três vezes por semana, desde o nascimento de seu filho há 11 anos. Na oroscopia, identificou-se um aumento volumétrico nodular de aproximadamente 1,5 cm, séssil, imóvel, discretamente arroxeadado e localizado na gengiva marginal livre, gengiva inserida e mucosa alveolar adjacente ao dente 14. Uma radiografia periapical foi realizada, sugerindo não haver nenhum tipo de acometimento ósseo associado à lesão. Foi pedido à paciente para que nos mostrasse seus últimos exames laboratoriais solicitados pelo nefrologista, onde destacamos: paratormônio de 556 pg/ml; fosfatase alcalina de 155 U/L; cálcio sérico de 8,5 mg/dL; fósforo sérico de 3,1 mg/dL; glicemia de 234 mg/dL; hemoglobina de 11,2% e hematócrito de 33,9%. Discussão: Sendo assim, a hipótese de diagnóstico principal foi de tratar-se de algum tipo de lesão periférica gengival, tal como o granuloma piogênico, fibroma ossificante periférico ou granuloma periférico de células gigantes. A última lesão relatada tinha maior probabilidade de se apresentar em função do hiperparatireoidismo mostrado nos exames laboratoriais. Então, houve um contato com o nefrologista responsável pela paciente, no sentido de que houvesse uma anuência para a remoção cirúrgica da lesão diante de todos os achados identificados. Foi recomendada a suspensão da medicação AAS (ácido acetilsalicílico) 7 dias antes da intervenção e realizada a profilaxia para endocardite infecciosa com 2 gramas de amoxicilina 500 mg. A biópsia excisional foi realizada com sucesso e o exame histopatológico foi compatível com lesão periférica de células gigantes. A paciente encontra-se bem, assintomática e em acompanhamento periódico há 1 ano. Em suma, as etapas diagnósticas com abordagem multiprofissional e exames complementares foram essenciais para a boa conduta do caso e um prognóstico favorável.

## LEUCOPLASIA PILOSA EM PACIENTE COM PÊNFIGO VULGAR ORAL: RELATO DE 2 CASOS

**Autores:** Gabriela Reis Alves, Paula Verona Ragusa Da Silva, Ademar Takahama Junior, Fabio Ito, Evânio Vilela Da Silva, Jorge Esquiche León

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

O pênfigo vulgar é uma doença autoimune que afeta pele e mucosa, a qual possui como principal alvo a proteína desmogleína 3. Clinicamente, apresenta-se como lesões bolhosas, erosivas e ulceradas. A leucoplasia pilosa é uma condição associada à infecção pelo vírus Epstein-Barr (VEB), afetando principalmente indivíduos imunocomprometidos. Clinicamente se caracteriza por apresentar placas brancas preferencialmente nas bordas laterais da língua. Caso 1: Paciente de sexo feminino, 41 anos, possui diagnóstico de pênfigo vulgar há 1 ano, em tratamento com prednisona e azatioprina. Foi encaminhada para avaliação de lesão branca em borda lateral direita de língua. Após a biópsia, foi confirmado o diagnóstico de leucoplasia pilosa. Caso 2: Paciente de sexo masculino, 47 anos, com prévio diagnóstico de pênfigo vulgar há 2 anos e tratamento com corticoides, compareceu ao serviço de Estomatologia com queixa de placas brancas em ambas as bordas laterais de língua há 4 meses. Essas lesões não eram removíveis a raspagem. O diagnóstico de leucoplasia pilosa foi confirmado após biópsia. Em ambos os casos, houve regressão das lesões após biópsia. Esses dois casos nos revelam que pacientes diagnosticados com pênfigo vulgar devido aos medicamentos utilizados para o controle da doença autoimune, podem desenvolver lesões associadas com o VEB. Concluímos que é necessário acompanhamento odontológico rigoroso em pacientes com pênfigo vulgar, visando à detecção de lesões oportunistas e tratadas de maneira precoce. Os cirurgiões-dentistas precisam se atentar durante a anamnese para colher os dados corretamente, assim como durante o exame clínico, para que possam identificar lesões associadas ao uso de medicamentos.

## LIPOMA INTRAORAL: CARACTERÍSTICAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO CIRÚRGICO

**Autores:** Müller Gomes Dos Santos, Athos Fhelipe De Souza Lima, Fellipe Reale Santana, Nadja Michele Carneiro De Oliveira, Ellen Nunes Santos Aguiar, Joaquim De Almeida Dultra

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O lipoma é caracterizado como uma neoplasia benigna de tecido adiposo, representando a neoplasia mais comum no tronco, nas porções proximais das extremidades do corpo em 15 a 20% dos casos. Já na região da cavidade bucal, o lipoma é bem menos frequente, representando cerca de 1 a 5 % dos tumores que acometem esta região. O diagnóstico clínico é facilitado quando a lesão se apresenta com tom amarelado clinicamente, ainda assim, pode ser confundido com outras neoplasias, um fator que ajuda no diagnóstico é que a peça cirúrgica depois de biopsiada flutua quando imersa na solução de formol a 10%, sendo indispensável enviar a peça para confirmação do exame histopatológico. Nosso objetivo foi apresentar um caso clínico de lipoma oral, bem como suas características clínicas, diagnóstico e tratamento proposto. Paciente do gênero masculino, 50 anos de idade, procurou atendimento queixando-se do aparecimento de uma lesão em região pósterio-inferior da boca, sem sintomatologia dolorosa, com evolução de aproximadamente 3 meses. Durante a anamnese, não apresentava alergias ou alterações sistêmicas. Ao exame intra-oral, observou-se uma lesão nodular séssil, em região pósterio-inferior da boca, lado direito, e devido a translucidez da mucosa pode se observar uma lesão levemente amarelada, não apresentando nenhuma ulceração, indolor, não sangrante e com cerca de 1cm<sup>2</sup> de diâmetro. O paciente foi submetido a uma biópsia excisional, nesse processo realizou-se anestesia troncular do nervo lingual e infiltrativa ao redor da lesão. Logo depois, foi realizada uma incisão com lâmina de bisturi n° 15, em forma linear, obtendo a margem da lesão e realizando divulsão cuidadosa para exérese completa da peça cirúrgica. Em seguida, a peça cirúrgica foi enviada para a realização do laudo histopatológico, já que, todas as lesões biopsiadas devem ser necessariamente encaminhadas, confirmando, nesse caso, a hipótese de lipoma. Nesse sentido, o cirurgião dentista exerce um papel fundamental na realização do diagnóstico diferencial e também na realização do correto tratamento oferecido ao paciente. O tratamento escolhido para esse caso consistindo com exérese total da lesão, através da biópsia excisional, se confirma na literatura existente, onde, nos mostra que o tratamento para o lipoma é exclusivamente cirúrgico.

## LÍQUEN PLANO - PARADIGMAS ATUAIS E DOIS RELATOS DE CASO

**Autores:** Niara De Sousa Almeida, Anny Isabelly Dos Santos Souza, Odorico Coelho Costa Neto, Marcus Alves Da Rocha, Cizelene Do Carmo Faleiros Veloso Guedes, João César Guimarães Henriques

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O presente trabalho objetiva trazer paradigmas contemporâneos da doença, bem como ilustrar dois casos clínicos de interesse. Relatos de Casos: O primeiro caso reporta uma manifestação de líquen plano reticular, bem sintomático, localizado de forma disseminada no dorso lingual de um paciente idoso. O segundo caso, aborda variadas manifestações orais de líquen plano na mucosa oral em uma paciente portadora de diversas comorbidades, que necessitou ser tratada com corticoterapia sistêmica. Discussão: O acometimento concomitante da cavidade oral e da pele devido ao líquen plano responde pela maioria dos casos, além da existência de uma boa parcela de indivíduos com manifestações exclusivas na pele e outra categoria de pacientes, em menor porcentagem, que apresentam unicamente manifestações orais. Duas manifestações principais do líquen plano ocorrem na cavidade oral, sendo elas, a forma reticular usualmente assintomática, bem caracterizada pela apresentação de estrias ou placas brancas; e a forma erosiva, manifestada por áreas ulceradas sintomáticas com reconhecido potencial de malignização. O primeiro caso reportado ilustrou um acometimento de líquen plano reticular que mostrava duas peculiaridades a destacar, a sintomatologia e a manifestação em língua. As placas brancas presentes na língua do paciente em questão determinaram aos profissionais a justificativa da realização de biópsia incisiva, para que outras lesões pudessem ser descartadas, tais como a leucoplasia oral, enfermidade também com potencial para transformação maligna. Além disso, chamou-nos atenção o fato do paciente mostrar destacada ardência associada à lesão, sintoma não comum na modalidade reticular do líquen plano. Felizmente, a corticoterapia tópica determinou a remissão da ardência e quase total remissão das placas lesionais após três meses de tratamento. No segundo caso apresentado neste estudo, a paciente em questão mostrava uma série de comorbidades, tais como diabetes, obesidade, hipertensão, osteoporose e depressão, que exigiam ainda mais cuidados diante do uso dos corticosteróides/glicocorticóides. Assim, após a verificação de exames laboratoriais iniciais e as devidas orientações, a paciente foi medicada com corticóides tópicos e sistêmicos durante um mês. Embora tenha havido uma importante melhora das lesões presentes, novas manifestações orais ocorreram, e dessa forma, a equipe de estomatologia achou por bem o referenciamento para que a paciente pudesse passar por uma corticoterapia de longo prazo de forma assistida e periodicamente monitorada por uma equipe médica mais experiente com corticóides administrados por longo período, como é o caso da equipe dermatológica. Líquen Plano é uma doença com importante incidência na cavidade oral e com variadas manifestações clínicas. O tratamento envolve comumente a terapia com glicocorticóides que, quando sistêmicos, devem ser cuidadosamente administrados e os pacientes periodicamente monitorados.

## MANEJO DE CISTO TRIQUILEMAL EM COURO CABELUDO

**Autores:** Milena Gomes Melo Leite, Eliandro De Souza Freitas, Magno Vinícius Silva Batista, João Lucas Pereira Da Silva Dixo Lopes, Tiago Novaes Pinheiro, Francisco Amadis Batista Ferreira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

Cisto triquilemal, também conhecido como cisto pilar, é um cisto benigno raro cheio de queratina que se origina do istmo do folículo. Os cistos triquilemais são intradérmicos ou subcutâneos mais comuns em couro cabeludo e geralmente são diagnosticados em mulheres idosas. Paciente FSN, 68 anos, sexo masculino, feoderma, admitido no serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial em um hospital de Manaus, referiu surgimento de massa nodular em couro cabeludo com evolução de 2 anos. Ao exame dermatológico, notou-se lesão cística em região occipito-parietal de coloração normocrômica, consistência amolecida e móvel, indolor de aproximadamente 5cm em seu maior diâmetro, com achados clínicos sugestivo de cisto sebáceo. Realizado biópsia excisional sob anestesia local, a lesão apresentava cápsula de coloração amarelada e conteúdo seroso com pequenas granulações. A análise histopatológica revelou cavidade cística virtual revestida por epitélio estratificado pavimentoso atrófico com transição abrupta para massa córnea eosinofílica amorfa de ortoqueratina, com pontos de calcificação distrófica, além de áreas ricas em cristais de colesterol e necrose coagulativa, compatível com cisto triquilemal. O paciente encontra-se em preservação de 1 ano, com prognóstico favorável sem sinais de recidiva e sem queixas álgicas. Os cistos triquilemais podem ser semelhantes aos cistos epidermóides e costumam ser incorretamente denominados como cistos sebáceos. Os cistos triquilemais apresentam-se como um ou mais nódulos firmes, móveis e subcutâneos, medindo 0,5 a 5 cm de diâmetro. Não há ponto central, ao contrário de um cisto epidermóide, e pode ser doloroso se estiver inflamado. O tratamento cirúrgico de escolha é a enucleação e pode recidivar após excisão incompleta. Como no caso apresentado, cistos triquilemais simples podem ser enucleados com facilidade e baixo risco de recidiva.

## MANEJO DE LESÃO ESTACIONÁRIA NÃO ODONTOGÊNICA EM REGIÃO ZIGOMÁTICA

**Autores:** Gabriel Amaral Da Silva, Louan Soares De Azevedo, José Victor Duarte Franco, Jorge Henrique Oliveira Leite, Tiago Novaes Pinheiro, Francisco Amadis Batista Ferreira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

O Abscesso Estacionário Encruado (AEE) é uma lesão benigna, encapsulada de aspecto fibroso, que apresenta coleção purulenta. É causado por infecções de microorganismos que geralmente residem no hospedeiro e está comumente associado a um fator traumático. A fisiopatologia depende da sua etiologia, bem como o seu diagnóstico e formas de tratamento. Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 19 anos de idade, leucoderma, compareceu ao serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial apresentando queixa de nódulo em região de hemiface direita com histórico de trauma local, evoluindo há dois anos. Ao exame extraoral, foi observado um nódulo flutuante na região próximo ao corpo do zigoma de consistência endurecida, firme à palpação, bem capsulado e indolor. Ao exame intraoral, não foram identificadas alterações que pudessem justificar origem odontogênica da lesão. Após a infiltração anestésica local, uma incisão horizontal foi realizada na região zigomática e a biópsia excisional foi instituída. A partir dos achados descritos anteriormente, a principal hipótese diagnóstica da lesão era de Cisto Sebáceo, contudo, no exame histopatológico o diagnóstico de AEE foi estabelecido, sendo observado exsudato fibrinopurulento com áreas de necrose coagulativa basofílica circunscrito por tecido conjuntivo frouxo, não modelado, com áreas mixóides ricas em fibroblastos jovens, além de intenso infiltrado inflamatório linfocitário difusamente distribuído. Após um ano de preservação, não foi constatado nenhum indício de recidiva. No presente caso, o AEE está relacionado a um processo infeccioso que se desenvolveu a partir de um furúnculo cutâneo na região zigomática que foi frequentemente traumatizado, normalmente causado por bactérias estafilococos que colonizam a flora normal da pele, mas que em determinadas condições tornam-se patogênicas. Em resumo, essa lesão apresentava-se no interior do tecido formando uma cápsula com aspecto fibroso com coleção purulenta, o qual sofreu uma necrose coagulativa e manteve-se em seu arcabouço. Em vista disso, a associação clínica e fisiopatológica dos abscessos estacionários ainda são bastante incomuns, requerendo assim estudos mais aprofundados para que possamos estabelecer um correto diagnóstico e uma adequada forma de tratamento.

## MANIFESTAÇÕES ORAIS DA SÍFILIS SECUNDÁRIA: RELATO DE CASO

**Autores:** Larissa Doalla De Almeida E Silva, Moisés Willian Aparecido Gonçalves, Gabriela Fonseca Rocha, João Luiz De Miranda, Ana Terezinha Marques Mesquita

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

A Sífilis é uma infecção crônica causada pelo *Treponema pallidum* e o contágio ocorre através do contato orogenital, ou pela transmissão da mãe para o feto durante a gravidez (Sífilis congênita). A região mais comum de manifestação da infecção é na área extragenital. Sífilis secundária se refere ao estágio de disseminação da infecção, e as áreas mais afetadas são língua, gengiva, palato mole e lábio. Lesões orais surgem mais comumente em forma de úlceras e de placas mucosas. Paciente feminino, 57 anos, procurou o serviço de Estomatologia da UFVJM com queixa de “aftas” em mucosa oral e orofaringe, com início há, aproximadamente, um mês. Relatou ardência, sangramento após escovação dos dentes e dificuldade em deglutir. Ao exame clínico extraoral foi observada linfadenopatia inflamatória bilateral, bem como manchas eritematosas em punho e lateral do pé esquerdo. Ao exame clínico intraoral observou-se múltiplas placas erosivas, com superfície e formato irregulares em tonsila palatina, borda lateral de língua e mucosa interna de lábio inferior, bilateralmente. As hipóteses diagnósticas foram eritema multiforme (vacina da gripe), pênfigo vulgar e sífilis. Foi solicitado hemograma completo, VDRL, FTA-ABS e TPHA. Foi realizada biópsia incisional em borda lateral de língua e em fundo de vestibulo anterior inferior. A análise histopatológica revelou fragmentos de mucosa oral revestidos por epitélio pavimentoso estratificado paraceratinizado, exibindo hiperplasia e acantose. A lâmina própria de tecido conjuntivo fibroso permeada por intenso infiltrado inflamatório crônico mononuclear, rico em linfócitos e plasmócitos. Os vasos apresentaram tumefação endotelial e espessamento da camada conjuntiva. Os exames VDRL, FTA-ABS e TPHA foram reagentes para sífilis. Considerando os exames clínico, microscópico e laboratoriais foi estabelecido o diagnóstico de sífilis secundária. A paciente foi encaminhada para tratamento médico sendo prescrito Penicilina G Benzatina 1.200.000U, 6 frascos, com aplicação intramuscular de 2 frascos a cada 7 dias, durante 3 semanas. Após 01 mês de tratamento as lesões orais e cutâneas regrediram completamente. As lesões de sífilis secundária ocorrem clinicamente entre 4 e 10 semanas após a infecção inicial e podem surgir antes mesmo que a lesão primária tenha sido completamente resolvida, podendo surgir também sintomas sistêmicos como linfadenopatia na orofaringe, mal-estar, dor de cabeça, perda de peso, febre e dores músculo-esqueléticas. Dado as informações acima, fica evidente a importância que o cirurgião-dentista tem no diagnóstico da sífilis, devendo então, conhecer as manifestações clínicas mais comuns, para o rastreamento adequado da doença, vigilância e aconselhamento dos indivíduos afetados.

## **MIÍASE ORAL: PROPOSTA DE PROTOCOLO TERAPÊUTICO PADRÃO E SÉRIE DE CASOS**

**Autores:** Rafaella Ferrari Pavoni, Beatriz Sobrinho Sangalette, André Luís Shinohara, Marcos Maurício Capelari, Gustavo Lopes Toledo

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

Miíase oral é uma doença parasitária rara que ocorre devido a infestação dos tecidos vivos em mamíferos por larvas de moscas. Estas se alimentam do tecido sadio ou necrótico do hospedeiro e vão se desenvolvendo ao longo do tempo como parasitas. Esse tipo de afecção está diretamente associado com a higienização oral inadequada, ausência de selamento labial, presença de deficiências neurológicas, halitose, dentre outros fatores predisponentes, e necessita de tratamento imediato após diagnóstico, contudo, há uma lacuna na literatura, a qual não elucida protocolo terapêutico definitivo, o que pode ser atribuído à baixa ocorrência dessa patologia, vez que atinge cerca de 2% da população, sendo considerada extremamente rara por diversos pesquisadores. Por meio de dois relatos clínico-cirúrgicos, sendo uma criança de 09 anos, com ausência de selamento labial, sob uso de sonda nasogástrica e má higienização bucal, com lesão limitada à região de incisivo central até 1° molar decíduo contendo abundância de larvas de moscas; e um idoso de 82 anos fazendo uso de prótese protocolo e dependente de cateter de oxigênio pós AVE, com lesão estendida por todo fundo de vestibulo, rebordo alveolar e parte do palato acometidos pela miíase. Constatou-se a escassez de protocolo terapêutico definitivo para o tratamento, vez que a conduta clínica variou consideravelmente em cada um dos casos analisados na literatura. Nos presentes relatos, propôs-se tratamento medicamentoso singular com administração de Ivermectina 6 mg sistêmico via oral em dose única, simultaneamente à aplicação tópica de tampão embebido com éter e comprimido triturado de Ivermectina 6 mg, deixado por 02 dias, combinado com terapia antimicrobiana endovenosa, discordando das terapêuticas na corrente bibliografia. A Ivermectina, antiparasitário da família dos macrolídeos, foi usada como medicamento de escolha devido ao alto índice de sucesso encontrado na literatura. Nos casos em questão, demonstrou-se clinicamente um maior nível de eficácia quando em consonância a associação sistêmica e tópica desta, adicionada à terapia antibiótica e, ainda, o debridamento do tecido necrótico, mesmo não sendo prática taxativa de serviços consonantes. Pode-se concluir que devido ao resultado positivo e grande sucesso do tratamento proposto, sugere-se a presente conduta medicamentosa como novo protocolo terapêutico padrão a ser adotado pelos profissionais competentes.

## MIOEPITELIOMA EM LÁBIO SUPERIOR

**Autores:** Isabela Costa Silva, Caren Cancelier De Carvalho, Isabela De Carvalho Vazquez, Arlindo Aburad, Agnes Assao

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

Os mioepiteliomas são caracterizados como tumores benignos bem circunscritos de glândulas salivares, compostos por células mioepiteliais e estruturas ductais. Acomete principalmente a glândula parótida, seguido das glândulas salivares menores, sendo extremamente raro. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um paciente do sexo masculino, 63 anos, que procurou a clínica da faculdade com queixa de lesão no lábio superior, que surgiu há 15 anos, indolor. Não relatou nenhuma doença sistêmica, apenas ingerir bebidas alcoólicas. Durante o exame físico intra-bucal, notou-se a presença de uma lesão nodular, flutuante, na região de mucosa labial superior, firme, única, de coloração semelhante à da mucosa e bem delimitada. De acordo com os aspectos clínicos e com a anamnese, as hipóteses diagnósticas foram de adenoma pleomórfico ou tumor benigno de glândula salivar. A conduta então foi a realização de biópsia excisional e o material foi enviado para análise histopatológica, que revelou a presença de células epitelióides ovóides ou poligonais e células claras com núcleos de cromatina regular e nucléolos eosinofílicos. Estas células mioepiteliais formam estruturas microcísticas com acúmulo de material hialino entre as ilhas e cordões celulares. A neoplasia apresenta-se totalmente revestida por cápsula de tecido conjuntivo fibroso denso. Baseado nos aspectos clínicos e microscópicos, o diagnóstico final foi de mioepitelioma. O mioepitelioma corresponde apenas a 1, 5% das patologias de glândulas salivares, sendo que usualmente apresentam-se como massas indolores de evolução lenta. Especificamente na região de lábio superior, apenas seis casos foram relatados na literatura, sendo este o sétimo caso reportado. Considerando a raridade do caso, enfatiza-se a importância de se incluir o mioepitelioma no diagnóstico diferencial das lesões benignas de glândulas salivares.

## MIOSITE FOCAL AFETANDO A LÍNGUA: RELATO DE CASO

**Autores:** Camila De Oliveira Barbeiro, Roberto Henrique Barbeiro, Evânio Vilela Da Silva, Paula Verona Ragusa Da Silva, Andreia Bufalino, Jorge Esquiche León

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

A miosite focal (MF) é um processo inflamatório benigno localizado que afeta um único músculo e tem origem desconhecida. Caracteriza-se por um aumento de volume de rápida evolução. Raramente afeta a língua, tendo apenas 3 casos relatados na literatura. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de MF afetando a língua e a análise imuno-histoquímica. Paciente do sexo masculino, 54 anos, compareceu ao serviço com queixa de aumento de volume na língua, com tempo de evolução de 1 mês. Ao exame intraoral observou-se um aumento de volume difuso no dorso da língua do lado esquerdo, recoberto por mucosa normocrômica, firme e sensível à palpação. A ultrassonografia revelou imagem nodular de contornos lobulados, bem delimitada, ecogênica, medindo cerca de 1,3 x 0,9 x 1,0 cm, com regiões hiperecóticas. Diante dos achados clínicos e ultrassonográficos, as hipóteses diagnósticas foram neurofibroma e schwannoma. O paciente foi submetido à biópsia incisional e a análise histopatológica revelou tecido muscular e adiposo permeado por intenso infiltrado inflamatório misto, constituído por linfócitos, plasmócitos, histiócitos e neutrófilos. Pela imuno-histoquímica, os resultados mostraram positividade para CD3, CD4, CD8, CD15, CD20, CD68, CD138, CD163, IgG e IgG4. Assim, a associação dos achados clínicos, microscópicos, ultrassonográficos e imuno-histoquímicos levaram ao diagnóstico final de MF em língua. O paciente encontra-se em acompanhamento de 6 meses, sem nenhuma alteração local ou sistêmica. Embora rara, a MF deve ser considerada no diagnóstico diferencial de lesões que se apresentam como aumento de volume em língua. Ressaltamos também a importância de diferenciar a MF da miosite proliferativa intraoral por meio da histopatologia e análise imuno-histoquímica, pois ambas, embora raras, podem se assemelhar clinicamente. Em geral, estas lesões possuem um excelente prognóstico e a recorrência é rara.

## MODALIDADES DE TÉCNICAS CIRÚRGICAS DE BIÓPSIAS EXCISIONAIS EM LESÕES NODULARES

**Autores:** Giovana Falbo, Larissa Gabrielli Segreto Barbosa

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A biópsia é um procedimento cirúrgico no qual se colhe uma amostra de tecidos ou células para posterior estudo em laboratório das alterações eventualmente presentes, tal como avaliar a evolução de determinada doença crônica. É frequentemente usada na área odontológica como auxílio de diagnóstico a fim de eleger a melhor alternativa terapêutica e orientar o prognóstico. As lesões nodulares consistem em um aumento de volume de origem epitelial, conjuntiva ou mista, de consistência e inserções variáveis, é uma elevação circunscrita de tamanho superior a 5 mm, podendo ser superficial ou profunda, dependendo de sua origem, podendo ser formada por processos proliferativos neoplásicos ou não neoplásicos. O manejo da lesão para biópsia pode ser realizado de diversas formas e técnicas. O presente trabalho busca apresentar modalidades e técnicas para aquisição de peças por biópsias excisionais em lesões nodulares, bem como apresentar um caso clínico de uma lesão nodular em mucosa de lábio inferior, enfatizando a sua necessidade de realização em clínica odontológica. As peças de biópsias podem ser obtidas com a obtenção de corte direto com tesoura ou bisturi ou ainda incisão em cunha com bisturi e em seguida divulsão com tesouras ou pinças hemostáticas. Concluímos que a biópsia é um exame de extrema importância no diagnóstico de várias patologias orais, por este motivo o cirurgião dentista necessita ter o conhecimento das diversas técnicas corretas e mais indicadas para cada caso, para que saiba realizar em consultório quando preciso.

## **OLIGODONTIA EM DENTIÇÃO DECÍDUA E PERMANENTE: RELATO DE CASO**

**Autores:** Lara Teschi Bravo, Fernanda Guedes Ferreira Doninho, Flávia Lourenço Santana Da Silva, Carolina Dos Santos Santinoni, Larissa Sgarbosa Araujo Matuda, Adrieli De Paula Neves

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A agenesia dentária é uma anomalia congênita do desenvolvimento dental caracterizada pela ausência de um ou mais dentes, podendo subclassificar-se em oligodontia, quando há ausência de seis ou mais dentes, excluindo os terceiros molares. Paciente F.C.X.B., sexo feminino, 22 anos, compareceu à clínica Odontológica da Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente com queixa principal de “ausência dentária desde a infância”. Durante a anamnese afirmou não apresentar doenças sistêmicas, relatou que seu irmão possui alguns dentes ausentes também, negou ter sofrido algum tipo de trauma ou exodontia dos dentes ausentes e relatou que realizou tratamento ortodôntico em consultório particular, devido presença de diastema entre os dentes 11 e 21, além de fazer uso de uma prótese parcial removível inferior. Ao exame clínico verificou-se a ausência dos dentes 17, 18, 22, 25, 27, 28, 31, 32, 37, 38, 41, 42, 47, presença de elemento decíduo totalmente erupcionado (55), raízes residuais decíduas (53, 52 e 63) e mal oclusão. No exame radiográfico panorâmico não foram identificados germes dentais. Foi realizado teste de vitalidade pulpar nas raízes, onde o 52 apresentou necrose pulpar. Nos exames periodontais, constatou-se o diagnóstico de gengivite induzida por biofilme com periodonto íntegro. Foram identificadas duas restaurações insatisfatórias classe II nos dentes 36 e 46. Foi iniciado o plano de tratamento com orientação de higiene oral e profilaxia, seguido pela exodontia da raiz 52, substituição das restaurações insatisfatórias nos dentes 36 e 46, confecção da prótese parcial removível superior provisória e acompanhamento dos resultados ortodônticos. Na literatura a oligodontia é frequentemente relacionada com a presença de alteração sindrômicas genéticas ou como um distúrbio familiar não sindrômico, como relatado, sendo a oligodontia categorizada como a manifestação mais grave da agenesia. Além disso são descritas diferentes formas de tratamento para esta alteração, porém, no caso em questão, a melhor opção para a paciente foi a confecção de uma prótese removível superior apesar da estrutura óssea favorável para a instalação de implantes, verificou-se um espaço grande entre os incisivos superiores, além da paciente estar realizando tratamento ortodôntico. Conclui-se que indivíduos com agenesia dentária apresentam diferentes complicações, incluindo dificuldades mastigatórias, estéticas, psicológicas e de fonação. Portanto, é de extrema importância o diagnóstico precoce e um correto delineamento do tratamento destas anomalias afim de evitar complicações mais severas, o que torna imprescindível a integração entre uma equipe multidisciplinar, buscando melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

## OSTEOMA PERIFÉRICO EM MANDÍBULA – RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Tales Abussafi Miranda Mutran, Alexandre Elias Trivellato, Cassio Edvard Sverzut, Thiago Lopes De Almeida, Eloísa Costa Amaral, Felipe De Souza Duarte

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O osteoma é uma neoplasia benigna formada por osso maduro, sendo uma patologia rara de ser diagnosticada em ossos que não seja os do esqueleto facial. Pode se formar a partir do osso medular ou cortical, sendo endosteal ou periférico, respectivamente. A localização mais comum é o corpo da mandíbula. Não possui predileção de gênero e é mais frequente em pacientes jovens. O objetivo deste trabalho é apresentar o relato de caso clínico do paciente, E. B. S., sexo masculino, 48 anos, feoderma, que procurou atendimento no Curso de Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, com a história de aumento de volume em corpo mandibular posterior direito com 03 anos de evolução. No exame físico extra-bucal foi observado discreto aumento de volume em região de corpo mandibular posterior direito e normalidade na movimentação mandibular. O exame intra-bucal evidenciou um aumento de volume localizado, com formato arredondado, superfície lisa, base séssil, com cerca de 2 cm em seu maior diâmetro, de consistência endurecida, sem dor à palpação e que não alterava a coloração da mucosa. Foi realizado tomografia computadorizada de mandíbula e observado uma lesão radiopaca circunscrita que não possuía relação com os dentes da região. Devido a isso, foi optado por realizar uma remoção cirúrgica completa da lesão, por acesso intra-oral, que foi enviada para análise histopatológica. No laudo histopatológico foi confirmado o diagnóstico de osteoma. O paciente evoluiu com boa reparação tecidual e normalidade do contorno mandibular. Apesar de apresentar crescimento lento e de, geralmente, não gerar dor, os osteomas, quando atingem proporções maiores, podem gerar incomodo ao paciente. Com isso, a modalidade terapêutica recomendada é a excisão cirúrgica completa da lesão seguida pela análise histopatológica para confirmação diagnóstica e continuidade do tratamento adequado

## OSTEONECROSE POR BIFOSFONATOS EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Mariana Martins De Vitro, Paula Miranda Henriques, Noé Vital Ribeiro Júnior, Alessandro Antônio Costa Pereira, João Adolfo Costa Hanemann

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

A literatura científica descreve a existência de uma forte associação entre a terapia com bifosfonatos e o desenvolvimento subsequente de necrose dos maxilares. Os bifosfonatos são uma classe de medicamentos com potencial inibitório de células osteoclásticas e possível interferência na angiogênese por meio da inibição do fator de crescimento endotelial vascular. Esses medicamentos podem ser administrados por duas vias principais, oral (VO) ou intravenosa (IV), e são empregados na tentativa de retardar o envolvimento de tecido ósseo em doenças malignas metastáticas (mieloma múltiplo, carcinoma de mama ou de próstata metastático), e no tratamento da doença de Paget e da osteoporose. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de osteonecrose associada aos bifosfonatos em mandíbula. A paciente Z. C. L. S., 68 anos de idade, sexo feminino, feoderma, foi encaminhada à Clínica de Estomatologia da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) com queixa de lesão na região anterior da mandíbula. Na anamnese, a paciente relatou ter feito uso de alendronato de sódio via oral por aproximadamente 10 anos. Informou também ter realizado exodontias dos dentes anteriores inferiores e instalação de implantes osseointegrados há, aproximadamente, 2 anos. Logo em seguida, declarou o aparecimento de dor intensa no local, com conseqüente remoção de um dos implantes. A dor intensa permaneceu, acompanhada por parestesia em região mentoniana e drenagem de conteúdo purulento. Por último, relatou o uso de amoxicilina e cefalexina sem melhora do quadro clínico. A história médica da paciente revelou a presença de diabetes mellitus e hipertensão arterial, e uso contínuo de metformina, hidroclorotiazida, ácido acetilsalicílico e propranolol. Não houve alteração no exame físico extraoral. Na oroscopia, notou-se a presença de uma fístula com drenagem de pus, circundada por mucosa eritematosa localizada na região de mento do lado esquerdo. Radiograficamente, observou-se uma área radiopaca, circundada por um halo radiolúcido, na região de pré-molares inferiores esquerdos, medindo aproximadamente 2 cm em sua maior extensão. A hipótese diagnóstica foi de osteonecrose por bifosfonatos. Realizou-se a remoção cirúrgica da lesão sob anestesia geral. Com base nos aspectos clínicos, imaginológicos e histopatológicos, o diagnóstico final foi de osteonecrose por bifosfonatos. A paciente continua em preservação na Clínica de Estomatologia da UNIFAL-MG e, após 18 meses do tratamento, encontra-se assintomática e sem sinais de recidiva da lesão.

## OSTEORRADIONECCROSE ENVOLVENDO MAXILA E MANDÍBULA

**Autores:** Flávia Martins Vasconcelos Filiu, Natália Santos Barcelos, Lucyene Miguita Luiz, Aline Araújo Sampaio, Patrícia Carlos Caldeira, Sílvia Ferreira De Sousa

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A osteorradioneccrose (ORN) é uma complicação grave que pode ocorrer em pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia e consiste numa exposição óssea persistente na mucosa, em uma área anteriormente irradiada e sem história prévia do uso de medicações antirreabsortivas. O objetivo deste trabalho é relatar a ocorrência e manejo de ORN em paciente atendido no Projeto de Extensão de “Atendimento de Suporte Odontológico ao Paciente com Câncer em Região da Cabeça e Pescoço” da Faculdade de Odontologia da UFMG. Paciente J.E.F., sexo masculino, 54 anos, fumante, com histórico de “carcinoma pouco diferenciado em região amigdaliana”, tratado há dois anos com ressecção cirúrgica, seguida de 35 sessões de radioterapia e 4 sessões de quimioterapia. Ao exame objetivo, observou-se sequestro ósseo na região alveolar do dente 17, extraído previamente fora do Projeto, além de exposição óssea espontânea na região lingual do dente 37. Foi realizada a remoção do sequestro ósseo da maxila com evolução excelente na cicatrização. Na mandíbula, realizou-se debridamento do osso necrótico associado a aplicação de laser de baixa intensidade e terapia antimicrobiana fotodinâmica com azul de metileno. Paciente evoluiu com cicatrização satisfatória, mantendo quadro estável e sem supuração 90 dias após o procedimento. Destaca-se que a manipulação cirúrgica após radioterapia de cabeça e pescoço deve acontecer sob condições restritas e com protocolos de prevenção à ORN, e, conclui-se que o manejo com laser e terapia antimicrobiana fotodinâmica tem se mostrado uma forma de controle viável para a remissão das lesões em ossos maxilares. Este caso exemplifica uma apresentação incomum de ORN, pois envolveu maxila e mandíbula. O manejo adequado, com uso de múltiplas modalidades terapêuticas, pode levar ao controle ou resolução da ORN.

## **PARALISIA DE BELL APÓS REATIVAÇÃO DE HERPES-ZÓSTER: RELATO DE CASO**

**Autores:** Jade Fontenele Tagliabue, Ellen Brilhante De Albuquerque Cortezzi, Michelle Agostini, Jefferson Da Rocha Tenório

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A paralisia de Bell é uma paralisia aguda do nervo facial que costuma estar relacionada à reativação do herpes vírus humano tipo III (HHV-3). Nesse contexto, a infecção promove neurite e resulta em desmielinização do nervo facial, além de causar um importante impacto na qualidade de vida dos pacientes afetados. O objetivo deste trabalho é relatar o processo de diagnóstico e o manejo de uma paciente do sexo feminino, 52 anos de idade, que buscou o atendimento odontológico com queixa de paralisia facial do lado direito há 10 dias. Ela relatou histórico de herpes-zóster há 30 anos, e que a paralisia facial surgiu após intensa otite no lado direito. Além desses aspectos, a paciente apresentava hipertensão arterial sistêmica, prolapso de valva mitral e quadro de fobia social. O exame físico mostrou ausência de movimentos da musculatura facial do lado afetado. O exame radiográfico panorâmico não revelou qualquer alteração que justificasse os sinais e sintomas. Assim, o tratamento proposto foi a prescrição de antivirais, terapia sistêmica com corticoides e recomendação de fisioterapia facial. Após 3 semanas de acompanhamento, a paciente apresentava melhora significativa na movimentação dos músculos faciais. Até o presente momento, a paciente não apresentou recidivas do quadro. Dessa forma é possível concluir que embora a paralisia facial seja uma condição auto limitante, seu diagnóstico e tratamento precoce permitem a rápida recuperação dos pacientes e um manejo adequado da condição

## PÊNFIGO VULGAR EM MULHER IDOSA: RELATO DE CASO

**Autores:** Luísa De Lanna Reis Rocha, João César Guimarães Henriques, Cizelene Do Carmo Faleiros Veloso Guedes, Darceny Zanetta Barbosa, Sérgio Vitorino Cardoso, Odorico Coelho Costa Neto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O pênfigo vulgar é uma doença muco-cutânea mediada imunologicamente que tem enorme prevalência na cavidade oral, sendo comumente o primeiro e último sítio de acometimento das lesões. Dificilmente obtém-se a remissão completa da doença, mas sim o seu controle por meio de corticosteróides que requerem extrema cautela na administração. Paciente E.P.L, 80 anos, leucoderma, compareceu ao serviço de Estomatologia queixando-se de muita queimação e dor na língua especialmente, com muita dificuldade pra alimentar-se. A oroscopia mostrou uma língua despapilada, atrófica e extremamente eritematosa, erosões e ulcerações no rebordo alveolar, palato mole e lábio inferior. Exames complementares foram solicitados e uma biópsia incisional realizada. A paciente foi orientada a ter uma dieta especial e o laudo histopatológico foi compatível Pênfigo Vulgar. Após uma profilaxia medicamentosa, a corticoterapia sistêmica foi iniciada. Em quinze dias as lesões tiveram completa remissão, mas novos quadros recidivantes ocorreram. A paciente encontra-se bem e proervação periódica. O Pênfigo Vulgar é uma doença auto-imune e cronicamente progressiva que afeta mais comumente pacientes entre a quinta e sexta décadas de vida, sem predileção por sexo. As lesões ocorrem devido a uma produção de auto-anticorpos contra proteínas do complexo desmossomial provocando perda da adesão intercelular e caracterizando a acantólise. Assim, surgem fendas ou bolhas no interior do epitélio que quando rompidas, transformam-se em úlceras dolorosas com bordas irregulares e podem ser de diferentes tamanhos, distribuídas ao acaso pela mucosa. A realização da biópsia é de extrema importância para o diagnóstico da doença. O elemento semiotécnico que pode ser utilizado é a verificação do sinal de Nikolsky positivo, manobra que consiste no desprendimento das camadas superficiais da mucosa das camadas inferiores com uma leve fricção, expondo-se o tecido conjuntivo e constituindo-se uma úlcera. No que se refere ao tratamento, há um consenso na literatura de que é indicada a realização da terapia corticoterapêutica sistêmica associada a antibioticoterapia no combate à infecção e terapia tópica das lesões na tentativa de amenizar a dor e desconforto sentidos por esses pacientes. O presente caso clínico permite compreender a importância da atuação do cirurgião-dentista frente a doenças que se manifestam na cavidade oral. Em relação ao Pênfigo Vulgar, o diagnóstico precoce é mandatório para um melhor prognóstico e tratamento da doença. O cirurgião-dentista além de realizar o diagnóstico, atua também na proervação do paciente, uma vez que as lesões bucais dessa enfermidade precedem a manifestação sistêmica da mesma, bem como são as últimas a desaparecerem quando seu tratamento é instituído.

## QUEILITE ACTÍNICA – IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DAS DESORDENS ORAIS POTENCIALMENTE MALIGNAS

**Autores:** Izabella Batista Ramos, Caren Cancelier De Carvalho, Isabela De Carvalho Vazquez, Agnes Assao

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A queilite actínica é uma desordem oral potencialmente maligna, que acomete principalmente a região do lábio inferior, em pessoas de pele clara e na faixa etária a partir dos 40 anos. Essas lesões estão associadas à exposição crônica e excessiva ao sol, sem proteção, podendo também estar associada ao tabagismo e etilismo. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de um paciente, do sexo masculino, motorista, 59 anos de idade, que procurou a clínica universitária apresentando uma lesão ulcerada, de base endurecida na região do lábio inferior. O paciente relatou não utilizar nenhuma proteção solar e que apresentava a lesão há meses. Ao exame físico extrabucal, havia áreas ulceradas na mucosa labial inferior esquerda, não delimitadas, com bordas endurecidas, circundadas por áreas esbranquiçadas e com descamação. As hipóteses diagnósticas foram de queilite actínica ou carcinoma espinocelular de lábio. Procedeu-se à uma biópsia incisional e o material foi enviado para exame histopatológico. A análise microscópica revelou uma mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso ortoqueratinizado e hiperplásico, e subjacente, no tecido conjuntivo fibroso, a presença de moderado infiltrado inflamatório mononuclear subepitelial, com áreas de transformação basofílica de colágeno, confirmando o diagnóstico de queilite actínica. Diante do diagnóstico e considerando que não havia sinais de malignidade na análise histopatológica, a conduta foi a orientação ao paciente quanto ao uso diário de protetor solar labial, facial e chapéu, além do acompanhamento periódico da lesão. Dessa forma, ressalta-se a importância do diagnóstico precoce destas lesões, a fim de evitar a sua evolução para o carcinoma espinocelular.

## QUEILITE ACTÍNICA: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E CONDUTA

**Autores:** Marjori Pires Kuribayashi, Izabella Batista Ramos, Poliana Salatine Ludwig, Vanessa Soares Lara, Agnes Assao

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A queilite actínica é uma desordem oral potencialmente maligna, que afeta principalmente a região do lábio inferior. O fator principal associado à sua ocorrência é a exposição crônica e prolongada ao sol. Ocorre principalmente em homens de pele clara, na faixa etária entre 40 e 60 anos. O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de um paciente do sexo masculino, branco, 58 anos de idade, que trabalhava exposto ao sol. Durante o exame físico intra e extra-bucal, observou-se a presença de uma lesão ulcerada, localizada no lábio inferior, lado direito, de forma ovalada e base endurecida. Apresentava coloração avermelhada, aproximadamente 5mm de diâmetro, contornos difusos e apagamento do limite entre o vermelhão do lábio e a pele. Paciente relatou ainda que a lesão era recorrente. Diante dos aspectos clínicos observados, a hipótese diagnóstica foi de queilite actínica. A conduta foi a realização de uma biópsia incisional e o exame histopatológico revelou a presença de uma mucosa bucal constituída por epitélio estratificado pavimentoso hiperortoqueratinizado, com células hiper cromáticas na camada basal, além da presença de elastose solar no tecido conjuntivo e infiltrado inflamatório mononuclear distribuído difusamente. Diante dos aspectos clínicos e microscópicos observados, o diagnóstico final foi de queilite actínica crônica com discreta displasia epitelial. O paciente foi orientado quanto ao uso de filtro solar labial e proteção contra a radiação ultravioleta, como chapéu, além da necessidade do retorno periódico para acompanhamento da lesão. Ressalta-se com o presente caso clínico a importância de se diagnosticar precocemente as desordens orais potencialmente malignas e de se instituir medidas preventivas, a fim de evitar sua progressão para o câncer de boca.

## QUERATOCISTOS ODONTOGÊNICOS MÚLTIPLOS EM ADOLESCENTE: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Mariana Martins De Vitro, Paula Miranda Henriques, Alessandro Antônio Costa Pereira, Vanessa Silvestre De Aquino Da Silva, João Adolfo Costa Hanemann

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

O Queratocisto Odontogênico é um cisto que se origina a partir dos restos celulares da lâmina dentária. Ele apresenta comportamento agressivo, invasivo, altamente recidivante e com potencial de malignização. Quando múltiplos, os Queratocistos Odontogênicos estão associados à Síndrome de Gorlin-Goltz. O presente trabalho tem como objetivo descrever o relato de um caso clínico de um paciente portador de múltiplos Queratocistos Odontogênicos sem evidências da Síndrome de Gorlin-Goltz. O paciente, do gênero masculino, 15 anos de idade, feoderma, foi encaminhado ao serviço de estomatologia da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) para a avaliação de lesões assintomáticas em mandíbula. Não foram observadas alterações significativas no exame físico extrabucal e na oroscopia. A radiografia panorâmica revelou a presença de três lesões radiolúcidas, uniloculares, que se localizavam na região anterior da mandíbula, associadas aos dentes 38 e 48, os quais se apresentavam impactados. Com base nos aspectos clínicos e radiográficos, sugeriu-se como hipótese diagnóstica a presença de Queratocistos Odontogênicos. O tratamento proposto consistiu na descompressão cirúrgica da lesão localizada na região do dente 48 e posterior instalação de um dreno em material acrílico. Em seguida, foram realizadas enucleações cirúrgicas das outras duas lesões restantes e as análises microscópicas confirmaram o diagnóstico de Queratocistos Odontogênicos. Decorridos oito meses após a descompressão, realizou-se a enucleação da lesão remanescente e a exodontia do dente 48 associado. O paciente continua em proervação na Clínica de Estomatologia da UNIFAL-MG e, até o momento, não apresentou sinais de recidiva das lesões. Este relato de caso clínico ilustra uma apresentação rara de três Queratocistos Odontogênicos não sindrômicos em um adolescente, tratados de forma conservadora.

## RELATO DE CASO: ODONTOMA COMPOSTO

**Autores:** Vittor Dorinato De Santana Sátiro, Jéssyca Hayanny Silva, Bruna Moraes Da Silva, Isabella Inácio Costa Bessa, Melissa Barbosa Oliveira, Claudio Maranhão Pereira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

Odontoma é a patologia óssea mais comum nos ossos gnáticos. Sua prevalência é maior que todos os tumores odontogênicos somados e eles são considerados anomalias de desenvolvimento ao invés de verdadeiras neoplasias. Nesta patologia encontramos todos os tecidos dentários em um estroma de tecido conjuntivo fibroso. Apesar da maioria dos casos não apresentar sintomatologia, radiograficamente o odontoma apresenta características próprias, o que leva à precisão do seu diagnóstico. Com a finalidade de facilitar sua classificação atualmente são considerados dois tipos: odontoma complexo e odontoma composto, sendo o complexo o mais encontrado, cerca de 67% dos casos. Seu tratamento de eleição consiste na remoção cirúrgica, sendo que se bem realizada os casos de recidiva são quase inexistentes. Paciente D.M.N, gênero masculino, feoderma, 32 anos de idade, ASA I, procurou o serviço de estomatologia da Univerdade Paulita-UNIP-CAMPUS -FLANBOYANT, para avaliação de lesão radiopaca localizada entre os dentes 32 e 35 diagnosticada durante a análise radiográfica para planejamento ortodôntico. Na anamnese paciente relatou não ter tido nenhum problema sistêmico durante a infância. Com hipótese diagnóstica de odontoma, foi realizada a biópsia excisional e o material enviado à análise histopatológica. Após confirmação diagnóstica, o paciente foi encaminhado ao ortodontista para tracionamento dos dentes impactados. Após 1 ano de tentativa de contato com o paciente, o mesmo não respondeu as convocações para acompanhamento clínico e radiográfico. No presente caso, ilustramos um paciente com 32 anos, gênero masculino, portador de odontoma composto, o qual estava impactando a erupção dos dentes 33 e 34. O odontoma é considerado atualmente a anomalia de desenvolvimento mais comum, na maioria das vezes são achados radiográficos acidentais por habitualmente não apresentarem sintomatologia, sua classificação mais aceita atualmente o divide em odontoma complexo e composto. Radiograficamente, o odontoma complexo é observado como uma área radiopaca densa e irregular e o composto é visto como um conglomerado de estruturas semelhantes a dentes de tamanho e forma variados, ambos circunscritos por um halo radiolúcido. Sua etiologia ainda não é definida, porém diversos autores alegam que ele pode estar relacionado a fatores tais como traumatismos, infecções locais, histórico familiar e mutações genéticas. O mesmo não possui predileção de gênero ou etnia. O tratamento indicado é a remoção cirúrgica; que, uma vez bem executada, livra o paciente de qualquer recidiva, evitando assim quaisquer complicações posteriores

## RELATO DE EXTENSO CISTO RESIDUAL EM REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA

**Autores:** Fernanda Caroline Araújo Dias, Carolina Costa Ferreira, Leandro Junqueira De Oliveira, Giovanna Ribeiro Souto, Marco Antônio Ramos Moreira, Voce Deboracv1

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

O cisto residual é uma lesão que resulta de um processo inflamatório periapical persistente após exodontia do elemento dentário envolvido. Em alguns casos, pode atingir grandes dimensões, suficientes para expandir ou até mesmo romper as corticais ósseas. O tratamento para o cisto residual geralmente consiste na enucleação cirúrgica que promove neoformação óssea na loja cística. Entretanto, casos em que a lesão alcançou grandes dimensões, esse tipo de tratamento pode acarretar em injúrias a estruturas nobres que possam estar envolvidas ou próximas, bem como risco de fraturas patológicas. Nessas situações, a marsupialização ou descompressão são manobras necessárias para que se tenha uma regressão da cavidade cística. Paciente D.M.S, leucoderma, 60 anos, gênero feminino, compareceu à clínica de Estomatologia do Departamento de Odontologia (DO) PUC Minas encaminhada pelo cirurgião-dentista do Centro de Saúde de Itinga que solicitou avaliação do “volume extenso iniciando na região do dente 33 (ausente) estendendo até a região do 37”. O dentista também informou que no exame radiográfico observa-se lesão unilocular e que a paciente relata dor e parestesia localizada no lado esquerdo da mandíbula há mais de um ano, sem regressão e sem ganho de peso. Durante a anamnese a paciente relatou como queixa principal dormência no lado esquerdo e aumento na região da mandíbula. Além disso, informou que os sintomas apareceram há cerca de 5 meses e que percebe a presença de um edema do lado esquerdo. Na história pessoal relatou ter feito diversas extrações dentárias sendo usuária de prótese total superior. Informou também ser ex-fumante, porém não soube precisar o tempo de uso do tabaco. Faz uso de Atorvastatina 40 mg, Besilato de Anlodipino 5 mg, Hidroclorotiazida 25 mg, Losartana 50 mg e Ácido Acetilsalicílico 100 mg. Na história familiar não relatou dados de relevância semiológica. No exame extraoral observou-se edema na região da mandíbula do lado esquerdo na região do dente 34 e demais estruturas encontravam-se dentro do padrão de normalidade. No exame intraoral observou-se edema na região inferior esquerda. E, a radiografia panorâmica mostrou lesão compatível com cisto. A partir desses achados as principais hipóteses diagnósticas foram Cisto Residual, Ameloblastoma ou Lesão Central de Células Gigantes. Então, optou-se primeiramente pela aplicação de laser na região. Em seguida, foi realizada uma biópsia incisiva e o exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico cístico. Por fim, como tratamento foi realizado a marsupialização da lesão e solicitou-se o retorno da paciente para acompanhamento clínico e radiográfico. Conclui-se que cistos residuais são relativamente comuns, apesar de pouco relatados na literatura, e necessitam de um diagnóstico correto para realização de tratamento efetivo. Nesse caso inusitado apresentado, a conduta foi assertiva e ainda, ressalta-se a importância do controle clínico-radiográfico para o sucesso do tratamento.

## REMOÇÃO DE CÁLCULO SALIVAR EM GLÂNDULA SUBMANDIBULAR: RELATO DE CASO

**Autores:** Gustavo Paiva Custódio, João Paulo Vila Nova De Oliveira, Vittor Dorinato De Santana Sátiro, Noemi De Oliveira Souto, José Igor Da Silva, Maria Elisa Simões

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

Cálculos salivares ou sialólitos são corpos calcificados que se desenvolvem no interior do canal salivar, por meio do acúmulo de sais de cálcio ao redor da luz do ducto, acometendo a glândula submandibular, embora também ocorram nas glândulas sublinguais e parótidas. Essas desordens são manifestadas em pequenos tamanhos, podendo, em alguns casos, atingir grandes proporções. Anatomicamente, o tortuoso e ascendente canal da glândula submandibular (Ducto de Wharton) e a qualidade de sua secreção mucoide espessa são fatores intrínsecos para o surgimento de cálculo salivar. Esses cálculos podem aparecer em qualquer faixa etária, sendo mais comuns em adultos jovens e de meia-idade. O objetivo deste trabalho é discutir um caso clínico de cálculo salivar exposto, sintomático, acometendo o ducto de Wharton do lado direito, em uma paciente de 56 anos de idade, tratado através de remoção cirúrgica simples. A sialolitíase pode aparecer de forma assintomática, porém também pode expor episódios de diminuição do fluxo salivar, dor e edema da glândula afetada com episódios de infecção. A gravidade pode variar a depender do grau de obstrução e da pressão negativa produzida dentro da glândula. O tratamento poderá ser conservador ou cirúrgico, levando em consideração a glândula afetada e o tamanho do cálculo. Concluiu-se que a conduta mais eficaz no manejo da lesão é através de remoção cirúrgica por acesso intraoral e estas desordens são diagnosticadas primordialmente através do exame clínico, sendo de extrema importância o conhecimento acerca das patologias que envolvem a cavidade oral.

## SCHWANNOMA EM LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO

**Autores:** Gabriela Fonseca Rocha, Moisés Wiliam Aparecido Gonçalves, Larissa Doalla De Almeida E Silva, Cássio Roberto Rocha Dos Santos, João Luiz De Miranda, Ana Terezinha Marques Mesquita

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

Schwannoma é um tumor benigno derivado de células de Schwann da bainha de mielina. Entre 25% e 45% dos casos ocorrem na região de cabeça e pescoço. São raros na cavidade oral, mas quando ocorrem, a língua é mais frequentemente afetada. Paciente masculino, 26 anos, branco, chegou à Clínica de Estomatologia da UFVJM queixando-se de “cisto no lábio inferior”. Durante a anamnese o paciente relatou que a lesão surgiu há mais de 5 anos, associada a um “dente que ao mastigar cortava o lábio”. A lesão apresentava um crescimento lento, constante, sendo indolor. O paciente ainda relatou, que sob orientação de sua dentista, já havia eliminado o hábito de morder o lábio. Ao exame extra oral não foi notada nenhuma alteração. Ao exame intraoral foi notada lesão nodular em lábio inferior do lado esquerdo, fibroelástica, de coloração normal, superfície lisa, cilíndrica, séssil, não infiltrada e móvel, medindo 1,5x0,5 cm em seu maior diâmetro, com 0,1 cm de altura. As hipóteses diagnósticas foram de hiperplasia fibrosa inflamatória, mucocele fibrosada e adenoma pleomorfo. Foi realizada biópsia excisional da lesão. O exame histopatológico evidenciou uma neoplasia benigna caracterizada pela proliferação de células fusiformes entremeadas a um estroma rico em material eosinofílico amorfo, as quais apresentavam dois padrões morfológicos distintos de proliferação. Um “padrão Antoni A”, caracterizado por fascículos paralelos de células de Schwann com seus núcleos formando um arranjo em paliçada ao redor de uma área eosinofílica amorfa (“corpos de Verocay”). O “padrão Antoni B”, menos celular e menos organizado, mostrando a presença de material eosinofílico amorfo disperso em meio ao estroma tumoral. Dado os presentes achados histopatológicos, foi possível chegar ao diagnóstico de Schwannoma. O paciente encontra-se em preservação, sem sinais de recidiva da lesão. Este caso mostra que, apesar de ser raro, o Schwannoma deve ser lembrado no diagnóstico diferencial de lesões nodulares em lábio.

## **SIALOMETAPLASIA NECROSANTE EM PACIENTE SISTEMICAMENTE COMPROMETIDA: RELATO DE UM CASO CLÍNICO**

**Autores:** Rafaela Cristina Jacintho, Gustavo Da Rocha Espírito, Lara Maria Alencar Ramos Innocentini, Vanessa Tonetto Marques, Mariana Andrade Costa, Ana Carolina Fragoso Motta

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A sialometaplasia necrosante (SN) é uma patologia benigna, inflamatória, autolimitada, relacionada à isquemia de glândulas salivares, principalmente as glândulas salivares menores no palato duro. Clinicamente, apresenta-se normalmente como úlcera associada ou não à sintomatologia dolorosa. Alguns fatores podem estar relacionados ao aparecimento dessa lesão como, por exemplo, trauma local, anestesia odontológica, próteses mal adaptadas, e transtornos alimentares. Sabe-se que essa condição pode mimetizar clínica e histologicamente o carcinoma espinocelular ou carcinoma mucoepidermóide, levando a diagnósticos equivocados e condutas agressivas. Paciente do sexo feminino, 55 anos, ex-tabagista, foi encaminhada a disciplina de diagnóstico clínico da FORP, para avaliação de lesão bucal, sem fator causal associado. A partir de sua história médica, verificamos que a paciente apresentava diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e doença renal hipertensiva, em uso de prednisona (50mg/dia), ácido acetilsalicílico (100mg/dia), insulina, metformina (850mg/duas vezes/dia) e uma combinação de cinco drogas com ação anti-hipertensiva. Relatava ainda alergia à amoxicilina e dipirona. O exame físico extraoral não revelou linfadenomegalias ou lesões em pele. O exame físico intraoral revelou duas úlceras em palato duro, assintomáticas, coberta por pseudomembrana amarelada e necrótica, não sangrantes, medindo cerca de 2 cm e 0,5 cm de diâmetro. Inicialmente, as hipóteses de diagnóstico foram sialometaplasia necrosante, carcinoma espinocelular e carcinoma mucoepidermóide. Foi realizada biópsia incisiva da lesão para análise histopatológica e reação em cadeia da polimerase (PCR) para citomegalovírus (CMV), vírus Epstein-Barr (EBV), herpesvírus (HSV) tipo 1, 2 e 6. A análise histopatológica revelou hiperplasia epitelial e ulceração superficial; derramamento de mucina no estroma associado a infiltrado inflamatório misto e ácinos mucinosos próximos aos ductos SG contendo metaplasia escamosa. O resultado da PCR foi negativo para CMV, EBV e HSV 1, 2 e 6. O diagnóstico final foi de sialometaplasia necrosante. Durante a biópsia foi realizado o debridamento da lesão evoluindo com resolução completa do quadro após 3 meses do procedimento biópsia. Embora não se possa determinar nenhum fator causal local, talvez a complexa condição sistêmica da paciente possa ter contribuído para o desenvolvimento dessas lesões.

## **SIALOMETAPLASIA NECROSANTE NÃO ULCERADA NO PALATO: APRESENTAÇÃO INCOMUM DE UMA RARA LESÃO**

**Autores:** Thales Peres Candido Moreira, Evânio Vilela Silva, Heitor Albergoni Da Silveira, Beatriz Zamboni Martins, Paula Verona Ragusa Da Silva, Jorge Esquiche León

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A sialometaplasia necrosante (SN) é uma lesão inflamatória incomum afetando glândulas salivares, autolimitante, localmente com ulceração ampla, simulando malignidade. Até a presente data, aproximadamente 200 casos de SN e 11 casos de SN não ulcerada tem sido relatados. Embora de causa incerta, seu principal fator desencadeante proposto é isquemia local. Acomete principalmente as glândulas salivares menores do palato e, ocasionalmente, pode afetar as glândulas salivares maiores. Clinicamente se apresenta como uma lesão nodular que evolui para ulceração. Pela sua capacidade de mimetizar tumores malignos de glândulas salivares, a SN deve ser considerada no diagnóstico diferencial. Paciente do sexo masculino, 50 anos de idade, compareceu ao serviço para avaliação de uma lesão nodular localizada no palato, com tempo de evolução de 3 meses e ausência de dor no local. A lesão apresentava-se de coloração arroxeada, consistência firme e bordas definidas, medindo aproximadamente 2 cm no maior diâmetro. O diagnóstico clínico diferencial incluiu adenoma pleomórfico, adenocarcinoma polimorfo e desordem linfoproliferativa. Uma biópsia incisional foi realizada e os achados microscópicos revelaram fragmentos de mucosa oral recoberto por epitélio estratificado escamoso intato e áreas de necrose acinar associada com focos de metaplasia escamosa. A análise imunoistoquímica para CK AE1/AE3, p40 e p63 revelou positividade para CK AE1/AE3, p40 e p63 nas áreas de metaplasia escamosa e negatividade nas áreas de necrose acinar, enquanto AML e EMA foram negativos em ambas as áreas. Relevantemente, escasas células na periferia da metaplasia escamosa foram AML positivas. O Ki-67 foi de 60% nas áreas de metaplasia escamosa e negativo nas áreas de necrose acinar. Com base nos achados clínicos e microscópicos, o diagnóstico de SN não ulcerada foi estabelecido. Em conclusão, a SN deve ser considerada no diagnóstico diferencial de lesões nodulares ulcerativas e não ulcerativas afetando o palato. Nesses casos, uma estrita correlação clinicopatológica é necessária para o correto diagnóstico e terapêutica adequada.

## SÍNDROME DE MELKERSSON-ROSENTHAL: RELATO DE CASO E REVISÃO DO ESPECTRO CLINICOPATOLÓGICO

**Autores:** Vitória Januário Sperandio, Ana Terezinha Marques Mesquita, Moisés Willian Aparecido Gonçalves, Evânio Vilela Silva, Heitor Albergoni Da Silveira, Jorge Esquiche León

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A síndrome de Melkersson-Rosenthal (SMR) é uma doença rara caracterizada pela tríade de edema orofacial recorrente, paralisia facial recidivante e língua fissurada. As características histopatológicas de SMR não foram extensivamente analisadas até o presente momento. Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso de SMR, bem como expandir o espectro dos achados clinicopatológicos dessa síndrome. Paciente do sexo masculino, 17 anos de idade, procurou atendimento odontológico devido a inchaço recorrente e ardência na região dos lábios, com tempo de evolução de 09 anos, que melhorava após o uso de corticoide tópico. Durante o exame físico foi possível observar um aumento de volume generalizado na região labial, de coloração eritematosa e superfície descamativa, na região intraoral observamos a presença de língua fissurada. A história médica do paciente não era digna de nota. Foi realizada uma biópsia incisional em lábio inferior e o exame microscópico evidenciou a presença de epitélio escamoso estratificado paraceratótico, logo abaixo notou-se um tecido conjuntivo denso com presença de vasos sanguíneos congestos e um infiltrado linfoplasmocitário escasso próximo à camada basal do epitélio. Notavelmente, neste caso não foi possível observar uma inflamação granulomatosa. O exame histopatológico de lesões orais em SMR pode ser útil para o diagnóstico da síndrome e a ausência da inflamação granulomatosa não exclui o diagnóstico da doença. Uma correta correlação clinicopatológica dessa síndrome deve ser realizada para o estabelecimento de um diagnóstico correto e tratamento adequado.

## TUMOR DE CÉLULAS GRANULARES EM LOCALIZAÇÃO INCOMUM: RELATO DE CASO

**Autores:** Moisés Willian Aparecido Gonçalves, Larissa Doalla De Almeida E Silva, Gabriela Fonseca Rocha, João Luiz De Miranda, Ana Terezinha Marques Mesquita

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

O Tumor de células granulares (TCG) é uma neoplasia benigna descrita pela primeira vez por Abrikossoff em 1926, tendo origem nas células de Schwann. A língua e a pele são as áreas mais comumente afetadas pelo tumor, embora possa aparecer em qualquer parte do organismo humano, inclusive vísceras. O TCG é mais comum em mulheres, com idade acima da 3ª década de vida. Paciente do gênero masculino, 13 anos, pardo, foi encaminhando à Clínica de Estomatologia da UFVJM por um cirurgião-dentista que, ao realizar tratamento de rotina, observou a presença da lesão em lábio superior. O paciente não apresentava nenhum hábito e a história médica e familiar não foram contributivas. O exame extraoral mostrou aspecto de normalidade. Ao exame intraoral foi observado nódulo medindo 1, 0 x 0, 5 cm, indolor, fibroelástico, coloração normal, superfície lisa, localizado na mucosa interna do lábio superior. As hipóteses diagnósticas foram de neurofibroma, leiomioma e adenoma pleomórfico. Foi realizada a biópsia excisional e a análise histopatológica evidenciou fragmentos de mucosa oral, revestidos por epitélio pavimentoso estratificado paraceratinizado hiperplásico. Na lâmina própria de tecido conjuntivo fibroso e no plano submucoso, observou-se proliferação de grandes células poligonais com amplo citoplasma, preenchido por inúmeras granulações eosinofílicas amorfas, sendo compatível com TCG. O paciente se encontra bem, sem sinais de recidiva da lesão, após 2 meses. A literatura mostra que os locais de maior ocorrência são a língua (76%), seguido pelo lábio inferior (11%), mucosa bucal (5%) e palato mole (4%). O TCG apresenta baixas taxas de recidivas e quando essas ocorrem, é devido a remoção parcial da lesão. Por fim, o acometimento do TCG em pacientes jovens, do gênero masculino e em lábio superior é incomum. Sendo assim, conclui-se que, o diagnóstico correto da lesão, levando-se em consideração os achados clínicos e histopatológicos é importante, visto que é incomum o aparecimento do TCG em lábio superior.

## TUMOR MARROM MAXILAR EM PACIENTE COM HIPERPARATIREOIDISMO SECUNDÁRIO À INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Vittor Dorinato De Santana Sátiro, Jéssyca Hayanny Silva, Bruna Moraes Da Silva, Isabella Inácio Costa Bessa, Vinicius Pires Da Silva, Claudio Maranhão Pereira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

Tumor marrom do hiperparatireoidismo é uma doença óssea metabólica benigna que se apresenta como uma lesão única. É assim denominado por sua coloração característica vermelho-escuro ao amarronzado. Aparecem radiograficamente como lesões radiolúcidas uni ou multiloculadas. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de tumor marrom maxilar associado ao hiperparatireoidismo secundário e ressaltar a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce destas alterações. Em pacientes com hiperparatireoidismo secundário, as glândulas paratireoides tornam-se hiperplásicas e hiperreativas em resposta a baixos níveis de cálcio sérico. O tumor marrom do hiperparatireoidismo é assim denominado por sua coloração característica, proveniente da hemorragia intralesional e do depósito de hemossiderina em seu interior. Clinicamente, apresenta-se como massa tecidual expansiva de crescimento lento, embora algumas lesões tenham comportamento destrutivo simulando tumores malignos. Como o comprometimento ósseo é a última manifestação do hiperparatireoidismo, a detecção precoce e o tratamento hábil do distúrbio endócrino têm justificado a baixa ocorrência de alterações esqueléticas nos tempos atuais. Dentre essas, uma de grande responsabilidade do cirurgião dentista é o tumor marrom do hiperparatireoidismo. A lesão é histologicamente idêntica à lesão central de células gigantes dos maxilares. Portanto, um diagnóstico mal sucedido pode gerar terapêuticas radicais desnecessárias e graves sequelas. Paciente do gênero masculino, 36 anos de idade, com queixa de alteração volumétrica há cerca de 4 meses evolução gradativa, dificultando a função estomatognática. Foi relatado que possui insuficiência renal crônica há 18 anos, e depois de 3 anos surgiu o hiperparatireoidismo como consequência. Em exame intra-bucal foi possível constatar uma única lesão na região de palato duro, de consistência endurecida, sensibilidade normal, intra-óssea. O paciente foi submetido a biópsia incisiva e confirmado o diagnóstico de Tumor Marrom. O paciente ficou em acompanhamento médico após 07 meses, fazendo o controle do hiperparatireoidismo (cinacalcet 30mg mimpara mg - 30 2x ao dia, carbonato de cálcio 500mg - 2x ao dia, calcitriol 0, 25mg 2x ao dia, porém sem resolução do quadro clínico. Em julho de 2014, após fratura em cabeça de fêmur, o paciente foi submetido a remoção da glândula paratireoide para tentar controlar os níveis hormonais e descalcificação óssea. O paciente está em acompanhamento e ainda não regulou os índices hormonais. A diferenciação é estabelecida pela confirmação do distúrbio endócrino, fator determinante no tratamento do tumor. O tratamento está sendo realizado, com o acompanhamento com o nefrologista. Quando associado a nefropatia crônica, tanto os níveis hormonais, quanto o Tumor Marron tendem a serem controlados com a regulação da doença renal. Entretanto casos mais complexos requerem tratamentos mais invasivos como a remoção da glândula paratireoide.

## **TUMOR MARROM RELACIONADO AO HIPERPARATIREOIDISMO EM UM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

**Autores:** Daniel Lobato Ferreira Ferraz, Ingrid Holanda Rodrigues, Lorena Rosa Silva, Fernanda Paula Yamamoto-Silva, Brunno Santos De Freitas Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O hiperparatireoidismo terciário é um distúrbio endócrino raro caracterizado pela hiperreatividade e autonomia da paratireoide na produção do paratormônio (PTH). Causado por longos períodos de hiperparatireoidismo secundário, é geralmente associado à insuficiência renal crônica (IRC). Um dos seus efeitos conhecidos causados por altos níveis séricos de PTH é a manifestação de lesões ósseas, tais como o tumor marrom, sendo este uma lesão sem potencial neoplásico que ocorre principalmente nas costelas, clavículas, pelve e ossos maxilares. Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 34 anos, portador de IRC em terapia renal substitutiva e quadro de doença mineral óssea avançada com níveis séricos de PTH >1000 pg/mL, se apresentou para consulta queixando-se de um aumento de volume na mandíbula do lado direito com início há aproximadamente dois meses. Durante o exame intrabucal constatou-se que se tratava de um nódulo assintomático localizado no rebordo alveolar inferior, na região dos dentes 47 e 48 por lingual, de inserção sésil, consistência fibrosa à palpação, superfície eritematosa, ulcerada, com sangramento ao toque e extensão de 2,5 cm em seu maior diâmetro. Radiograficamente notou-se uma área radiolúcida multilocular e de bordas bem delimitadas na região dos dentes 47 e 48, os quais apresentavam perda da lâmina dura e reabsorção radicular. Frente a esses achados as hipóteses de trabalho foram de lesão central de células gigantes e tumor marrom do hiperparatireoidismo. Após biópsia incisiva da lesão e correlação entre o exame anatomopatológico e os dados clínicos, seu diagnóstico final foi de tumor marrom. O paciente tem sido monitorado pela equipe médica e odontológica, tendo apresentado a regressão da lesão após compensação cirúrgica da paratireoide. Discussão: O tumor marrom acomete cerca de 1,5 a 1,7% dos pacientes portadores de IRC. Por apresentarem características clínicas e radiográficas semelhantes pode ser diagnosticado erroneamente como lesão central de células gigantes, o que torna crucial o entendimento da condição sistêmica dos pacientes além do emprego de exames complementares para o diagnóstico diferencial. Após o diagnóstico final e classificação do quadro de hiperparatireoidismo o tratamento mais adequado deve ser discutido e aplicado de acordo com as características de cada caso. O conhecimento da condição sistêmica completa do paciente e interpretação coerente dos exames complementares são fatores imprescindíveis para o correto diagnóstico do tumor marrom relacionado ao hiperparatireoidismo terciário. Diagnósticos equivocados podem levar a condutas inadequadas e prejudiciais ao paciente.

## ASSOCIAÇÃO ENTRE A LOCALIZAÇÃO DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE ORAL E A INVASÃO MANDIBULAR NOS EXAMES DE IMAGEM E DE ANATOMIA-PATOLÓGICA

**Autores:** Matheus De Abreu, Erica Fernanda Patricio Da Silva, Clovis Antonio Lopes Pinto, Luiz Paulo Kowalski, Fábio De Abreu Alves, Gustavo Davi Rabelo

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

O carcinoma epidermóide (CEC) é a neoplasia maligna mais frequente em cavidade oral e, em alguns casos, pode apresentar comportamento agressivo e invadir a o osso adjacente. O diagnóstico da invasão mandibular representa um desafio, pois a identificação deste fenômeno depende da resolução imaginológica utilizada. Ainda, a invasão da mandíbula pode estar associada ao sítio em que o tumor se desenvolve, necessitando de diferentes abordagens em cada caso. O objetivo do estudo foi identificar se existe associação entre localização do CEC e a invasão mandibular, diagnosticada em ambos os exames de anatomia-patológica e imagem. Um estudo retrospectivo de pacientes tratados com algum tipo de mandibulectomia para tratamento do CEC foi realizado no AC Camargo Cancer Center, compreendendo o período de 1990 a 2015. De um total de 1146 pacientes selecionados, 220 foram submetidos à análise dos dados por conterem informações de invasão óssea: confirmação de presença ou ausência. Os pacientes foram divididos em 2 grupos de acordo com sítio tumoral: 1) Língua/Assoalho, e 2) Gengiva/Região Retromolar/Rebordo alveolar, para cada análise: microscópica e nos exames de imagem. A associação foi averiguada por meio do teste de Fischer. Na análise microscópica (n=220), o grupo 1 apresentou 21 (25%) dos casos com invasão óssea, enquanto 62 (75%) dos pacientes diagnosticados não tiveram invasão mandibular. No grupo 2, o diagnóstico positivo foi em 57 casos (42%), contra 80 (58%) dos casos não apresentando a presença de invasão óssea. Na análise por exames de imagem (n=134), o grupo 1 apresentou 20 pacientes (36%) com diagnóstico de invasão óssea e 35 (64%) sem a invasão confirmada. Enquanto, no grupo 2, 44 casos (56%) tiveram laudo positivo para a invasão óssea, enquanto, 35 (44%) não. A presença de invasão óssea foi constatada por meio do laudo anatomopatológico em 78 casos, enquanto no laudo do exame de imagem foram 64 casos. Houve associação significativa entre localização do tumor e o diagnóstico de invasão óssea microscópica ( $p < 0,01$ ) e, também, entre a invasão diagnosticada no exame de imagem ( $p < 0,006$ ). Conclui-se que existe uma associação entre o sítio intraoral do Carcinoma Epidermóide e a invasão mandibular, e essa associação foi evidenciada tanto na análise microscópica quanto nos exames de imagem.

## **CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LESÕES ORAIS ASSOCIADAS À INFECÇÃO PELO HPV DIAGNOSTICADOS NO LABORATÓRIO DE PATOLOGIA ORAL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFRJ**

**Autores:** Milenna Silva Fuly, Mainara Alves Barbosa, Michelle Agostini, Aline Corrêa Abrahão, Mário Romañach, Bruno Augusto Benevenuto De Andrade

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O papilomavírus humano (HPV) é um DNA vírus da família papovaviridae que infecta queratinócitos da pele ou das mucosas, sendo frequente na região anogenital e incomum na mucosa oral. Sua implantação oral pode ocorrer por auto-inoculação ou pelo contato sexual. Diversas lesões orais são associadas ao HPV, dentre as benignas, inclui-se o papiloma escamoso, verruga vulgar, condiloma acuminado e hiperplasia epitelial focal. O objetivo desse trabalho foi avaliar os aspectos clínicos dos casos diagnosticados como papiloma escamoso, verruga vulgar, condiloma acuminado e hiperplasia epitelial focal no Laboratório de Patologia Oral da Faculdade de Odontologia da UFRJ no período entre 2008 e 2018. Trata-se de uma pesquisa seccional com base nos dados clínicos de 253 casos diagnosticados como lesões orais benignas associadas à infecção pelo HPV, obtidos por biópsia e previamente selecionados e coletados nas fichas disponíveis. A frequência das lesões foram: papiloma oral escamoso (88, 9%), verruga vulgar (6, 4%), hiperplasia epitelial focal (3, 2%) e condiloma acuminado (1, 5%). O papiloma escamoso oral foi diagnosticado em 225 pacientes, com predileção por mulheres (117 casos), média de idade de 42, 7 anos, raça-cor branca (51, 1%), sendo a língua (35, 1%) e o lábio (20, 8%) os sítios mais comuns com lesões do tipo papilar (30, 2%) e verrucosas (17, 7%) e que apresentaram coloração esbranquiçada. Em relação às 16 verrugas vulgares diagnosticadas, os indivíduos tinham média de idade de 35, 9 anos, acometendo a maioria a região de mucosa labial com 12 casos (75%). Os oito casos de hiperplasia epitelial focal e quatro casos de condiloma acuminado ocorreram preferencialmente em lábio de paciente jovens, sendo que as lesões de condiloma acuminado ocorreram exclusivamente em pacientes do gênero masculino. Nossos resultados foram semelhantes aos achados da literatura, confirmando que o papiloma escamoso é a infecção mais comumente associada ao HPV em cavidade oral. O cirurgião-dentista deve conhecer as características clínicas das lesões benignas associadas ao HPV para realização do diagnóstico precoce e tratamento adequado.

## CARACTERIZAÇÃO IMUNOISTOQUÍMICA DE CÉLULAS DENDRÍTICAS PLASMOCITOIDES NA QUEILITE ACTÍNICA E NO CARCINOMA ESPINOCELULAR DE LÁBIO INFERIOR

**Autores:** Felipe Henrique Corrêa, Beatriz Zamboni Martins Panucci, Heitor Albergoni Da Silveira, Evânio Vilela Da Silva, Paula Verona Ragusa Da Silva, Jorge Esquiche León

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

A queilite actínica (QA) é uma desordem potencialmente maligna, a qual pode evoluir para carcinoma espinocelular de lábio inferior (CEC-LI). Estas lesões possuem em seu microambiente celular infiltração de células imunes, tais como as células dendríticas plasmocitoides (CDp), em seus estágios imaturo e maduro. Alguns estudos sugerem que as CDp favorecem mecanismos pró-tumorais. O presente estudo teve como objetivo caracterizar e quantificar os marcadores de CDp CD123 e CD303 em biópsias de QA e CEC-LI, por meio de análise imunoistoquímica, visando compreender melhor os seus mecanismos tumorigênicos. Foi feita a seleção de 19 casos de QA e 23 casos de CEC-LI, os quais foram submetidos à técnica imunoistoquímica (estreptavidina-biotina-peroxidase) para avaliar os anticorpos individuais CD123 e CD303, considerando o seguinte perfil: CDp maduras (CD123+) e imaturas (CD123+/CD303+), avaliando cortes sequenciais. Na QA, 19 e 14 casos apresentaram células CD123+ e CD303+, respectivamente. No CEC-LI, 21 e 13 casos apresentaram células CD123+ e CD303+, respectivamente. Ambos QA e CEC-LI apresentaram similar número de células CD123+, já a QA apresentou um maior número de células CD303+ do que o CEC-LI ( $p > 0,05$ ). Células CD123+ foram mais numerosas do que células CD303+ em ambos QA ( $p > 0,05$ ) e CEC-LI ( $p < 0,05$ ). Não houve diferenças quando comparando a frequência de CDp com variáveis clinicopatológicas. Nossos resultados sugerem participação de CDp nos mecanismos imunes envolvidos na patogênese da QA e CEC-LI. Nesses casos, células CD303+ (CDp imaturas) parecem ser prevalentes na QA, as quais seguem um processo de maturação no CEC-LI, possivelmente modulando mecanismos pró-tumorais.

## DETERMINAÇÃO DO PERFIL DE EXPRESSÃO DAS CITOCINAS INFLAMATÓRIAS CANDIDATAS À BIOMARCADORES DA DOENÇA PERIODONTAL: LACTOFERRINA, TNF-A E IL-1 $\beta$

**Autores:** Samira Silva Franzin, Alan Grupioni Lourenço, Renata Klemp Orlandini, Amanda Carolina Souza Delfino Da Rocha

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

O diagnóstico e acompanhamento da progressão da doença periodontal ainda é estabelecido pela mensuração das sequelas causadas por essa doença. Infelizmente, o uso de biomarcadores ainda não é uma realidade clínica, devido as grandes variações de concentração diárias dessas citocinas. Neste contexto, este projeto de pesquisa objetivou avaliar a curva de expressão e o coeficiente de variação de potenciais candidatos à biomarcadores da doença periodontal: Fator de Necrose Tumoral- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ), Lactoferrina (Lf) e Interleucina 1 beta (IL-1 $\beta$ ). Para o desenvolvimento desse trabalho, avaliamos os níveis salivares dessas citocinas em 46 participantes em seis momentos durante um período de 15 dias. Fizeram parte do estudo, 21 participantes periodontalmente saudáveis (Grupo Controle) e 25 participantes com periodontite (Grupo Periodontite). Os níveis salivares das diferentes citocinas foram determinados por ELISA. Com essas diferentes coletas obtivemos variáveis dentro do período mais utilizado por diversos trabalhos que coletam saliva para suas análises, ou seja, entre 8 e 12 horas. Como resultados, nós verificamos que a Lf esteve em maiores concentrações salivares no Grupo Periodontite quando comparados ao Grupo Controle ( $p=0,04$ ), diferentemente do TNF- $\alpha$  ( $p=0,74$ ) e da IL-1 $\beta$  ( $p=0,13$ ), que se apresentaram em níveis semelhantes em ambos os grupos. Os coeficientes de correlação entre as mensurações salivares das citocinas estudadas variaram de fraco à forte. As correlações fortes foram vistas principalmente entre as amostragens realizadas no mesmo dia. O coeficiente de variação diário e semanal foi semelhante na Lf e no TNF- $\alpha$ . No entanto a IL-1 $\beta$  apresentou um coeficiente de variação semanal maior do que seu coeficiente de variação diário ( $p=0,0108$ ). Em conclusão, nosso trabalho apontou para uma grande variabilidade das concentrações salivares TNF- $\alpha$ , IL-1 $\beta$  e Lf em decorrência de desafios diários simples como presença e ausência de escovação dentária e tempo de ingestão de alimentos. Dentre os fatores que demonstraram essa variabilidade destacamos: as diferentes concentrações nos seis diferentes tempos do estudo; a correlação moderada e fraca estabelecida entre as amostragens repetidas e o grande coeficiente de variação semanal e diário encontrados nas citocinas estudadas.

## **DOXICICLINA EM DOSE SUBANTIMICROBIANA (SDD) COMO UM POTENCIAL MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE DOENÇAS OSTEOMETABÓLICAS**

**Autores:** Tatiane Cristina Dotta, Felipe Figueiredo, Beatriz Roque Kubata, Thiago Naves Queiroz Costa, Leonardo De Pádua Andrade Almeida, Vinicius Pedrazzi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

Considerada uma doença esquelética muito comum, a osteoporose é caracterizada pela baixa densidade óssea nos tecidos humanos. Maiores cuidados devem ser levados em consideração nestes pacientes, uma vez que a formação óssea defeituosa leva à deterioração da microestrutura do osso trabecular e aumenta a porosidade cortical, a fragilidade óssea e a possibilidade de fratura, além de possível osteonecrose mandibular quando tratada com bisfosfonatos. Este estudo tem por objetivo avaliar e comparar o efeito da doxiciclina em dose subantimicrobiana (SDD) em ratas osteopênicas, com o risedronato de sódio, medicamento padrão ouro utilizado nesta enfermidade. Para tanto, 21 ratas Wistar foram divididas em 3 grupos (n=7): C – Controle; DOX – Doxiciclina 30 mg/kg/dia e RIS – Risedronato de sódio 30 mg/kg/mês. As ratas, com cerca de 80 dias de idade, passaram pelo procedimento de indução de osteopenia, por meio de cirurgia de ovariectomia. Após 90 dias de indução, foram submetidas ao tratamento com DOX ou RIS, ambos por 60 dias, e após este período todos os animais foram induzidos à morte. Os ossos fêmures foram removidos cuidadosamente e submetidos à análise de densitometria óssea. Após teste estatístico de modelo linear multivariado, notou-se que para valores de BMD houve uma melhor relevância medicamentosa em DOX (2, 07±0, 1) quando comparamos a C (1, 78±0, 2) e, também houve diferença estatística entre C (1, 78±0, 2) vs. RIS (2, 03±0, 1). E para valores de BMC tem-se diferença significativa entre DOX (18, 8±2) vs. C (16, 5±2, 2). Desta forma, conclui-se que o medicamento doxiciclina em doses subantimicrobianas representa uma diferença relevante na qualidade do tecido ósseo.

## EFEITOS DA LASERTERAPIA NO FLUXO SALIVAR DE PACIENTES COM SÍNDROME DE SJÖGREN

**Autores:** Laura Cascão Lopes, Clarice Alves De Oliveira, Martinho Campolina Rebello Horta, Paulo Eduardo Alencar De Souza, Rodrigo Villamarim Soares, Soraya M C Grossmann

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A Síndrome de Sjögren (SS) é uma doença autoimune crônica, onde o alvo principal do sistema imune são as células epiteliais das glândulas exócrinas, originando um processo inflamatório. As principais glândulas atingidas são as lacrimais e as salivares, originando os sintomas que caracterizam a doença: olhos secos e boca seca. O tratamento é de suporte, para tentar proporcionar qualidade de vida aos pacientes. O objetivo desta pesquisa é investigar os efeitos do laser de baixa potência (LBP) na estimulação do fluxo salivar de glândulas salivares em pacientes com SS. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUC Minas sob parecer nº 3.570.547. Um total de 9 indivíduos, acima de 18 anos, foram incluídos no estudo, após o estabelecimento do diagnóstico, seguindo os critérios do Consenso Americano-Europeu. Os pacientes responderam um questionário sobre xerostomia e foi realizada sialometria, para posterior implementação da terapia biomoduladora. Após 5 sessões de LBP concluídas, uma nova mensuração foi realizada e um novo questionário foi aplicado. Dois pacientes deixaram o tratamento após 2 sessões, sem motivo e um abdicou após 10 sessões. Todos os pacientes que concluíram pelo menos 5 sessões (5 casos - 100%) afirmaram melhora da xerostomia nos questionários, embora 1 caso (20%) não demonstrou aumento do fluxo. Todos que concluíram 10 sessões (3 casos – 100%) mantiveram a afirmação de melhora da xerostomia no questionário, embora apenas 1 caso (33%) tenha tido aumento do fluxo salivar. O fluxo salivar médio apresentou um aumento de 2% ao final de 10 sessões, sendo um aumento maior nas primeiras 5 sessões. Com base nos resultados obtidos até o momento, a terapia biomoduladora com LBP se mostrou eficaz na maioria dos pacientes.

## **ESTADIAMENTO CLÍNICO DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE ORAL: UMA REVISÃO DA CLASSIFICAÇÃO AO LONGO DOS ANOS EM UMA INSTITUIÇÃO BRASILEIRA REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA**

**Autores:** Barbara Rech De Castro, Luiz Paulo Kowalski, Clovis Antonio Lopes Pinto, Fábio De Abreu Alves, Gustavo Davi Rabelo, Erica Fernanda Patricio Da Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

Assim como as outras neoplasias malignas, o Carcinoma Epidermóide oral (CEC) é classificado através do estadiamento clínico TNM, o qual apresenta como principal objetivo a categorização dos tumores malignos utilizando como parâmetros o tamanho (T), acometimento dos linfonodos (N) e presença ou não de metástase a distância (M). Informações clínicas são quantificadas e consideradas na construção do estadiamento clínico, possibilitando indicação prognóstica e direcionando o melhor tratamento. O manual de estadiamento do American Joint Committee on Cancer (AJCC) tornou-se referência para classificar pacientes com câncer, desde sua primeira versão publicada em 1977, passando por periódicas edições, sendo a 8ª a mais recente divulgada em 2016. Para o CEC em cavidade oral, as principais modificações foram em relação ao tamanho da neoplasia e a presença de invasão óssea. O objetivo deste estudo foi confrontar as mudanças ao longo dos anos no estadiamento clínico de pacientes com diagnóstico de CEC oral, por meio de um estudo retrospectivo conduzido em uma instituição brasileira referência para o tratamento do câncer. Foi realizada coleta do TNM clínico do prontuário de pacientes atendidos no AC Camargo Cancer Center, com diagnóstico de CEC oral. Um levantamento primário resultou em mais de 1000 pacientes com CEC oral tratados cirurgicamente com algum tipo de mandibulectomia. Destes, foram selecionados 220 pacientes que preencheram o critério de inclusão constituído em dispor de completa documentação confirmando ou não a invasão mandibular. O período escolhido foi entre 1990 a 2015. Todas as informações foram tabeladas, e os casos foram reclassificados segundo o TNM da 8ª edição da AJCC. Dos 220 pacientes, 43 (19, 56%) necessitaram de reclassificação, sendo: 19 pacientes (44, 18%) passaram de T2 para T3, 6 pacientes (13, 95%) de T1 para T2, 5 pacientes (11, 63%) de T1 para T3, 5 pacientes (11, 63%) de Tx para T4, 4 pacientes (9, 32%) de T3 para T4, 1 de Tx para T4a, 1 de T4a para T4, 1 de Tx para T2 e apenas um que diminuiu na classificação, indo de T2 para T1. Conclui-se que o refinamento do sistema de classificação fornece informações relevantes para a tomada de decisão, contribuindo para a eleição do tratamento e prognóstico dos pacientes. Em uma instituição brasileira referência para tratamento do câncer, foi importante observar que na última classificação, a invasão óssea foi fundamental como critério para o estadiamento correto de cada caso, sendo um dos principais parâmetros de mudança ao longo das últimas décadas.

## EXPRESSÃO DE B7-1 E B7-2 NA QUEILITE ACTÍNICA E CARCINOMA ESPINOCELULAR DE LÁBIO INFERIOR: UM ESTUDO IMUNOISTOQUÍMICO

**Autores:** Jefferson Augusto, Evânio Vilela Silva, Heitor Albergoni Da Silveira, Luciana Yamamoto De Almeida, Fernando Chahud, Jorge Esquiche León

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

A queilite actínica (QA) é uma desordem potencialmente maligna localizada no lábio inferior, a qual pode progredir para CEC do lábio inferior (CEC-LI), tendo como fator associado à exposição crônica à radiação ultravioleta. Diversos estudos avaliam a interação das células tumorais com o sistema imunológico. A imunoterapia, cujo objetivo é potencializar a atividade do sistema imunológico a fim de eliminar as células cancerosas, tem como alvo as células T, as quais são estimuladas por meio do complexo principal de histocompatibilidade e coestimuladas pelos ligantes CD80 (B7-1) e CD86 (B7-2) através das moléculas CD28 e CTLA-4 presentes nas células T, promovendo uma reação imunológica específica. O presente estudo tem como objetivo caracterizar e quantificar os marcadores CD80 e CD86 em biópsias de QA e CEC-LI, por meio de análise imunoistoquímica, visando compreender melhor os seus mecanismos moleculares na carcinogênese labial. O presente estudo foi aprovado pelo CEP-HCFMRP/USP. Foram selecionados 20 casos (17 homens, 3 mulheres, idade média 58) de QA e 21 casos (15 homens, 6 mulheres, idade média 65) de CEC-LI, sendo submetidos à técnica imunoistoquímica para avaliar os marcadores CD80 e CD86. Quase todos os casos foram positivos para ambos os marcadores, preferencialmente marcando o componente epitelial do que o componente inflamatório. Na QA, somente a expressão de CD86 no componente epitelial foi significativamente maior ( $p < 0,05$ ) quando comparado com a expressão de CD80. No CEC-LI, embora a expressão de CD86 foi maior do que CD80 em ambos os componentes, a diferença não foi estatisticamente significativa. Relevantemente, a expressão de CD80 e CD86 foi significativamente maior (ambos  $p < 0,05$ ) no CEC-LI do que na QA, em ambos os componentes tumoral e inflamatório. Não houve diferenças quando comparando variáveis clinicopatológicas. Nossos resultados sugerem a participação das moléculas CD80 e CD86 na carcinogênese labial, as quais podem ser consideradas alvos imunoterapêuticos, com implicações prognósticas.

## **EXPRESSÃO DE IDO EM CORRELAÇÃO COM CÉLULAS DE LANGERHANS E CÉLULAS DENDRÍTICAS PLASMOCITOIDES EM LESÕES PERIAPICAIS CRÔNICAS AFETANDO DENTES DECÍDUOS E PERMANENTES**

**Autores:** Vitória Januário Sperandio, Beatriz Zamboni Martins Panucci, Amanda Silva Bertasso, Raquel Assed Bezerra Segato, Prof. Dr. Paulo Nelson Filho, Jorge Esquiche León

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

As lesões periapicais crônicas (LPCs) constituem as lesões odontogênicas inflamatórias mais comuns, frequentemente diagnosticadas em dentes permanentes (DPs). Relevantemente, poucos estudos avaliam LPCs em dentes decíduos (DDs). As células de Langerhans (CLs, S100+, CD1a+, CD207+) são um tipo de célula dendrítica (CD) imatura, subgrupo mielóide, as quais atuam em mecanismos de defesa local e imunoinflamatórios, incluindo LPCs. A CD plasmocitoide (CDp, CD123+, CD303+) é outro tipo celular inato envolvido na resposta imune antiviral, inflamatória e tumoral. A atividade das CLs e CDp parece estar regulada pela enzima indolamina 2, 3 dioxigenase (IDO), que é uma enzima atuante no catabolismo do triptofano, favorecendo respostas imunossupressoras e anti-inflamatórias. O estudo foi aprovado junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 80253417.6.0000.5419). O objetivo deste estudo foi analisar a expressão de IDO em correlação com CLs e CDp, para o melhor entendimento da patogênese das LPCs em DPs e DDs. Quarenta LPCs foram selecionadas, sendo 10 cistos radiculares (CRs) e 10 granulomas periapicais (GPs), para cada dentição, as quais foram submetidas à técnica imunoistoquímica pelo método da estreptavidina-biotina-peroxidase para avaliar os anticorpos primários IDO, CD123, CD303, S100, CD1a e CD207. Os dados foram analisados com Prism versão 5.0 (Graphpad, San Diego, CA, EUA). Um valor  $p < 0,05$  foi considerado estatisticamente significativo. Comparando a expressão dos marcadores entre CRs e GPs, notamos que CLs foram significativamente maiores nos CRs. Em relação às CDp, observamos que células CD123+ foram significativamente maiores nos CRs da DP do que GPs na DD. Não houve diferenças quando considerando células CD303+. A expressão de IDO, principalmente observado em neutrófilos e no epitélio cístico de 8 CRs, foi maior nos CRs do que GPs em ambas as dentações; porém, a diferença não foi estatisticamente significativa. Nossos resultados sugerem que CLs participam na patogênese de CRs, enquanto CDp parecem estar mais envolvidas em mecanismos imunes nas LPCs da DP. Relevantemente, expressão de IDO foi observando em neutrófilos e no revestimento epitelial dos CRs, em ambas as dentações, sugerindo modulação de respostas inflamatórias em CRs do que em GPs.

## LINFÓCITOS INFILTRANTES DE TUMOR E INFECÇÃO PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO NO CARCINOMA ESPINOCELULAR ORAL E OROFARÍNGEO

**Autores:** Thalia Carvalho De Almeida Dos Santos, Heitor Albergoni Da Silveira, Evânio Vilela Silva, Anderson Tangerino Ferreira Da Silva, Fernando Chahud, Jorge Esquiche León

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

O carcinoma espinocelular oral (CECO) está relacionado ao tabagismo e etilismo, já o carcinoma espinocelular orofaríngeo (CECorof) mostra frequente associação com o papilomavírus humano (HPV). Vários estudos mostram que o prognóstico do CECorof é melhor do que o CECO; e ainda, relevantemente, o CECorof HPV+ tem melhor prognóstico do que o CECorof HPV-. No entanto, os seus mecanismos celulares e/ou moleculares, incluindo a participação do HPV, não estão bem esclarecidos. Considerando os mecanismos imunológicos, os linfócitos T regulatórios (LTregs) regulam respostas imunossupressoras, enquanto os linfócitos T citotóxicos (LTCs) apresentam propriedades anti-tumorais e antivirais. O objetivo deste estudo é avaliar LTregs e LTCs no CECO e CECorof, em correlação com HPV, visando um melhor entendimento dos mecanismos imunes na patogênese desses tumores. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HC/FMRP-USP. Foram selecionados 40 casos: 20 CECOs (sendo 10 HPV+ e 10 HPV-) e 20 CECorofs (sendo 10 HPV+ e 10 HPV-). Os cortes obtidos sobre lâminas revestidas com organo-silano foram submetidos à técnica imunoistoquímica pelo método da estreptavidina-biotina-peroxidase para avaliar os anticorpos individuais: CD4, CD25 e FOXP3 (para LTregs) e CD8 (para LTCs). A análise estatística foi realizada utilizando os testes de Kolmogorov-Smirnov para verificar a normalidade dos dados, e o teste de Levene para verificar a homocedasticidade dos dados. Além disso, o teste t de Student, o teste G e o teste do Qui-quadrado foram aplicados quando indicado, adotando um nível de significância de  $p < 0,05$ . Nossos achados mostraram que LTCs foram significativamente maiores do que LTregs no CECorof HPV+. Em quantidades significativamente menores no CECorof HPV-, os LTCs e LTregs apresentaram similar distribuição. No CECO HPV+, a distribuição de LTCs e LTregs foi similar com o observado no CECorof HPV+; porém, em quantidades menores. Sem diferenças considerando LTregs no CECO HPV- e CECorof HPV-, os LTCs foram significativamente maiores no CECO HPV- do que CECorof HPV-. Nossos resultados sugerem participação de LTCs na patogênese do CECorof HPV+ e CECO HPV+, sendo mais evidente no CECorof, provavelmente regulando propriedades antivirais e ativando mecanismos imunes, o que pode explicar, ao menos em parte, a diferença no prognóstico observado nesses carcinomas.

# NEOPLASIAS MALIGNAS DE LÁBIO, CAVIDADE ORAL E FARINGE: MORBIDADE E MORTALIDADE EM INDIVÍDUOS HOSPITALIZADOS NO BRASIL AO LONGO DE UMA DÉCADA (2011-2020)

**Autores:** Adnaldo Lucas Da Silveira Maia, Matheus Da Silveira Maia, Daniel Berreta Moreira Alves

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

## **Resumo:**

As neoplasias malignas de lábio, cavidade oral e faringe são em sua maioria originadas de alterações histológicas de células epiteliais sendo denominadas de carcinomas em alterações benignas e metástases em malignas. Possuem maior incidência em pacientes do sexo masculino, principalmente, entre 50 a 59 anos de idade. Nesse sentido, é vital compreender o perfil de morbidade e mortalidade, pois reflete um parâmetro importante para a definição das políticas de saúde. Caracterizar as neoplasias malignas de lábio e cavidade oral e faringe quanto sua morbidade e mortalidade em indivíduos hospitalizados no Brasil ao longo de uma década. Trata-se de um estudo observacional, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa e documental. A coleta e a caracterização dos dados foram realizadas por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), no DATASUS. As variáveis utilizadas foram: região, sexo, faixa etária, cor/raça, dias de permanência e taxa de mortalidade por região e sexo. Em seguida, foram tabulados no programa Microsoft Excel versão 2016. No período analisado, observou-se um quantitativo de 258.552 internações por neoplasias malignas de lábio e cavidade oral e faringe, sem alteração significativa da média anual de internações, ou seja, 25.855. Ademais, a região Sudeste se destacou, com 46, 44% das internações, seguida do Nordeste, 22, 45%. No que se refere à distribuição por sexo, notou-se a predominância da população masculina, com, aproximadamente, 72, 86% do quantitativo de internações. No que tange à distribuição por faixa etária, encontrou-se que 82, 91% das internações está compreendida entre os 40 e os 79 anos de idade, com predominância de faixa de 50-59 anos, representando, aproximadamente, 29, 35% do quantitativo total no período analisado, em relação à faixa etária. Em relação à variável cor/raça, delineou-se maior morbidade na raça Branca, com 43, 22%, seguido dos pardos, 33, 95%. Além disso, chama atenção o quantitativo Sem Informação, representando 17, 09%. Em relação ao período médio de permanência hospitalar delineou-se o quantitativo de 5, 9. No que se refere a taxa de mortalidade por sexo, tem-se a masculina predominantemente com 12, 7 e a feminina com 10, 02. Ademais a taxa e mortalidade por região tem-se com maior predominância a região Norte com 14, 3 seguida por região Sudeste 12, 7. Dessarte, percebeu-se um perfil de internações por neoplasias malignas de lábio, cavidade oral e faringe no período analisado, caracterizado por predominância da região Nordeste, sexo masculino, Branca, entre 50 e 59 anos, sendo hospitalizados. Assim, como perspectiva de desenvolvimento de trabalhos futuros, sugere-se ampliar o estudo investigando os fatores associados ao desenvolvimento das neoplasias malignas de lábio, cavidade oral e faringe.

## PERFIL DE EXPRESSÃO DE PROTEÍNAS SALIVARES CANDIDATAS À BIOMARCADORAS DA DOENÇA PERIODONTAL: IL-6, IL-8 E BETA-DEFENSINA 1

**Autores:** Gabriela Gonçalves De Oliveira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

Diversos estudos têm buscado biomarcadores salivares a fim de prever, diagnosticar e monitorar a periodontite. Infelizmente, o uso de biomarcadores ainda não é uma realidade clínica, devido as grandes variações que as citocinas salivares sofrem, principalmente, em decorrência do constante desafio proporcionado por agentes patógenos diários e complexidade da resposta do hospedeiro. Este projeto de pesquisa avaliou a curva de expressão e a correlação entre diferentes mensurações das citocinas IL-6, IL-8 e  $\beta$ -defensina 1 em indivíduos com e sem periodontite. Para o desenvolvimento desse trabalho, avaliamos os níveis salivares dessas citocinas em seis ocasiões durante um período de 15 dias. Fizeram parte do estudo 46 participantes, sendo 21 periodontalmente saudáveis (Grupo C) e 25 participantes com periodontite (Grupo P). Os participantes fizeram o seguinte protocolo de coleta: Dia 1: primeira coleta, por volta das 8 horas, em jejum e na ausência de escovação dentária matutina. Segunda coleta realizada, ainda em jejum, após 1 hora da escovação, por volta das 9 horas. Terceira coleta realizada 2 horas após o desjejum, por volta das 11 horas. Dia 15: Quinze dias após o dia 1, os participantes realizaram novamente as mesmas coletas de saliva, utilizando a mesma metodologia. Os níveis salivares das diferentes citocinas foram determinados por ELISA. Nossas análises observaram grande variabilidade nas concentrações de IL-6, IL-8 e  $\beta$ -defensina 1 com correlações moderadas e fracas entre as amostragens dos diferentes tempos do estudo. A IL-6 se mostrou em menores concentrações na primeira coleta do Dia 1 e do Dia 15 ( $p < 0.001$ ), assim como também se apresentou em maiores níveis na saliva dos participantes do grupo P. As demais citocinas estiveram em níveis semelhantes entre os participantes do grupo C e P. Em conclusão, a grande variabilidade diária e semanal das citocinas estudadas pode prejudicar sua utilização clínica individual como biomarcadora da doença periodontal, uma vez que um bom biomarcador deve apresentar reprodutibilidade da mensuração. Entre as citocinas estudadas, a IL-6 apresenta maior potencial como biomarcadora da doença periodontal, já que apresenta-se em maiores níveis na saliva de pacientes com periodontite.

## **SÍNDROME DE EAGLE: PREVALÊNCIA DESSA PATOLOGIA EM PACIENTES DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

**Autores:** Anny Isabella Dos Santos Souza, João César Guimarães Henriques, Fabio Franceschini Mitri

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A síndrome de Eagle, descrita em 1937 pelo otorrinolaringologista Watt Wems Eagle, é caracterizada pelo alongamento do processo estiloide por calcificação do ligamento estilo-hióide, geralmente assintomática e observada em radiografias panorâmicas da face. Ao longo das décadas, especialistas tem mostrado grande interesse clínico sobre esta condição e muitos relatos de casos clínicos estão disponíveis para o profissional da saúde, entretanto, os estudos epidemiológicos sobre o assunto vêm diminuindo. O objetivo deste estudo é identificar a prevalência desta síndrome em pacientes adultos do Programa de Cuidados Específicos às Doenças Estomatológicas da Universidade Federal de Uberlândia e entender a sua distribuição considerando idade, sexo e faixa etária. Nesta pesquisa foram analisadas 463 radiografias panorâmicas digitalizadas e o comprimento processo estiloide foi mensurado. Os dados foram submetidos ao cálculo percentual e o teste qui-quadrado aplicado, com nível de significância máxima de 5% ( $p=0,05$ ), para investigar uma possível associação entre as variáveis, sexo e lado. Os nossos resultados revelaram a prevalência de 83 pacientes afetados (17,9%), 51 homens (61,4%) e 32 mulheres (38,6%), 44 casos bilaterais (53%), 29 do lado direito (35%) e 10 esquerdo (12%) do total. A maioria destes casos ocorreram entre a segunda e a sexta década de vida. A maior prevalência nos homens e a condição unilateral direita foram significativamente estatísticos. Em conclusão, a síndrome de Eagle não é caracterizadamente uma condição rara, mais frequente a partir dos 20 anos de idade em homens, entretanto, a associação ao sexo é variável de acordo com a população investigada. A ocorrência bilateral é maior e a unilateral direita prevalece. Este perfil epidemiológico é uma importante ferramenta para o profissional da saúde determinar a abordagem clínica ao seu paciente.

## SUSCEPTIBILIDADE ANTIFÚNGICA DE CANDIDA SPP ISOLADAS DA CAVIDADE ORAL DE INDIVÍDUOS COM TUBERCULOSE EM RIBEIRÃO PRETO

**Autores:** Vítor De Freitas Barbosa, Renata Klemp Orlandini, Amanda Carolina Souza Delfino Da Rocha, Alan Grupioni Lourenço

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A patogênese da tuberculose (TB), associada à necessidade de uso de antimicrobiano de longa duração, tornam-se fatores preditivos para infecções fúngicas. Recentes estudos verificaram um crescimento de casos de candidíase e maior carreamento de *Candida* spp. na cavidade oral de pacientes com TB. Entretanto, poucos trabalhos avaliaram a influência do diagnóstico clínico de TB e de seu tratamento sobre a susceptibilidade aos antifúngicos fluconazol e anfotericina B. Assim, visamos avaliar e comparar o perfil de susceptibilidade a esses antifúngicos entre as diferentes espécies de *Candida* isoladas de pacientes sistemicamente saudáveis e pacientes com TB, além de verificar se o perfil sofre influência do diagnóstico clínico de TB e do tempo de seu tratamento. Para o desenvolvimento desse trabalho, coletamos enxaguado bucal de 30 pacientes com diagnóstico clínico de TB em dois diferentes momentos: com menos de 45 dias de tratamento e quando completaram mais de 120 dias de tratamento anti-TB. Como controle, foram incluídos 60 participantes sem diagnóstico clínico de TB que foram avaliados, uma única vez, com a mesma metodologia. As diferentes espécies de *Candida* spp. foram identificadas por Reação em Cadeia da Polimerase (PCR, em inglês). O perfil de susceptibilidade antifúngica foi determinado pela concentração mínima inibitória da anfotericina B e do fluconazol através de Etest. O diagnóstico clínico de TB e seu tempo de tratamento não estiveram diretamente associados à maior resistência de *Candida* spp. na cavidade oral. Porém, houve um aumento da prevalência de *Candida* spp. em pacientes com TB, o que aumenta a possibilidade da presença de leveduras resistentes aos antifúngicos nesses pacientes. A *C. tropicalis* foi a espécie mais prevalente das *C. não-albicans* e a mais resistente ao fluconazol. Embora sem significância estatística, a *C. glabrata* apresentou alta resistência a antifúngicos (40% ao fluconazol e 20% à anfotericina B). Em conclusão, não observamos um aumento direto na resistência do fluconazol e da anfotericina B nas espécies de *Candida* em decorrência do diagnóstico clínico da TB e do seu tempo de tratamento. No entanto, verificou-se um aumento na diversidade e da prevalência de colonização por mais de uma espécie de *Candida* em pacientes com TB, o que aumenta a probabilidade da presença de leveduras resistentes aos antifúngicos nesses pacientes.

## A TERAPIA FOTODINÂMICA EM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS ORAL

**Autores:** Joelmir Deivity Silva Martins, Miquele Dantas Pequeno De Melo, Daliana Queiroga De Castro Gomes

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O carcinoma de células escamosas oral é uma neoplasia maligna frequente entre as neoplasias de cabeça e pescoço. Devido às complicações intrínsecas ao tratamento conservador e aos impactos da própria neoplasia, estudos sobre novas terapêuticas vêm sendo desenvolvidos. Destaca-se a possibilidade para aplicação da terapia fotodinâmica nas linhas de células neoplásicas, baseando-se na utilização do laser de baixa potência associado a fotossensibilizadores. Objetiva-se revisar a literatura sobre a aplicação da terapia fotodinâmica em carcinoma de células escamosas oral. Realizou-se uma busca nas bases de dados Scopus e PubMed, por meio da combinação dos Medical Subject Headings (MeSH): Carcinoma, Squamous Cell AND Photochemotherapy AND Lasers AND Mouth, utilizando a estratégia de pesquisa da questão PICOT e no período dos últimos cinco anos. No total, foram encontrados 13 artigos (PubMed) e 17 artigos (Scopus), no idioma em inglês. Utilizou-se como critério de inclusão os artigos pertinentes à temática e com relevância científica, além disso os artigos duplicados foram excluídos. Desta forma, foram incluídos 14 artigos e submetidos a uma análise criteriosa. Encontrou-se uma grande parte de estudos in vitro e in vivo em animais, sendo que ensaios clínicos randomizados não foram encontrados. Além disso, percebe-se uma variedade de drogas fototóxicas que vêm sendo utilizadas para inibição do crescimento das células neoplásicas e indução da apoptose celular, uma vez que apresenta citotoxicidade, como pela geração de espécies reativas de oxigênio intracelular e expressão up-regulated de p53. Todavia, alguns estudos exibem que fotossensibilizadores podem desencadear reações colaterais em tecidos normais, devido à citotoxicidade e taxa de metabolismo lento. Percebe-se, então, o desenvolvimento de fotossensibilizadores alternativos aos convencionais, para se ter menor citotoxicidade, taxa metabólica mais rápida e melhor estabilidade fototérmica. Os efeitos identificados da terapia fotodinâmica dependem de fatores associados aos fotossensibilizadores, como a concentração e o tempo de pré-irradiação, e aos parâmetros do laser, tendo possível eficácia principalmente em estágios iniciais, além de apresentar menos efeitos colaterais do que as terapias tradicionais. Trata-se de uma terapêutica promissora e de baixo custo, mas são necessários mais estudos para avaliação da segurança, eficácia, limitações clínicas e parâmetros do laser de baixa potência e dos fotossensibilizadores.

## **ALTERAÇÕES NO PADRÃO DE SAÚDE ORAL PODEM SER UTILIZADAS COMO MEIOS DE DIAGNÓSTICO DA COVID-19 OU SÃO CONSEQUÊNCIAS DA DOENÇA?**

**Autores:** Amanda Rosa De Oliveira, Iago Ramirez, Lélío Fernando Ferreira Soares, Marcela De Come Ramos, Marcela Filie Haddad Danziger

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19, foi o grande responsável pela situação de pandemia, declarada, em março de 2020, pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Além das manifestações sistêmicas já reconhecidas, algumas condições orais foram relatadas, a exemplo de casos de ulcerações, lesões bolhosas e inflamação gengival. Assim, o objetivo deste estudo é avaliar, por meio de revisão integrativa da literatura, se as manifestações bucais detectadas em pacientes com diagnóstico de COVID-19 são úteis no diagnóstico da doença, se são manifestações decorrentes da doença ou se há indícios de ausência de correlação entre as patologias. Para tanto, foram consultadas as bases de dados PubMed, Lilacs, Scopus, Science Direct, Web of Science e Embase e a literatura cinzenta. Os termos utilizados na busca foram "COVID-19" ou "Sars-Cov-2" ou "coronavírus"; e "oral conditions" ou "oral health" ou "oral manifestations" e "diagnosis/complications" ou "symptoms". Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte observacionais, revisões da literatura, relatórios clínicos, estudos de caso-controle ou séries de casos com participantes adultos com a COVID-19 e manifestações orais. A pesquisa bibliográfica resultou em 1305 artigos, dos quais 61 compuseram a amostra desta revisão. Observou-se que mais de 206, 757 pacientes foram considerados e houve grande variação no público analisado. A maioria dos estudos investigou sintomas orais derivados de alterações gustativas, xerostomia, lesões ulcerativas na mucosa oral e lábios. As deficiências gustativas foram consideradas como um sintoma inicial de valor no diagnóstico. Alguns estudos sugeriram que a xerostomia tem sido associada a queixas sensoriais gustativas, não apenas pelo papel que a saliva desempenha durante a mastigação, mas também pela predileção do vírus pelos tecidos nervosos que afetam as papilas gustativas. Ainda, foram relatadas úlceras aftosas, pequenas bolhas hemorrágicas e áreas focais de necrose superficial na língua. A gengivite e as alterações periodontais também foram citadas e, embora os mecanismos de interferência para COVID-19 na doença periodontal não sejam muito sedimentados, a ocorrência pode indicar um caminho de duas vias para estas condições, em que a periodontite pode levar a pneumonia por aspiração e a infecção por COVID-19 pode piorar os casos de gengivite e periodontite. Para as manifestações orais, a maioria dos estudos não informou a terapia aplicada. No entanto, foram relatados dois casos em que a fototerapia foi utilizada, bem como tratamentos medicamentosos antifúngicos, além de terapias para comprometimento gustativo e para remoção de placa. Assim, embora ainda seja cedo para estabelecer uma relação direta entre as manifestações orais e a COVID-19, profissionais devem reconhecer os sintomas relacionados a esta condição para realizar encaminhamentos adequados. Ainda, mais estudos são necessários para estabelecer a ligação entre COVID-19 e Odontologia no futuro.

## **AMELOBLASTOMA: ASPECTOS SIGNIFICATIVOS DA ORIGEM AO TRATAMENTO – UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Felipe Porto Domingues, Willian Ricardo Pires, Maria Isadora Bazaglia Da Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define ameloblastoma como uma neoplasia benigna intraóssea de crescimento progressivo causando expansão óssea e com tendência de recidiva se não removida adequadamente. Considerado o tumor odontogênico de maior significado clínico, atinge aproximadamente 0,92 milhões de habitantes por ano, sendo frequentemente diagnosticado em um grau significativo de comprometimento. Logo, pensando em sua complexidade e na diversidade de informações quando trata-se dessa neoplasia, o cirurgião-dentista necessita de habilidade para reconhecer suas características clínicas e propor um diagnóstico condizente. Assim, pensando na sua importância para a sociedade, foi desenvolvida uma revisão de literatura abrangendo os aspectos significativos do ameloblastoma. Para tal, foi produzido um levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed, MEDLINE, LILACS e Google Acadêmico utilizando o descritor ameloblastoma associado aos termos etiologia, classificação, diagnóstico e tratamento, sendo selecionados 24 fontes em língua portuguesa e inglesa publicados entre 2019 e 2021. De início, desenvolveu-se o estudo etiológico, pois, embora o estímulo inicial do ameloblastoma seja desconhecido, é consenso que deriva de tecidos epiteliais associados à formação do dente. Após, existiu a análise de sua classificação, que, segundo a última atualização da OMS, é dividida em ameloblastoma, ameloblastoma unicístico e ameloblastoma periférico/extraósseo, além do ameloblastoma metastatizante, e do diagnóstico, que é indicado pelos achados radiográficos e confirmado pelo exame histopatológico. Por fim, para o tratamento do mesmo, uma abordagem coerente deve ser definida após levar-se em consideração o subtipo clínico, localização, tamanho, idade e comprometimento do paciente, direcionando-o para uma terapêutica conservadora ou cirúrgica radical. Quando trabalha-se a técnica conservadora, excelentes resultados estéticos e funcionais são obtidos, porém altos índices de recidiva são observados. Já, na cirúrgica radical, existe a remoção total da lesão com a necessidade de margens de segurança, o que, apesar de gerar baixa taxa de recorrência, pode levar a dificuldades na restauração da funcionalidade e da estética da área. Ao fazer uma análise meticulosa sobre o tema, nota-se que é uma anomalia complexa, a qual requer um bom direcionamento, já que, por apresentar um crescimento progressivo, pode gerar graves comprometimentos do sistema estomatognático prejudicando, assim, a qualidade de vida do indivíduo. Portanto, é essencial que, quando presenciado, deve ser analisado e tratado com o maior cuidado possível pelos cirurgiões-dentistas, respeitando sempre a individualidade de cada caso.

## ATUALIZAÇÕES ACERCA DE BIOMARCADORES SALIVARES DIAGNÓSTICOS PARA A SÍNDROME DE SJOGREN

**Autores:** Gustavo Nascimento Gouveia, Brunelli De Jesus Lima, Nathan Henrique De Santana Fontes, Yasmin Gabriela Alves França, Felipe Rodrigues De Matos

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A Síndrome de Sjogren (SS) é uma doença autoimune inflamatória crônica que causa, além de alterações nas glândulas exócrinas (sobretudo lacrimais e salivares), manifestações sistêmicas. As glândulas salivares são as principais regiões-alvo dessa síndrome, onde poderá ocorrer uma infiltração exacerbada de células inflamatórias ou produção de autoanticorpos contra o órgão, causando danos à estas glândulas e resultando no quadro clínico muito comum em pacientes com SS, a xerostomia. Infelizmente, por se tratar de uma doença sem manifestações clínicas específicas em seu curso inicial, é muito frequente o diagnóstico tardio onde já há danos irreparáveis aos órgãos. Como a saliva contém muitas moléculas informativas que podem refletir o estado de saúde do paciente, a investigação dessas moléculas pode ser uma alternativa não invasiva aos meios atuais de diagnóstico como a análise histopatológica de glândulas salivares menores. Logo, o objetivo desta revisão foi fazer uma busca na literatura para evidenciar os novos ou promissores marcadores de diagnóstico para a Síndrome de Sjogren. A busca na literatura foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed e SCOPUS. Além disso, uma pesquisa manual de referência cruzada de artigos originais foi realizada para identificar estudos adicionais que não puderam ser localizados nas bases de dados eletrônicas. Os descritores "Sjogren's Syndrome", "Biomarkers" e "Saliva" foram selecionados por meio de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e combinados com o Operador Booleano "AND". Houve restrição quanto ao idioma, apenas estudos publicados em inglês, e quanto ao ano, apenas estudos publicados nos últimos 4 anos. Em conclusão, a busca na literatura evidenciou a expressão aumentada de diversas proteínas presentes no fluido salivar de pacientes com SS, entre elas estão a siglec-5 solúvel, serina protease dipeptidil peptidase-4/CD26 (DPP4/CD26), serina proteases catepsina G (CTSG), elastase neutrofílica (ELANE), mieloblastina (PRTN3), metaloproteinase-9 da matriz (MMP9), interleucina (IL)-6, IL-5 e IL-4, a-enolase (ENO1), CXCL13 e as já conhecidas anti-CA6, anti-SP1, e anti-PSP.

## **EFEITO DA LASERTERAPIA NA SÍNDROME DA ARDÊNCIA BUCAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

**Autores:** Letícia Kaori Suzuki, Nayara Naveros Jacomete, Tatiana Borges Silva, Willian Ricardo Pires

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A síndrome da ardência bucal (SAB), definida como um transtorno sensitivo crônico de etiologia multifatorial, tem como característica a sensação de ardência em mais de uma região da boca, na ausência de causa médica ou odontológica, ocorrendo, predominantemente, em mulheres no período pós-menopausa. Diversas formas de tratamento são propostas, mas geralmente, são voltadas essencialmente para o controle dos sintomas e não para a cura da doença. Diante disso, atualmente, novas possibilidades de tratamento, como a terapia a laser de baixa intensidade, estão sendo empregados e estudados. A proposição deste trabalho é apresentar uma revisão de literatura sobre a eficácia do uso do laser de baixa potência no tratamento da SAB. Foram feitas buscas nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed, SciELO e CAPES Periódicos, através dos descritores “Burning Mouth Syndrome”, “laser therapy” e “phototherapy”. Nos oito artigos de estudos prospectivos e randomizados que foram selecionados e compuseram esse material, os comprimentos de onda, potência e duração de irradiação do laser variaram de 660-980nm, 20-300mW e 4 seg-15 min, respectivamente. Dos estudos analisados, seis apresentaram eficácia do laser no tratamento na redução da sintomatologia da SAB através de análise clínica. Em um dos estudos, não houve melhora significativa entre o grupo com aplicação do laser vermelho e o grupo controle, mas os resultados de melhora dos sintomas foram positivos quando aplicado o laser infravermelho. Em outro estudo, houve melhora significativa após 2 semanas de tratamento, porém a melhora não avançou com a continuação do tratamento. Na maioria dos estudos analisados, a laserterapia apresentou resultados de redução da dor em pacientes com SAB, aparentando ser uma alternativa eficaz. Entretanto, devido a variações nos parâmetros da fototerapia, a realização de mais estudos clínicos para verificação de sua eficácia no tratamento da SAB torna-se necessária.

## **FOTOBIMODULAÇÃO (PBMT) E TERAPIA FOTODINÂMICA ANTIMICROBIANA (APDT) EM MANIFESTAÇÕES BUCAIS DE PACIENTES INFECTADOS POR SARS-COV-2: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE**

**Autores:** Kelly Fernanda Molena, Juliano Abreu Pacheco, Camila Raíssa Oliveira Gontijo Martins, Silmara Aparecida Milori Corona, Maria Cristina Borsato

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

No final de 2019, uma patologia viral e respiratória intitulada Sars-CoV-2 ou COVID-19, surgiu em Wuhan, na China e se espalhou para outros continentes. Seus principais sintomas incluem febre, tosse, dispneia, mialgia, anorexia e dificuldade respiratória nos casos mais graves, podendo levar à morte. Além disso, manifestações em cavidade bucal como ageusia e disgeusia, e também lesões em outras regiões da cavidade bucal podem ser observadas. A proposta desse trabalho é apresentar uma revisão sistemática e metanálise sobre o uso da terapia de fotobiomodulação (PBMT) e terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) em lesões bucais de pacientes afetados por Sars-CoV-2, revisando todos os estudos observacionais relevantes para responder à seguinte questão: Fotobiomodulação (PBMT) e terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) são eficazes no tratamento de manifestações orais de pacientes infectados com Sars-CoV-2?. O trabalho foi realizado seguindo as diretrizes PRISMA (Relatório Preferencial sobre Revisões Sistemáticas e Meta-Análise), e registrado no banco de dados do Registro Prospectivo Internacional de Revisões Sistemáticas (PROSPERO), incluindo artigos publicados entre dezembro de 2019 a maio de 2021. Os revisores independentes selecionaram estudos, extraíram dados qualitativamente, avaliaram o risco de viés usando o Joanna Briggs Institute, avaliaram a certeza das evidências por meio de metanálise. Dos 5.959 artigos encontrados, 32 se enquadraram nos tipos de estudos, mas apenas 5 deles atenderam aos critérios pré-estabelecidos. Foram extraídos os dados correspondentes aos artigos, protocolos utilizados e desfecho clínico, submetidos à análise qualitativa e descritiva. Os resultados mostram o favorecimento do uso associado de PBMT com aPDT ( $p = 0,004$ ), e o uso isolado de PBMT com resultado de significativo " $p = 0,005$ " e bom intervalo de confiança (7, 18, 39, 20) em lesões ulcerativas, herpéticas, aftosas, áreas eritematosas, petéquias e necróticas. De acordo com os artigos incluídos nesta revisão, PBMT e aPDT foram eficazes no tratamento de lesões orais de pacientes infectados com COVID-19 em um curto período de tempo, e no caso de minimizar as manifestações orais secundárias causadas pela infecção por Sars-Cov-2, podemos sugerir que PBMT e aPDT são terapias eficazes mesmo quando usadas isoladamente, mas especialmente quando combinadas, pois são terapias de custo relativamente baixo e permitem o reparo celular e a redução dos sintomas dolorosos em um curto período de tempo.

## HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA PELO USO DE PRÓTESES DENTÁRIAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Autores:** Laura Heloísa Cavalcante Silva, Larissa Soderini Ferracci, Marcela Macedo De Freitas Oliveira, Suzie Clara Da Silva Marques, Maria Luanna Dos Santos Paiva, Rafael De Sousa Carvalho Saboia

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### Resumo:

A hiperplasia fibrosa inflamatória (HFI) é uma lesão benigna designada como um processo inflamatório da mucosa decorrente de traumas crônicos de baixa intensidade. As lesões inflamatórias constituem aproximadamente 66% de todas as lesões da cavidade oral, com maior prevalência em pacientes do sexo feminino e entre a quarta e sexta década de vida, tendo o uso de prótese mal adaptada ou antiga como principal fator etiológico. Assim, é necessário que o cirurgião-dentista esteja apto a fazer um correto diagnóstico e instituir um tratamento eficiente. Proposição: Realizar uma revisão de literatura acerca do surgimento da HFI bem como de suas características clínicas, diagnóstico e tratamento. Trata-se de um estudo do tipo revisão bibliográfica. Foram utilizados artigos pautados em estudos clínicos, laboratoriais e revisões, que estudam ou comparam os tratamentos de hiperplasia fibrosa, contidos nas bases de dados da BVS, SciElo e Pubmed. Serão utilizados os seguintes Descritores em Saúde (DeCS): "Hiperplasia gengival", "Prótese total e "Patologia Bucal"; e Medical Subject Headings (MeSH): "Gingival hyperplasia" "Total prosthesis" e "Oral pathology", buscados através do marcador booleano "AND". Após leitura e análise na íntegra, foram elencados um total de 7 artigos publicados entre 2014 e Junho de 2021. HFI há maior prevalência na região anterior da maxila/mandíbula e fundo de sulco vestibular. Seu surgimento é proveniente do mecanismo de sucção da mucosa do palato pela má adaptação do aparelho protético. Clinicamente a HFI apresenta-se como uma massa nodular exofítica, geralmente séssil com coloração eritematosa, consistência fibrosa e firme à palpação de crescimento lento e assintomático. Dessa forma, o seu diagnóstico será de acordo com o histórico relatado pelo paciente, aparência clínica e estudo histopatológico por meio de biópsia do tipo excisional. Quanto ao tratamento, recomenda-se a remoção cirúrgica da HFI sob anestesia local sendo feita uma incisão em forma de cunha no pedículo da lesão, porém outras modalidades terapêuticas podem ser adotadas em alguns casos, como a utilização do laser, microabrasão ou a crioterapia. O espécime cirúrgico deve ser sempre encaminhado ao exame histopatológico, a fim de confirmação diagnóstica uma vez que a HFI possui amplo diagnóstico, diferencial com lesões do tipo lipofibroma, neurofibroma, tumores de glândulas salivares menores, dentre outras. Quando o agente traumático é removido, cuidados com confecção de novas próteses são adotados, e orientações sobre higiene bucal e protética são ministradas. Dessa forma, a compreensão das características clínicas auxilia na obtenção de um correto diagnóstico clínico e tratamento. Além da importância de conscientizarmos os pacientes de que próteses dentárias não são elementos definitivos, sendo necessário consultas estomatológicas de rotina.

## LESÕES BRANCAS NA CAVIDADE ORAL ASSOCIADA AO TABAGISMO

**Autores:** Sabrina Moreira Pinto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

**Resumo:**

As lesões brancas da cavidade oral englobam um agrupamento de corporações clínicas cuja fundamental característica morfológica é a comparência de áreas esbranquiçadas na mucosa oral. Estas lesões podem ter inúmeras etiologias, o que é capaz de conduzir diagnósticos incorretos e tratamentos inadequados. Este trabalho trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica com finalidade de realizar um levantamento de informações por meio dos bancos de dados Scielo, Pumed e Medline com uma série de artigos para uma melhor compreensão e estudo do tema. As lesões brancas relacionadas ao fumo do tabaco incluem-se na classificação de lesões brancas da cavidade oral que podem progredir para neoplasia maligna. A sua ocorrência é relativamente elevada, pelo que o cirurgião dentista deve estar atento e apto a identificá-las. Com a sua identificação precoce é plausível evitar a progressão para o carcinoma escamoso evitando tratamentos agressivos e permitindo uma melhor qualidade de vida. Os cancros orais podem ser resultante por lesões precursoras, que, quando identificado e tratadas antecipadamente, podem não expor a sua evolução para a malignidade. Na composição do tabaco, a ponto de ser um alcaloide com propriedades psicoativas, a nicotina, encontram mais de 4.500 substâncias químicas, com efeito cancerígenos, mutagénicos, tóxicos e irritantes. Encontram-se sinais científicos de alterações celulares relacionadas com hábitos tabágicos, ocasionando em modificação moleculares, cromossômicas e genéticas, que desencadeiam a desregulação celular associadas com várias transformações na mucosa oral, tornando uma implicação carcinogénico direto nas células epiteliais relacionadas com o surgimento de cancro oral. Porém, nem todas as lesões brancas interligadas ao uso de tabaco apresentam potencial de malignização, somente aquelas que já possuem alterações genéticas. Conclui-se que um minucioso exame clínico realizado pelo cirurgião dentista é de extrema importância na detecção de lesões brancas na mucosa oral advindo do consumo ativo de tabaco, não devem deixar de ser avaliadas por conta da possibilidade de evoluírem para lesões precursoras de cancro oral.

## MANIFESTAÇÕES OROFACIAIS EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

**Autores:** Alana Livia Almeida De Lucena, Anny Gabrielle Silva Pereira, Leticia Rodrigues Sousa, Luanna Souza Munduruca Brandão, Tarcisio Santos De Souza, Alessandra Laís Pinho Valente Pires

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O lúpus eritematoso sistêmico é uma doença autoimune crônica inflamatória que possui várias manifestações clínicas, podendo afetar além de órgãos, como rim e coração, região de pele, articulações e mucosas. O objetivo desse trabalho é investigar as principais manifestações orofaciais do lúpus eritematoso sistêmico (LES). Trata-se de uma revisão de literatura, em que foram selecionados artigos científicos indexados nas bases de dados do MEDLINE/Pubmed, Lilacs e ScieLO. Os descritores utilizados foram; Lúpus eritematoso sistêmico, Manifestações orais, Autoimune e seus respectivos em inglês; Lupus Erythematosus Systemic, Oral manifestations e Autoimmune. Mediante a esse estudo os resultados encontrados apontam que a etiologia do LES não é totalmente clara, mas acredita-se que resulte da interação complexa entre fatores genéticos e hormonais e exposições ambientais. Há uma maior predileção da doença em indivíduos do sexo feminino em fase reprodutora e da raça/cor negra. A prevalência dos pacientes com lúpus eritematoso sistêmico que manifestam lesões bucais varia de 6, 5% e 21%, acometendo principalmente sítios como língua, mucosa jugal, lábios e palato. Essas lesões apresentam-se como úlceras crônicas ou eritemas, de dimensões variadas, com períodos de exacerbação e remissão. Além disso, foi observado o envolvimento de glândulas salivares e o comprometimento da articulação temporomandibular. Nesse sentido, é necessário o conhecimento e atenção do cirurgião-dentista na observação da condição sistêmica do paciente e atuação frente às principais manifestações orofaciais da doença, com vistas a prevenir o agravamento do seu quadro.

## SÍNDROME ESMALTE-RENAL-GENGIVAL: REVISÃO DE LITERATURA

**Autores:** Lorena Mosconi Clemente, Denise S Freitas, Cristiano Nakao, Ana Carolina Fragoso Motta, Cláudia Helena Lovato Da Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A Síndrome Esmalte-renal-gengival (SRE) é uma doença autossômica recessiva ligada ao cromossomo X que se manifesta devido à alteração da proteína FAM20A, ocasionando Nefrocalcinose (NC) e manifestações bucais como amelogênese imperfeita (AI), calcificação pulpar e falha na erupção da dentição permanente, gerando limitação das funções, dores agudas e dificuldades de desenvolvimento e relacionamento social. Devido à ausência de evidências científicas que comprovem a relação de doença renal e alterações de esmalte, muitas vezes o diagnóstico da SRE não é realizado. Considerando a importância das manifestações bucais e sua repercussão na qualidade de vida do paciente, este estudo realizou uma revisão de literatura por meio do Pubmed, Scielo, Lilacs e Google acadêmico, entre 2012 e 2021, utilizando como palavras chaves: 1. Amelogênese imperfeita; 2. Atraso de erupção; 3. Nefrocalcinose; 4. Síndrome esmalte-renal-gengival; 5. Síndrome esmalte renal. Foram incluídos 22 artigos, sendo 18 relatos de caso, uma revisão de literatura, uma revisão sistemática e 2 pesquisas científicas. Há poucos estudos sobre a SRE e o diagnóstico e tratamento devem ser multidisciplinar com a utilização de exames como, tomografia, sequenciamento genético, ultrassonografia renal, exames laboratoriais e histológicos. A SRE é pouco conhecida entre os dentistas e normalmente, estes são os primeiros profissionais da saúde a serem procurados devido ao acometimento da saúde bucal, evidenciando sua importância no diagnóstico e tratamento reabilitador de indivíduos acometidos por SRE.

## USO DE BISFOSFONATOS COMO FATOR PREGRESSO PARA O SURGIMENTO DA OSTEONECROSE DOS MAXILARES

**Autores:** Müller Gomes Dos Santos, Athos Fhelipe De Souza Lima, Taylline Das Mercês Gonçalves, Rafael Almeida Monteiro, Sarah De Araújo Pires, Maria Da Conceicao Andrade De Freitas

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

O conhecimento amplo sobre os efeitos adversos dos medicamentos é de fundamental importância para os profissionais da saúde, uma vez que faz-se imprescindível na escolha das drogas a serem administradas. Todavia, ainda há um déficit de conhecimento dos possíveis efeitos indesejáveis dos fármacos indicados para determinadas patologias. Nesse ínterim, a associação entre o uso dos bisfosfonatos (BFs), a execução de procedimentos cirúrgicos e uma forma peculiar de osteonecrose dos maxilares (ONM) tem sido relatada, principalmente em pacientes submetidos a exodontias. A ONM é uma alteração óssea que pode ser induzida pelo uso de drogas indicadas para o tratamento de pacientes com osteoporose e tumores malignos, muito tempo depois da liberação de seu uso. Clinicamente, pode apresentar-se com ulcerações, edema e fístula, sendo a dor severa no osso o principal sintoma devido à exposição necrótica. Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar a associação entre o uso dos BFs e a ONM. Nessa revisão de literatura foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados: Lilacs, Medline e Scielo, utilizando os descritores: osteonecrose, bisfosfonatos, doenças maxilares, extração dentária e metástase neoplásica, encontrando um total de 98.038 artigos. Usou-se como critério de inclusão artigos científicos em português, publicados nos últimos 10 anos. Como critério de exclusão, optou-se por aqueles publicados antes do ano 2011, e que não estivessem disponíveis na íntegra, findando na seleção de 10 artigos utilizados no estudo. Os BFs diminuem a reabsorção óssea ao inibirem o recrutamento dos osteoclastos e promoverem sua apoptose. Com o decréscimo da atividade osteoclástica, ocorre o bloqueio da liberação de fatores de crescimento e a remodelação óssea fica comprometida, tornando-se frágil e quebradiça. Ressalta-se que os BFs administrados pela via endovenosa parecem possuir uma associação maior com a necrose. Dentro desse contexto, ao entender a condição descrita como relativamente nova, não --existe na literatura um protocolo de tratamento definido. Portanto, os pacientes que necessitam do uso de BFs devem ser submetidos a um exame odontológico criterioso, no qual todos os procedimentos necessários sejam realizados previamente ao seu uso. Além disso, é importante considerar a possibilidade de substituição do medicamento, observando o estado geral do paciente e a relação risco-benefício, bem como uma melhor capacitação dos profissionais para a obtenção de correta prescrição desses fármacos e consequente driblagem diante da ocorrência de alterações patológicas.

## USO DO MEL PARA MUCOSITE ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

**Autores:** Joelmir Deivity Silva Martins, Miquele Dantas Pequeno De Melo, Mariana Mélani Alexandrino Costa, Adyelle Dantas Ribeiro, Jozinete Vieira Pereira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Diagnóstico e Patologia

### **Resumo:**

A mucosite oral é uma complicação inflamatória e debilitante decorrente de tratamentos quimioterápicos, radioterápicos e transplantes de células tronco hematopoiéticas direcionados para pacientes com câncer. O manejo e prevenção dessas lesões envolvem utilização de medicamentos sistêmicos, como analgésicos opióides e anti-inflamatórios, e os tópicos, assim como higiene e suporte nutricional. Além da utilização das terapias fotobiomoduladoras, visando diminuição de dor, controle de infecção e redução inflamatória, são abordados usos de produtos naturais - a exemplo do mel de abelha. Desta forma, objetiva-se identificar na literatura estudos que abordem o papel do mel no tratamento e prevenção da mucosite oral em pacientes sob tratamento oncológico. Utilizou-se os descritores Mucositis AND Honey AND Therapeutics, nas bases de dados Pubmed, Cochrane e Scopus. Foram determinados como critérios de inclusão artigos dos últimos cinco anos com abordagem em estudos clínicos randomizados controlados ou revisão sistemática, sendo excluídos aqueles que estivessem repetidos nas bases de dados ou não oferecessem relação com a pergunta norteadora "A utilização do mel se mostra eficiente no tratamento e prevenção da mucosite oral?". Por fim, foram incluídos e analisados 15 artigos. Nos estudos foram encontradas características envolvendo uma redução do tempo de cicatrização ligada a geração do peróxido de hidrogênio de baixo nível e também com outros mecanismos fitoquímicos não relacionados com o peróxido de hidrogênio. Também são relatadas atividades antimicrobianas que previnem infecções secundárias, diminuição no tempo de cicatrização e redução da severidade das lesões. Embora seja necessária a realização de mais estudos, especialmente de caráter clínico randomizado para busca de melhores evidências científicas sobre protocolos e características do mel utilizado no tratamento, é notório seu efeito benéfico e baixo risco de efeitos adversos no tratamento e prevenção da mucosite oral.

**MODALIDADE:  
APRESENTAÇÃO ORAL**

**ÁREA TEMÁTICA:  
ENDODONTIA**

## **CIRURGIA PARENDODÔNTICA EM CASO DE INSUCESSO NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO**

**Autores:** Tatiana Borges Silva, Rafael Rosa Gomes, Letícia Kaori Suzuki, Renato Interliche, Clauber Romagnoli, Douglas Giordani Negreiros Cortez

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

Para um bom sucesso de uma terapia endodôntica é necessário uma limpeza completa, modelagem e posterior obturação tridimensional do sistema de canais radiculares (Schilder 1967;1972). Quando se tem qualquer deficiência em uma dessas etapas, as chances de ocorrer um insucesso são consideráveis. Em virtude de tal ocorrência, a primeira opção de procedimento a ser feito é o retratamento do canal radicular. No entanto, há casos em que o retratamento pode não ser possível ou suficiente; desse modo, resta como opção terapêutica, apenas a cirurgia parendodôntica. As cirurgias parendodôntica são procedimentos que atuam sobre o ápice radicular e nas regiões periapicais. Podem ser classificadas nas seguintes modalidades: apicectomia; curetagem apical; apicectomia com obturação retrógrada e tratamento endodôntico via retrógrada. O objetivo deste trabalho foi descrever um caso clínico onde o insucesso do tratamento foi solucionado por cirurgia parendodôntica. Paciente do sexo feminino, leucoderma, 35 anos, foi atendida para a avaliação endodôntica de vários dentes na região anterior da maxila. No exame físico, foi realizada a avaliação da paciente, verificando-se que os dentes 12, 11, 21, 22 e 23 apresentavam os canais tratados e lesão periapical. O dente 21 apresentava uma fístula com a ponta de um cone de guta percha protruído. A paciente relatou que durante realização do procedimento anterior, o profissional teria, acidentalmente, sobrestendido o cone de guta percha principal, o qual apareceu pela fístula. O tratamento proposto para o caso em questão, foi a execução de uma cirurgia parendodôntica, optando-se pela apicectomia com obturação retrógrada em todos os dentes envolvidos. Após os procedimentos pré-operatórios a cirurgia foi realizada. Seis meses depois, o local onde havia sido feita a intervenção cirúrgica tinha sinais consistentes de reparo, apontando então uma resolução daquele insucesso do tratamento posterior. Para o sucesso pós-cirúrgico é de extrema importância um conhecimento técnico sobre a técnica utilizada, além dos conhecimentos científicos. Nesse sentido, após a apresentação do caso clínico, concluímos que a cirurgia parendodôntica quando executada de forma adequada é uma opção eficiente para a resolução de insucessos relacionados ao tratamento endodôntico.

## **DENTE COM O CANAL CALCIFICADO DEVIDO À TRAUMATISMO, TRATADO ENDODONTICAMENTE COM A UTILIZAÇÃO DO MICROSCÓPIO OPERATÓRIO**

**Autores:** Letícia Kaori Suzuki, Eduardo Sabino Aguiar, Tatiana Borges Silva, Renato Interliche, Clauber Romagnoli, Douglas Giordani Negreiros Cortez

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

A calcificação do canal radicular é caracterizada pelo aumento da deposição do tecido mineralizado na cavidade pulpar, podendo ser ocasionada por um trauma dental que acomete o suprimento neurovascular da polpa. O uso de microscópio operatório para o tratamento endodôntico destes casos auxilia na visualização de aspectos que indicam a luz do canal, como as diferentes colorações de dentina. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico de um paciente de 37 anos que procurou atendimento relatando dor na região apical do elemento 21. Na anamnese, informou que, há 15 anos, sofreu um trauma nesse dente que se manteve assintomático, entretanto, ao longo dos anos, observou o escurecimento progressivo da coroa dentária. Segundo ele, foi realizado o clareamento externo para solucionar o problema estético, porém não obteve sucesso. Então, foi proposta a realização do tratamento endodôntico para posteriormente efetuar o clareamento interno. Ao executar a abertura coronária, o profissional não localizou o canal, justificando estar calcificado. No entanto, realizou-se o clareamento interno e restauração da cavidade, os quais resultaram em sintomas e necessidade de encaminhamento para o Endodontista. Em exame radiográfico, constatou-se a obliteração do canal com diagnóstico de necrose pulpar e abscesso periapical. Na análise tomográfica, não foi possível verificar a luz do canal. Diante disto, foi sugerido ao paciente a remoção da restauração e um exame da área com o microscópio para analisar a possibilidade de tratamento endodôntico convencional previamente à escolha da cirurgia parendodôntica. Com o auxílio de microscópio operatório e insertos de ultrassom, identificou-se o canal e o tratamento endodôntico foi realizado. Conclui-se que o microscópio operatório é um equipamento de notória eficiência para a resolução de casos em que a falta de visualização do campo operatório afeta o sucesso do tratamento.

## DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE MOLAR COM SÍNDROME DO DENTE GRETADO

**Autores:** Heloisa Silva Becil, André Luiz Cabral Da Silva, Ary Alves Mesquita Júnior, Wanderson Miguel Maia Chiesa, Rebeca Luzia Solarte Barbosa, Tiago Silva Da Fonseca

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Endodontia

### Resumo:

A síndrome do dente gretado é uma manifestação de fratura de um elemento, geralmente posterior, que induz dor e pode levar à perda do dente. O objetivo deste trabalho é relatar o diagnóstico e o tratamento de um molar inferior portador de fratura incompleta na coroa e sintomatologia dolorosa. Paciente do sexo masculino, 50 anos, buscou atendimento odontológico de urgência reportando dor intensa no elemento 47. O paciente relatou que dez dias antes do atendimento havia mastigado pedras de gelo após uma corrida sob sol intenso, sentindo um estalo na mandíbula e dor moderada na região inferior direita. Posteriormente, sentia dor ao mastigar alimentos sólidos no lado afetado e, cinco dias após, a dor passou a ser contínua com exacerbação no período noturno. Radiograficamente não foram notadas quaisquer alterações. Clinicamente, observou-se restauração em resina composta na face oclusal do 47; sua remoção evidenciou trinca na parede pulpar e, após cirurgia de acesso endodôntico, constatou-se necrose dos canais distal e mesiolingual, enquanto o canal mesiovestibular permanecia com vitalidade. Os canais foram irrigados com hipoclorito de sódio a 2, 5%. Uma semana após, os canais foram preparados com instrumentos recíprocos (Reciproc, VDW) associados a NaOCl 2, 5% e obturados com cones de guta-percha e cimento endodôntico Sealer 26. Para minimizar os riscos de perda do elemento dentário, instalou-se coroa total de zircônia. A síndrome do dente gretado é caracterizada por trincas de extensões variadas em dentes usualmente portadores de restaurações diretas extensas sem recobrimento de cúspides. Estas trincas são mais frequentes em dentes posteriores com perda de uma ou ambas as cristas marginais. Podem ser decorrentes de bruxismo, excesso de carga oclusal ou presença de contato prematuro, promovendo força excessiva e subsequente fratura em extensões variadas e potencial perda do elemento dentário. As trincas permitem uma via de acesso entre a cavidade oral e a câmara pulpar, podendo levar a quadros de pulpíte e necrose pulpar. A comunicação com o sistema de canais radiculares e ligamento periodontal leva a quadros de odontalgia e intenso desconforto ao paciente portador, particularmente durante esforço oclusal. A intensidade da dor varia de acordo com a posição de deslocamento do fragmento acometido e com a força oclusal exercida. Restaurações indiretas promovem recobrimento das cristas e podem estender o prognóstico do dente trincado, aumentando a sobrevida do elemento. O tratamento adotado mostrou-se eficaz para a preservação do elemento dentário, reduzindo a possibilidade de fratura dentária completa.

## DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA PERIAPICAL COM ACOMPANHAMENTO DE 17 ANOS: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Cleison Da Silva Fernandes, Ingrid Bruna De Menezes Rabelo, Rogério Vieira Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Endodontia

### Resumo:

A displasia cemento-óssea periapical (DCOP) é uma patologia benigna, que tem uma prevalência maior em mulheres negras, com faixa etária de 30 a 50 anos, comum na região dos incisivos centrais inferiores. Possui etiologia desconhecida, apesar de fatores como traumatismos crônicos leves, alterações hormonais, fatores sistêmicos e genéticos. O objetivo desse trabalho foi relatar o caso de uma paciente, leucoderma, 61 anos de idade, sexo feminino, onde foi encaminhada para uma avaliação e possíveis tratamentos endodônticos nos dentes 31 e 41. A queixa principal era discreta sensibilidade ao tocar os referidos dentes. Não foi relatado histórico de traumatismo dento-alveolar. Durante o exame clínico intra-oral observou-se desgaste das bordas incisais dos mesmos dentes, que também estavam livres de cáries e restaurações. Os testes de sensibilidade pulpar térmicos e elétrico, foram realizados e dentro dos padrões de normalidade. No exame radiográfico, evidenciou-se áreas radiolúcidas na região periapical dos dentes 31 e 41, espessamento do espaço do ligamento periodontal e continuidade da lâmina dura. Portanto, estabeleceu-se o diagnóstico de DCOP e instituído o acompanhamento clínico e radiográfico anual. Realizou-se acompanhamento de 17 anos, sendo que no último controle, observou-se normalidade óssea radiograficamente. A displasia cemento-óssea periapical possui evolução natural podendo levar meses a anos de duração. A lesão pode se encontrar na primeira fase denominada de osteolítica, que é a fase mais desafiadora, pois existe uma grande possibilidade de ser confundida com lesões periapicais de origem endodôntica e tratamentos endodônticos podem ser realizados com o estabelecimento de um diagnóstico equivocado. A segunda fase, encontra-se no estágio de maturação que é a cementoblástica, e a terceira fase, há uma completa calcificação na região periapical e observa-se, a imagem predominantemente radiopaca, envolta por halo radiolúcido em toda extensão da raiz. A paciente foi encaminhada para um endodontista, na suspeita de serem lesões periapicais de origem endodôntica. Foi relatado sintomas leves no exame clínico com a palpação e percussão positivas dos dentes 32, 31, 41 e 42 provenientes dos desgastes nas bordas incisais dos dentes, a mesma apresentava um quadro de bruxismo e foi encaminhada para posterior tratamento. O plano de tratamento foi exclusivamente acompanhamento clínico-radiográfico conforme recomendado na literatura. Podemos concluir, a importância do conhecimento das características clínicas, radiográficas e da etiologia, para que saibam diferenciar o diagnóstico da DCOP, aplicando medidas adequadas mediante manifestação da lesão com seu diagnóstico diferencial e plano de tratamento e, logo, evitando procedimentos iatrogênicos, tais como terapias endodônticas desnecessárias. A paciente fez um acompanhamento extenso de 17 anos, encontra-se assintomática e com um padrão ósseo de normalidade radiograficamente.

## REINTERVENÇÃO ENDODÔNTICA DO ELEMENTO 35 – UM RELATO DE CASO

**Autores:** Joao Henrique Coelho Travassos

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

O retratamento endodôntico é uma manobra operatória que consiste na remoção do material obturador de dentro do canal radicular, nova instrumentação, modelagem e obturação dos condutos. Vários são os motivos que podem levar ao insucesso da terapia inicial, sendo eles, erro na execução de técnicas, aumento da área radiolúcida, dor persistente, não cicatrização, dentre outros. Sendo assim, o objetivo deste trabalho, foi apresentar um relato de caso clínico de retratamento endodôntico devido à reinfecção. Paciente, de 29 anos, sem comorbidades, chegou à clínica particular, relatando que estava sentindo incômodo na região do quadrante inferior esquerdo. Na radiografia periapical foi constatada a presença de uma cárie extensa, então após a remoção, como não houve comunicação com a câmara pulpar foi optado por realizar um capeamento indireto. Todavia, após 2 meses a paciente voltou com dor espontânea, contínua e que não parava com analgésicos. Foi então realizada a terapia endodôntica primária, todavia, após 1 semana da finalização do tratamento do canal radicular, a paciente relatou fortes dores, então, foi prescrito analgésicos e anti-inflamatórios. Na segunda semana, a paciente novamente entrou em contato pois relatou estar ainda com dor contínua e que a medicação não estava aliviando. Sendo assim, foi optado pelo retratamento endodôntico, realizado com lima reciprocante Reciproc 25.08 para desobturação do conduto, seguida de odontometria eletrônica com localizador foraminal, obtenção de patência com uma limas C-Pilot e reinstrumentação do canal radicular novamente com limas reciprocantes, agora de calibre maior, sendo a Reciproc 40.06 utilizada e finalizado o batente apical com uma lima manual tipo K #45.02. Foi executado um protocolo de ativação tanto do ácido etilendiaminotetracético (EDTA) 3x20s quanto do Hipoclorito de Sódio (NaOCl) 2, 5% 2x30s com irrigação ultrassônica passiva - PUI e optado pela medicação intracanal à base de hidróxido de cálcio e propilenoglicol. Além disso, foi efetuada uma nova restauração OD, pois a anterior estava com um gap, favorecendo a comunicação com o meio bucal e recontaminação do canal radicular. Após aproximadamente 30 dias, a paciente estava assintomática, o canal apresentava-se limpo e seco, sendo então obturado na técnica da condensação lateral e selado imediatamente, em resina composta. A paciente encontra-se em acompanhamento clínico. Conclui-se que é necessário se ater a detalhes não somente exclusivos da endodontia para se obter o sucesso na terapia endodôntica, pois neste caso, o gap da restauração juntamente com a falha na modelagem e obturação do conduto levou ao insucesso da terapia inicial.

## REMOÇÃO DE LIMA FRATURADA EM TERÇO APICAL: RELATO DE CASO

**Autores:** Leonardo Cabau, Izabela Volpato Marques Tookuni, Marcos Sérgio Endo

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Endodontia

### Resumo:

A fratura de lima é um acidente que pode ocorrer durante o tratamento endodôntico. Dá-se pela falta de conhecimento anatômico, por uso de instrumentos inadequados ou falha técnica do operador. O trabalho relata um caso clínico de remoção de instrumento fraturado no terço apical do dente 24. O paciente chegou para a Residência de Endodontia (UEM) e ao ser realizado a anamnese e exame clínico inicial juntamente com uma radiografia periapical inicial, foi constatado a presença de um fragmento de lima endodôntica no terço apical, observado também a presença de periodontite apical com lesão periapical. Foi removida a restauração provisória e abaixo da mesma, constatou-se presença de cárie na distal do dente. Com sua retirada, notou-se que a margem estava em nível subgingival, impossibilitando um isolamento absoluto adequado para realização do tratamento endodôntico. Portanto, o paciente, após saneamento, foi encaminhado para a residência de Periodontia a fim de realizar um aumento de coroa clínica. Após 2 meses foi realizada a cirurgia periodontal e 30 dias após, a parede distal foi reconstruída. Iniciada a terapia endodôntica, a lima fraturada foi detectada no canal vestibular. Realizou-se a instrumentação na técnica crown-down com uso de Gates-Glidden #2 e #3 e uso de broca Largo no terço cervical para ampliação do mesmo. Obteve-se a patência foraminal no canal palatino através do localizador foraminal, porém, o canal vestibular foi instrumentado até o objeto fraturado pois a remoção ou a ultrapassagem do mesmo não foi possível. Utilizou-se EDTA 17% e medicação intracanal com hidróxido de cálcio associado ao propilenoglicol e paramonoclorofenol canforado. Após 15 dias, foi realizada uma nova tentativa em remover o fragmento com uso de inserto ultrassônico E5 (Helse) em potência baixa, onde houve sucesso na remoção, confirmado por uma radiografia periapical. Fez-se a patência foraminal do canal vestibular e instrumentado no novo comprimento de trabalho. Foi realizada irrigação com EDTA 17% sob agitação durante 20 segundos por 3 vezes com Easy Clean, e finalizado com irrigação de hipoclorito de sódio 2, 5% também sob agitação durante 1 minuto. Utilizou a mesma medicação intracanal e selamento provisório. Decorridos 15 dias, o dente mostrou-se assintomático, sem dor à percussão vertical e palpação, mucosa oral normal, sem fístula e canal limpo e seco. A obturação foi realizada pela técnica da condensação lateral com uso do cimento resinoso AH Plus, selamento duplo com restaurador pronto a base de óxido de zinco e cimento de ionômero de vidro convencional. Apesar desse acidente aumentar a complexidade do tratamento preestabelecido, a remoção do fragmento pode ser realizada como foi feito no caso. Com isso, é essencial realizar uma avaliação clínica e radiográfica criteriosa, não desistir na primeira tentativa de remoção ou ultrapassagem do fragmento, e empregar alternativas atuais para resolução do caso como por exemplo o uso de inserto ultrassônico.

## REVASCULARIZAÇÃO PULPAR APICAL NO TRATAMENTO DE DENTES COM CANAL EM FORMA DE C E REABSORÇÃO RADICULAR

**Autores:** Raquel Molina Sanches, Letycia Accioly Simões Coelho, Gabriela Gonzalez Piai, Marco Antonio Hungaro Duarte, Rodrigo Ricci Vivan

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

A limpeza e desinfecção completa é difícil de ser atingida nas áreas anatomicamente complexas do Sistema de Canais Radiculares, podendo levar ao insucesso do tratamento endodôntico. Canais em forma de C representam uma dessas complexidades e ainda podem estar associados a outras alterações, como a reabsorção radicular, tornando o tratamento ainda mais desafiador. O objetivo deste trabalho foi apresentar um relato de caso clínico de um retratamento endodôntico associado à técnica de revascularização pulpar em um molar inferior com canal em forma de C e reabsorção radicular. Paciente do sexo masculino, 66 anos, com queixa principal de dor à mastigação. Ao exame clínico, o dente 37 demonstrou ausência de trincas, resposta positiva para os testes de palpação e percussão e havia a presença de uma fístula intraoral associada. Foi solicitada TCFC para mapeamento anatômico e planejamento do caso, evidenciando uma lesão periapical e sobreobturação. Na primeira sessão foi feita a desobturação com o sistema Reciproc Blue R40 (VDW, Munique, Alemanha) e pontas de ultrassom, Flatsonic e Clearsonic (Helse, São Paulo, SP, Brasil); o formocresol foi utilizado como medicação intracanal. Na segunda sessão, foi feita irrigação com NaOCl 2, 5%, soro fisiológico estéril e EDTA 17%, ambos agitados com Irrisonic (Helse, São Paulo, SP, Brasil) e EasyClean (Easy, Belo Horizonte, MG, Brasil); foi utilizado Ultracal (Ultradent, South Jordan, UT, EUA) como medicação intracanal por 30 dias. Na terceira sessão, foi feita a técnica de revascularização, induzindo um sangramento apical, colocou-se Hemospon (Maquira, Maringá, PR, Brasil) e preencheu-se o canal até terço médio com MTA; a restauração foi feita com resina composta. O tratamento proposto apresentou resultado satisfatório, com ausência de sinais e sintomas e regressão da lesão após 8 meses de acompanhamento. Conclui-se que o uso da revascularização para canais em forma de C com reabsorção radicular se mostrou uma alternativa relevante.

## **TRATAMENTO ENDODÔNTICO E CIRURGIA PARENDODÔNTICA EM DENTES ANTERIORES COM EXTENSA LESÃO PERIAPICAL ASSOCIADA AO USO DE MATERIAIS BIOCERÂMICOS: RELATO DE CASO**

**Autores:** Fernanda Laura Alves Machado, Ana Lyssa Corsino Durant, Danielly Davi Correia Lima, Victor Costa De Oliveira Moraes, Maria Antonieta Veloso Carvalho De Oliveira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

Os traumas dentários são considerados um problema de saúde pública, em virtude de sua alta prevalência. Entre crianças e adolescentes, o traumatismo está associado principalmente a alta frequência de práticas esportivas e acidentes domésticos ou na escola. Estas lesões traumáticas no dente, resultam em danos as estruturas dentárias e perirradiculares que podem desencadear várias reações inflamatórias e conseqüentemente quadros patológicos. Dessa forma, o tratamento endodôntico tem o intuito de remover a porção do canal radicular contaminada através dos processos de instrumentação, irrigação e obturação, que alcança altas taxas de sucesso. Além disso, quando não é possível eliminar todo o processo inflamatório de forma conservadora, opta-se pela cirurgia parendodôntica como forma de complementação do tratamento. Relato de caso: Paciente, 24 anos, gênero masculino, apresentou-se na clínica da Faculdade de Odontologia/UFU queixando-se de escurecimento nos dentes anteriores. No momento da anamnese, o paciente relatou ter sofrido trauma de queda ao jogar futebol aos 11 anos de idade. Radiograficamente foi perceptível a presença de extensa lesão periapical, reabsorção radicular e possível luxação lateral envolvendo os dentes 11, 12, 21 e 22, sugestivo de diagnóstico referente a periodontite apical crônica. Iniciou-se o tratamento endodôntico convencional, utilizando as limas tipo Kerr nos dentes com troca de medicação intracanal biocerâmica (BIOC TEMP) periódica. Após esse período, observou-se paralisação da reabsorção dentária e formação óssea perirradicular dos dentes. Nos dentes 11 e 12 o selamento do canal foi realizado com material obturador biocompatível (MTA Fillapex) e nos dentes 21 e 22 utilizou-se cimento biocerâmico (BIOC Sealer), em todos os dentes técnica utilizada foi a da condensação lateral, em seguida realizou-se a restauração definitiva. Nos dentes 11 e 12, foi necessário complementar com a cirurgia parendodôntica para remover 3 mm do ápice e realizar a retro obturação com material reparador (MTA Repair HP- Angelus). Após 2 meses da obturação, nos dentes 21 e 22 constatou-se ausência de sintomatologia dolorosa, presença de formação óssea e regressão da lesão. Discussão: A utilização de materiais biocerâmicos tem como intuito estimular a neoformação óssea e auxiliar na regressão da lesão. Além disso, com este trabalho será possível verificar a importância da utilização destes materiais e da cirurgia parendodôntica no processo do tratamento endodôntico. Conclusão: A utilização de material biocerâmico em casos de trauma pode contribuir para a diminuição do tempo de cicatrização e para o sucesso do tratamento endodôntico.

## TRATAMENTO ENDODÔNTICO NÃO CIRÚRGICO EM DENS IN DENTE TIPO III COM RADIOLUCÊNCIA PERIRRADICULAR: RELATO DE CASO

**Autores:** Ana Lyssa Corsino Durant, Cristiane Melo Caram, Bárbara de Assis Marra, Maria Antonieta Veloso Carvalho de Oliveira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Endodontia

### Resumo:

O dens in dente é uma alteração decorrente da invaginação da superfície externa da coroa do dente antes de sua calcificação que acomete principalmente os incisivos laterais superiores, afetando pequena parcela da população. Devido a essa má formação dentária os dentes podem apresentar lesão cariosa e alterações pulpareas com maior frequência. Diante disso, as opções de tratamento para o dente incluem as técnicas não invasivas utilizando tratamentos não cirúrgicos – os quais devem ser sempre primeira opção. Nesses casos, o diagnóstico e tratamento precoce combinados à exames complementares eficientes, materiais biocompatíveis inovadores e o uso do microscópio operatório é importante para melhor planejamento e prognóstico. Diante de tal caso, esse trabalho visa descrever o tratamento endodôntico de um dens in dente tipo III com lesão perirradicular no qual foi utilizado tomografia computadorizada, microscópio operatório cirúrgico e materiais biocerâmicos. Paciente do sexo feminino, 18 anos, encaminhada para realização de tratamento endodôntico de um dens in dente (dente 12) com dois canais e extensa lesão periapical. O tratamento foi realizado utilizando microscópio operatório, imagens radiográficas e tomografia computadorizada cone beam. O dente foi preparado por meio da técnica coroa-ápice com limas do tipo Kerr e rotatórias. No canal mesial, foi possível instrumentação somente 3mm com as limas Kerr e no canal distal 21,5mm com instrumentação rotatória (Easy ProDesign). Entre as sessões foi colocada medicação intracanal biocerâmica (BIO-C TEMP) nos canais e mantida por 3 meses com trocas mensais. Para a obturação dos canais, utilizou-se cimento biocerâmico (BIO-C SEALER) e o canal mesial com invaginação foi preenchido com material biocerâmico reparador (BIO-C REPAIR). Em seguida, o dente foi restaurado provisoriamente com cimento de ionômero de vidro e após quinze dias com resina composta. O dente foi preservado por quatorze meses e observou-se a diminuição da lesão e a neoformação óssea ao redor da raiz do dente. Diante disso, notou-se que tratamento endodôntico conservador, quando realizado com materiais e instrumentos inovadores - como o uso de tomografia computadorizada associado a microscópio operatório e materiais biocerâmicos, pode ser viável e gerar resultados previsíveis a longo prazo em casos complexos, como o dens in dente, favorecendo a sobrevivência do elemento dentário.

## **AVALIAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DE DENTES PERMANENTES AVULSIONADOS**

**Autores:** Gabriela Rodrigues Pires, Larissa Dos Santos Protasio, Erica Dos Santos Carvalho

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

O trauma dental é um dos principais problemas de saúde pública em todo o mundo e frequentemente resulta no desenvolvimento de lesões nos tecidos dentários e de sustentação. Uma das lesões dento-alveolares mais graves é a avulsão dentária, caracterizada pelo deslocamento completo do dente de seu alvéolo, com prevalência em crianças entre 7 e 9 anos, sua sobrevivência em longo prazo dependerá da cicatrização favorável do ligamento periodontal. O objetivo desta pesquisa é relatar as características clínicas, radiográficas e o prognóstico de dentes permanentes avulsionados e reimplantados em pacientes com pelo menos um ano de acompanhamento. Foi realizado um estudo retrospectivo descritivo envolvendo 16 dentes permanentes avulsionados através da análise de prontuários de pacientes que sofreram avulsão dental e foram atendidos no período de 2012 a 2020 pelo Grupo de Estudos e Atendimento de Dentes Permanentemente Traumatizados da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia. Foram coletados dados demográficos, clínicos e radiográficos e em seguida foram organizados numa planilha Excel (Microsoft, Seattle, WA, USA), tabulados com a distribuição percentual de ocorrências para cada tópico e avaliados por meio de análise descritiva. A maioria dos pacientes eram do gênero masculino (62, 5%), a média de idade foi 12, 68 anos e o dente mais atingido foi o incisivo central superior (93, 75%). Além da avulsão, 4 dentes apresentaram fratura coronária concomitante. No momento do trauma, 9 dentes possuíam rizogênese completa e 7 dentes rizogênese incompleta. O período extra-alveolar variou de 10 a 180 minutos. 12 dentes (75%) apresentaram necrose pulpar associada à reabsorção radicular externa, apenas um dente (6, 25%) apresentou necrose pulpar sem reabsorção radicular externa e 2 dentes apresentaram obliteração pulpar (12, 5%). Um único dente (6, 25%) não apresentou sequela pulpar e/ou periodontal. A maioria dos dentes avulsionados apresentou alterações endodônticas e reabsorções radiculares externas. A manutenção da vitalidade pulpar, embora com menor probabilidade, é possível, principalmente nos casos de dentes permanentes imaturos com período extra-alveolar inferior a sessenta minutos.

## **AVALIAÇÃO DA CITOTOXICIDADE E GENOTOXICIDADE DE DOIS CIMENTOS ENDODÔNTICOS BIO-C SEALER E ENDOSEQUENCE EM CÉLULAS OSTEOBLÁSTICAS**

**Autores:** Gean Carlos Yamamoto, Danielle Gregorio, Vitória Fernanda Maldonado Guimarães, Angelita Piovezana, Luciana Prado Maia

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

Com o conhecimento a respeito das excelentes propriedades oferecidas pelo Agregado Trióxido Mineral (MTA) e na expectativa por materiais que contemplam estas propriedades e sejam fáceis de usar, novos cimentos biocerâmicos foram desenvolvidos. Nesse contexto foram lançados os cimentos biocerâmicos para a obturação endodôntica prontos para o uso, os quais dispensam espatulação. Dentro desse grupo de materiais, esta disponível no mercado norte-americano o EndoSequence BC Sealer (ESBS - Brasseler Usa, Savannah, GA) e no mercado brasileiro o Bio-C Sealer (BCS - Ângelus, Londrina, Brasil), e por esse ser um produto recém-lançado no mercado existem poucos estudos avaliando suas propriedades biológicas, logo torna-se necessário avaliar sua segurança biológica para utilização clínica. Dessa forma, o objetivo deste estudo é avaliar a citotoxicidade, genotoxicidade, tempo de cicatrização de ferida e expressão gênica induzidos pelo cimento endodôntico biocerâmico BCS, em comparação ao EBCS. Os cimentos foram preparados no interior de um fluxo laminar com instrumentos esterilizados e manipulados por um único operador, conforme instruções do fabricante para confecção de discos de 4 mm de diâmetro e 2 mm de espessura, os quais foram mantidos em temperatura ambiente para tomada de presa. Células osteoblásticas MC3T3 foram cultivadas em placas de 96 poços, na densidade de  $1 \times 10^4$  células/poço e tratadas com os extratos dos respectivos cimentos. Após 1, 3 e 7 dias foram realizados os testes brometo de [3-(4, 5-dimetiltiazol-2yl)-2, 5-difenil tetrazolium] (MTT) para avaliação da citotoxicidade, de micronúcleo para avaliação da genotoxicidade, eRT-PCR para avaliar a expressão gênica de BMP1, BMP2 e ALP. A cicatrização da ferida foi avaliada nos tempos experimentais de 0, 1, 2 e 3 dias pelo teste de arranhão. Meio de cultura padrão foi utilizado como controle negativo. ANOVA dois fatores e teste de Tukey foram utilizados para as comparações intra e entre os grupos, considerando 5% de significância. Quanto a citotoxicidade, nenhum dos materiais foi considerado citotóxico, os materiais não apresentaram diferença estatística em relação ao controle em nenhum dos tempos experimentais. Em relação a genotoxicidade foram encontrados micronúcleos em todos os grupos experimentais. Na análise intergrupos, os dois cimentos induziram maior formação de micronúcleos em relação ao controle nos dias 1 e 7 ( $p < 0,05$ ), porém sem diferença significativa entre eles. Em relação a cicatrização de ferida não houve diferença entre os cimentos e o controle em nenhum dos tempos experimentais. Os dois biomateriais aumentaram a expressão de BMP1, BMP2 e ALP, com um maior aumento para o cimento EBCS. Conclui-se que os cimentos BCS e EBCS apresentam propriedades biológicas semelhantes, considerando o BCS uma opção viável para obturação dos canais radiculares.

## **BIOCOMPATIBILIDADE DE NOVOS MATERIAIS REPARADORES BIOCERÂMICOS**

**Autores:** Hebertt Gonzaga Dos Santos Chaves, Lara Cancelli De Arantes, Alexandre Henrique Dos Reis Prado, Sabrina De Castro Oliveira, Warley Luciano Fonseca Tavares, Francine Benetti

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

A biocompatibilidade é uma propriedade requerida de materiais reparadores, pois estarão em contato permanente com os tecidos. Embora o Agregado Trióxido Mineral (MTA) possua alta biocompatibilidade e seja amplamente utilizado em diversas aplicações na endodontia, esse material apresenta algumas desvantagens, como difícil manipulação e escurecimento da coroa dentária. Assim, outros materiais reparadores biocerâmicos são constantemente desenvolvidos. Recentemente, foi apresentado no mercado odontológico o CIMMO HP e o Bio-C Repair Íon (disponibilizado em seringa única), mas ainda não foram avaliados. O objetivo deste estudo foi avaliar a biocompatibilidade dessas duas novas formulações de materiais reparadores biocerâmicos, comparadas ao MTA branco (Angelus). Para tanto, 64 tubos de polietileno foram preenchidos com os materiais (CIMMO HP, Bio-C Repair Ion e MTA) ou permaneceram vazios, para controle. Os tubos foram implantados aleatoriamente no tecido subcutâneo de 32 camundongos BALB/c. Após 7 e 30 dias ( $n = 8$ ), os animais foram eutanasiados e os tubos foram removidos juntamente com o tecido circundante, e processados para análise histológica em hematoxilina-eosina. O infiltrado inflamatório foi avaliado através de escores pré-estabelecidos. A cápsula fibrosa na região em contato com os materiais foi considerada fina quando menor que  $150 \mu\text{m}$ , e espessa quando maior ou igual a  $150 \mu\text{m}$ . Os dados foram submetidos aos testes estatísticos de Kruskal-Wallis e Dunn ( $p < 0,05$ ). Aos 7 dias, foi observada inflamação predominantemente moderada nos grupos controle, Bio-C Repair Ion e MTA, e moderada a severa no grupo CIMMO HP, sem diferença significativa entre os grupos ( $p > 0,05$ ); a cápsula fibrosa foi espessa em todos os espécimes neste período. Aos 30 dias, a maioria dos espécimes dos grupos MTA e Bio-C Repair Ion apresentou inflamação leve, assim como o grupo controle, enquanto o grupo CIMMO HP apresentou inflamação leve à moderada, mas sem diferença significativa entre os grupos ( $p > 0,05$ ); a cápsula fibrosa foi fina para todos os espécimes dos grupos controle, MTA e Bio-C Repair Ion, e para a maioria dos espécimes do grupo CIMMO HP. Conclui-se que os materiais Bio-C Repair Ion e CIMMO HP apresentaram biocompatibilidade semelhante ao MTA branco. Auxílio Capes: (processo nº 88887.596028/2020-00).

## INVESTIGAÇÃO DE PERFIL MICROBIANO E NÍVEIS DE ENDOTOXINAS EM DENTES COM PULPITE IRREVERSÍVEL SINTOMÁTICA

**Autores:** Beatriz Isabel Nogueira Lemos, Rodrigo Arruda-Vasconcelos, Lidiane Mendes Louzada, Brenda P F A Gomes

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

Classificamos a pulpite como reversível quando a eliminação do agente causador possibilita que a polpa retorne à seu estado de saúde, e como irreversível, quando a polpa já foi exposta ao biofilme cariado o que torna o tratamento endodôntico necessário. O nível de inflamação pulpar e, conseqüentemente sintomatologia, está relacionado ao biofilme e profundidade da lesão cariada. O presente estudo investigou o perfil microbiano e os níveis de lipopolissacarídeos (LPS) na dentina infectada (DI) e nos canais radiculares (CR) nas diferentes etapas do tratamento endodôntico de dentes com pulpite irreversível. Foram incluídos 10 pacientes, as amostras foram coletadas da DI e CR antes e após o preparo químico-mecânico (PQM), e após a medicação intracanal (MIC). Foi utilizado o nested PCR para a avaliação do perfil microbiano, ensaio turbidimétrico LAL pyrogen 5000 para a investigação dos níveis de LPS. Análise estatística foi realizada com nível de significância de 5%. As espécies mais prevalentes na DI foram *E. faecalis*, *G. morbillorum* e *T. denticola*. Nos CR (C1) houve prevalência de *F. nucleatum*, *P. micra*, *T. denticola* e *E. faecalis*. O tratamento endodôntico promoveu redução microbiana, entretanto, espécies resistentes persistiram mesmo após MIC. *P. gingivalis* não foi detectada em nenhuma etapa. Os níveis de LPS foram maiores na DI 42, 52 ( $\pm 8.11$ ) EU/mL comparado aos CR (C1) 0, 44 ( $\pm 0, 03$ ) EU/mL ( $P < 0.05$ ). O PQM promoveu redução significativa nos níveis de LPS 0, 05 ( $\pm 0, 01$ ) EU/mL ( $P < 0.05$ ), fato não observado após a MIC ( $P > 0.05$ ). O tratamento endodôntico é eficaz na redução de espécies microbianas e nos níveis de endotoxinas em dentes com pulpite irreversível.

## LESÕES PERIAPICAIS E AS INTERRELAÇÕES COM CONDIÇÕES SISTÊMICAS: UM LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO

**Autores:** Mateus Silva Beker Dos Reis, Marcela De Come Ramos, Vinícius Rafael Gonzaga, Natália Da Silva Martins, Naiana Viana Viola

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Endodontia

### Resumo:

As lesões periapicais, majoritariamente, são reações inflamatórias decorrentes da necrose pulpar e consequente contaminação bacteriana do sistema de canal radicular que resultam em uma resposta inflamatória e consequente destruição óssea do periápice dental. Embora, inicialmente, aparente se tratar de uma alteração local, essa condição pode interferir e sofrer interferências no padrão de saúde sistêmica do indivíduo. Assim, o presente estudo objetivou quantificar a prevalência de lesões periapicais, segundo as variáveis idade, sexo, tabagismo, alcoolismo, alterações sistêmicas, imunossupressão, localização anatômica, disfunção da articulação temporomandibular (DTM), hábitos parafuncionais e utilização de drogas ilícitas. Essa pesquisa se caracterizou como um estudo de caso-controle observacional. Os dados analisados foram obtidos por meio de prontuários de pacientes atendidos na Clínica de Endodontia da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) entre 2013 e 2017. Foram analisados 576 prontuários, cujos dados foram digitados em planilhas no software Microsoft Excel® sendo divididos em dois grupos: G1, composto pelos prontuários de pacientes que apresentavam lesão periapical e G2, formado por aqueles que não apresentavam lesão. Para análise dos dados, foram realizados os testes estatísticos Qui-quadrado e Razão de chances (Odds Ratio). Como resultados, a média de idade dos pacientes foi calculada em 40 anos. 61, 45% dos pacientes pertenciam ao sexo feminino, enquanto 38, 54% eram do sexo masculino. 21, 35% dos pacientes eram tabagistas. 35, 28% ingeriam bebidas alcoólicas. 65, 10% apresentavam alterações sistêmicas, sendo que a condição mais prevalente relatada foi hipertensão arterial (22, 92%). 6, 78% apresentavam-se imunocomprometidos. Sobre a utilização de drogas ilícitas, 3, 47% dos pacientes utilizavam essas substâncias, sendo que três deles (0, 52%) afirmavam serem ex-usuários. 32, 46% dos pacientes queixavam-se de DTM e 49, 30% eram portadores de hábitos parafuncionais. Por fim, as alterações inflamatórias periapicais, foram verificadas em 61, 11% dos dentes analisados. As variáveis que apresentaram associação com o aumento da predisposição ao surgimento de periapicopatias inflamatórias foram: dente posterior com 44% a mais de chance; alterações sistêmicas com 33%; e entre as alterações listadas, a gastrite se mostrou relacionada a uma predisposição às lesões periapicais com um aumento de 37%. A partir dos resultados obtidos, conclui-se que as condições relacionadas a uma maior susceptibilidade de periapicopatias foram dentes posteriores em pacientes com alterações sistêmicas, e entre as alterações, aqueles que possuíam gastrite.

## **A EFICÁCIA DA IRRIGAÇÃO ULTRASSÔNICA NA LIMPEZA DOS SISTEMAS DE CANAIS RADICULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Lorena Gomes Coelho, Fernanda Sathler Araujo, Fabio Picoli

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

Para obter o sucesso do tratamento endodôntico é necessário que haja a realização da limpeza e desinfecção do sistema de canais infectados, proporcionando condições exequíveis para o reparo dos tecidos perirradiculares. O objetivo desse estudo foi revisar a literatura sobre a eficácia da irrigação ultrassônica na limpeza do sistema de canais radiculares (SCR). A anatomia dos canais são complexas, com zonas istmo, regiões de achatamento, ramificações laterais e outras modificações que dificultam o processo de limpeza desse sistema. Para a limpeza e desinfecção do SCR, o hipoclorito de sódio (NaOCl) é o produto químico auxiliar mais comumente usado devido ao seu alto efeito antimicrobiano. Porém, com a complexidade das estruturas anatômicas, a solução irrigante não atinge em sua plenitude, o que pode ser um fator do insucesso do tratamento endodôntico e determinar a persistência da doença pulpar e perirradicular. Visto isso, além das propriedades químicas, é necessário a associação de um sistema eficaz de distribuição da solução irrigadora no SCR, principalmente em áreas que não são atingidas pelos instrumentos endodônticos. Portanto, diversas tecnologias têm sido propostas para melhorar o uso de produtos químicos auxiliares, dentre elas, a irrigação ultrassônica passiva (PUI), melhorando a eficácia das soluções irrigadoras devido a duas características importantes: micro-fluxo e cavitação hidrodinâmica. A irrigação ultrassônica é um método que foi descrito pela primeira vez por Weller. Ela inclui a ativação da solução química de irrigação nos canais para melhorar sua eficiência na desinfecção. Justo estudou a eficácia da PUI na remoção de detritos das irregularidades. Segundo ele, a energia ultrassônica é uma onda acústica (que varia de 25 a 40 KHz), e quando ativada, gera corrente em todo o comprimento do instrumento, o qual remove os detritos do interior dos canais radiculares. O autor concluiu que a utilização de PUI teve resultados mais favoráveis, quanto à remoção de detritos das irregularidades do segmento apical do SCR, em relação a não utilização da técnica. Com base nessa revisão de literatura, pode-se concluir que a ponta ultrassônica passiva como medida potenciadora na desinfecção do sistema de canais radiculares é uma técnica eficaz, principalmente quando comparada a irrigação manual convencional. Quanto à eficácia dessa tecnologia na remoção de *Enterococcus faecalis*, ainda existem resultados divergentes na literatura. Mais pesquisas sobre seu método de uso são necessárias para estabelecer um protocolo comum usado.

## APLICAÇÃO DOS CIMENTOS BIOCERÂMICOS EM ENDODONTIA

**Autores:** Alícia Simões Buranelo, Camila Spirlandeli De Andrade, Tainá Soares, Fabio Picoli

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

O tratamento endodôntico tem como finalidade eliminar ou reduzir a níveis insignificantes os microrganismos do sistema de canais infectados, e para isso é necessário a realização correta da instrumentação, limpeza química e uma obturação hermética dos mesmos, onde é imprescindível o uso de um cimento endodôntico para restabelecer a saúde dos tecidos perirradiculares. Com o avanço das pesquisas de novos materiais, os cimentos biocerâmicos consistem na junção de silicato de cálcio ao fosfato de cálcio, e representam um dos avanços mais recentes introduzidos no mercado em termos de cimentos obturadores. O objetivo do presente trabalho é apresentar, através de estudos literários, a aplicação dos cimentos biocerâmicos em endodontia. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados BVS, Scielo e PubMed, com corte temporal de 5 anos. As palavras-chave utilizadas na pesquisa foram: endodontia, biocerâmicos e cimentos endodônticos. Assim que aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 4 artigos. Os cimentos biocerâmicos podem ser utilizados em diversas situações, tais como: tratamento de perfurações radiculares, pulpotomia, retro-obturação em cirurgia parendodôntica, preenchimento de áreas de reabsorção interna e externa e obturação do canal radicular. Eles se tornaram populares na endodontia principalmente como materiais reparadores e cimento obturador devido às suas propriedades, onde podemos citar a sua biocompatibilidade, alto pH, facilidade de manuseio no interior dos canais, aumento da resistência radicular, baixa citotoxicidade, estabilidade dimensional e serem quimicamente estáveis a ambientes biológicos. Pode-se concluir que os cimentos endodônticos biocerâmicos surgiram na endodontia com uma proposta de ser um material inovador, apresentando resultados promissores se comparados aos materiais endodônticos tradicionais. Dentre várias propriedades, a que se destaca é a bioatividade, que é a capacidade de formar hidroxiapatita, responsável pela adesão química do material obturador a dentina, tornando a reação de presa estável. Portanto, os cimentos biocerâmicos exprimem boas propriedades para uso nos diversos tipos de tratamento endodônticos, o que justifica sua intensificação no cotidiano da endodontia.

## **ENDOGUIDE – ACESSO GUIADO PARA TRATAMENTO DE CANAIS DENTÁRIOS**

**Autores:** Isabella Grippe Da Silva Pinhatari, Ronaldo Souza Ferreira Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

A Endodontia é uma especialidade odontológica responsável pela prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças que afetam a polpa e os tecidos periodontais adjacentes. É uma área que constantemente busca inovações científicas e tecnológicas para otimizar e deixar o tratamento do canal radicular mais efetivo. Entretanto, em casos mais complexos, a viabilidade e sucesso o tratamento podem ser comprometidos, como em canais com calcificação severa, quando há necessidade de remover de pinos intrarradiculares, etc. Para auxiliar na resolução desses casos, surgiu a Endodontia Guiada ou “Endoguide”, que alia a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), impressão tridimensional (3D) e o escaneamento intraoral com o tratamento endodôntico. Essa tecnologia permite guiar uma broca de acesso cavitário para dentro do canal, auxiliado por um guia acrílico fixado em boca, sendo evitado qualquer desvio e preservando a dentina. O objetivo desta revisão de literatura atual sobre o uso de endoguide é analisar sua tecnologia de uso, indicações, limitações, vantagens e desvantagens. Foram feitas análises de artigos científicos obtidos nas bases de dados PubMed e Scielo, publicados de 2017 a 2020, usando os descritores “Endoguide” ou “Guided endodontics”. O aparelho se mostrou eficiente, independente do grau de habilidade do operador, permitindo o acesso a canais obliterados, com o mínimo de desgaste dental, impedindo desvios e aumentando as chances de sucesso do tratamento endodôntico. Porém, algumas desvantagens permanecem, pela necessidade e acessibilidade ao TCFC e o aumento da exposição à radiação, planejamento virtual e impressão 3D, digitalização intraoral e o alto custo. Além disso, possui limitações em casos de tratamento de canais muito curvos e de dentes posteriores. O uso do Endoguide traz muitas vantagens ao profissional para obtenção de um diagnóstico e tratamento preciso, mesmo em dentes com anatomia complexa, o que proporciona melhor prognóstico quando é indicado a remoção de pino de fibra de vidro e em microcirurgias endodônticas. Portanto, o uso do Endoguide traz uma alternativa de tratamento em casos complexos, diminuindo a incidência de falhas com um melhor prognóstico ao paciente.

## **ETIOLOGIA DE INSUCESSOS ENDODÔNTICOS E REAGUDIZAÇÃO DE PERIAPICOPATIAS INFLAMATÓRIAS APÓS TRATAMENTO DE CANAIS RADICULARES**

**Autores:** Heloisa Silva Becil, Felipe Reis Martins, Rebeca Luzia Solarte Barbosa, Wanderson Miguel Maia Chiesa, Tiago Silva Da Fonseca

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

A Endodontia é a especialidade odontológica responsável pela prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças e/ou injúrias da polpa dental e dos tecidos periapicais adjacentes. O sucesso do tratamento endodôntico depende da manutenção da cadeia asséptica no campo operatório, do controle da infecção previamente instalada e da correta execução de cada uma das etapas da terapia endodôntica. O objetivo do presente trabalho é analisar, avaliar, compreender e discutir a etiologia, os mecanismos e as características clínicas da reagudização de periapicopatias inflamatórias após tratamento endodôntico. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, Scielo e Google Acadêmico utilizando-se os descritores “endodontia”, “insucesso do tratamento endodôntico”, “retratamento endodôntico”, “ápice dentário”, “infecção apical” e “abscesso periapical” nas línguas portuguesa e inglesa, sem limite de data de publicação. Foram selecionados artigos que abordassem critérios associados ao insucesso do tratamento endodôntico, sua reagudização e as causas relacionadas à possível necessidade de reintervenção endodôntica. Observou-se que a sequência técnica do tratamento endodôntico pode depender da gravidade dos agentes etiológicos das alterações periapicais, da ocorrência de acidentes durante o tratamento endodôntico, da instrumentação inadequada e da falta de domínio técnico do profissional. Alguns fatores influenciam no sucesso do tratamento; entre eles destacam-se reabsorções dentais, calcificações, perfurações e obturação deficiente. Dentre as complicações, são relevantes a continuidade da infecção anteriormente presente, a instalação de uma nova infecção microbiana e a reagudização do processo inflamatório que anteriormente estava cronificado. Reintervenções convencionais e/ou cirúrgicas podem ser necessárias para reverter o quadro infeccioso persistente, permitindo, assim, a manutenção do elemento dental em condições fisiologicamente funcionais. Conclui-se que os casos de insucesso endodôntico estão predominantemente associados à manutenção da infecção ou à instalação de processo infeccioso decorrente de falhas na terapia endodôntica, cabendo ao profissional aplicar meios adequados para uma eficaz desinfecção e subsequente sucesso do tratamento endodôntico.

## FRATURAS DOS INSTRUMENTOS ENDODÔNTICOS: CONSEQUÊNCIAS E POSSIBILIDADES

**Autores:** Isadora Mariano Rezende, Bianca Ferreira Alves, Fabio Picoli

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

Em busca de melhorias durante o preparo de canais radiculares, a literatura defende que é necessário que o profissional tenha conhecimento sobre todas as etapas do tratamento endodôntico, prezando que a modelagem do canal seja semelhante à forma original, assim, realizando o menor desgaste possível na dentina, sendo que o principal objetivo é a limpeza e desinfecção adequada do conduto, deixando-o livre de matéria orgânica e por fim, realizar a obturação. Ainda que a endodontia tenha evoluído muito tecnologicamente na história da odontologia, é bastante comum observar uma certa frequência de iatrogenias relacionados a essa área. Dentre elas, a fratura dos instrumentos endodônticos é um dos mais complexos e problemáticos acidentes, que tem potencial de causar futuras infecções e exodontias. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre as fraturas dos instrumentos endodônticos e relatar suas consequências e possibilidades. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed e BVS. As palavras-chave utilizadas na pesquisa foram: endodontia, fratura, instrumentos e acidentes. A negligência de cuidado, a falta de preparo e conhecimento do profissional, a utilização excessiva, contínua e inapropriada dos instrumentos, que pode estar associada à exaustão do metal, devido à torção, compressão e deformações, favorecem a ocorrência de fraturas dos instrumentos endodônticos. Isto posto, a fragmentação desses instrumentos pode se dar devido à fadiga por torção, em que a extremidade da lima fica presa ao canal radicular, entretanto, o corpo continua em movimento. De outro modo, esse acidente também pode ocorrer através da flexão rotativa, quando o metal passa por fadiga nos canais radiculares em que há um menor raio de curvatura, e assim, é ultrapassado o limite de flexibilidade do instrumento, no qual a resistência máxima é exercida, causando um estresse contínuo. Ademais, há os fatores predisponentes que influenciam no rompimento dos instrumentos, dentre os quais podem ser citados: anatomia radicular, número de utilizações, solução irrigadora, desinfecção do instrumental e os processos de esterilização. Como forma de tratamento, habitualmente estão entre as possibilidades, as técnicas de bypass, ultrassom e cirurgia perirradicular ou parendodôntica (apicectomia) nos casos em que o instrumento não foi removido. Conforme o exposto, pode-se concluir que existem diversas técnicas de manuseio para a remoção do instrumento fraturado, porém, quando o fragmento se encontra a nível apical e não é possível fazer a retirada, o canal radicular pode ser obturado, desde que apresente prognóstico favorável. No entanto, é imprescindível que os cirurgiões-dentistas façam um correto planejamento dos casos, para prevenir que ocorram fraturas ou complicações ainda mais graves, possibilitando, desse modo, que haja um adequado tratamento endodôntico

## **INFLUÊNCIA ENTRE OS PREPAROS IMEDIATO E TARDIO PARA PINOS-INTRARRADICULARES NO SELAMENTO APICAL: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE**

**Autores:** Alexandre Henrique Dos Reis Prado, Lucas Guimarães Abreu, Isabella Faria Da Cunha Peixoto, Juliana Vilela Bastos, Antônio Paulino Ribeiro Sobrinho, Francine Benetti

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

Estudos anteriores demonstraram que os tempos imediato ou tardio de preparo do espaço do pino intrarradicular podem influenciar o sucesso do tratamento endodôntico, e ainda não há um consenso em relação ao melhor período para realizar esta etapa. O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar a influência dos preparos imediato e tardio para o pino intrarradicular no selamento apical. Uma busca sistemática foi realizada por dois revisores de maneira independente via PubMed, Scopus, Cochrane, entre outras bases, até fevereiro de 2020. A estratégia de busca foi composta por termos em inglês abrangendo “post space preparation”, “delayed post space preparation”, “immediate post space preparation”, e “apical sealing”. A questão PICO foi: “Quais são os efeitos do preparo tardio para pino intrarradicular em comparação ao preparo imediato no selamento apical?”. A população foi composta por dentes permanentes tratados endodonticamente, a intervenção foi o preparo no momento tardio, e a comparação, o preparo imediato. O desfecho primário foi a infiltração apical e os desfechos secundários foram a penetração bacteriana, presença de espaços vazios na obturação e a força de adesão do pino. Para a extração dos dados, foram usadas planilhas do Excel, abrangendo a identificação dos artigos, amostras, materiais/protocolos e análises realizadas. A avaliação do risco de viés foi realizada usando a ferramenta Joanna Briggs Institute's Critical Evaluation Checklist. A metanálise foi conduzida com modelos de efeitos fixos e aleatórios para infiltração apical de corantes na obturação. De 742 artigos encontrados, 32 estudos in vitro foram incluídos. Tempos imediatos de até 40 min, e diferentes tempos de preparo tardio para o pino foram reportados. Nove estudos observaram maior infiltração apical nos grupos tardios, cinco no imediato, e dez não encontraram diferença significativa. Um estudo encontrou maior penetração bacteriana no preparo tardio, e três não encontraram diferença. Houve maior presença de espaços vazios no grupo tardio em um estudo, e em outro não houve diferença. Três estudos encontraram maior força de adesão no grupo tardio, um no imediato, e três não encontraram diferença significativa. Três estudos foram considerados para metanálise (análises de subgrupos foram realizadas considerando o uso dos cimentos obturadores AH Plus e os à base de óxido de zinco e eugenol), que mostrou maior penetração apical no preparo tardio (média = 0,41 mm, IC = 0,24-0,59,  $p < 0,001$ ). Os estudos apresentaram baixo risco de viés. Conclui-se que o preparo tardio para pino intrarradicular pode influenciar negativamente o selamento apical, porém mais estudos são necessários para avaliar a influência do tempo de preparo sobre os outros parâmetros avaliados.

## O GEL CLAREADOR À BASE DE PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO PODE INFLUENCIAR A CAPACIDADE DE MINERALIZAÇÃO DAS CÉLULAS PULPARES? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

**Autores:** Hebertt Gonzaga Dos Santos Chaves, Alexandre Henrique Dos Reis Prado, Isadora Rodrigues Grossi, Carolina Bosso André, Francine Benetti

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

O clareamento dentário com peróxido de hidróxido é o principal agente ativo da maioria dos géis clareadores existentes no mercado. O clareamento dentário é um tratamento seguro e bem-sucedido quando realizado sob supervisão do cirurgião-dentista. Dessa forma, os agentes clareadores dentários possuem capacidade de permear pelos tecidos mineralizados dos dentes, pela dissociação do peróxido de hidrogênio (PH) em espécies reativas de oxigênio, o que pode levar a alterações do tecido pulpar. Esta revisão sistemática (registro PROSPERO nº CRD42020213767) teve como objetivo responder à questão PICO “O PH do gel clareador pode influenciar a capacidade de mineralização das células pulpares?”. Para tanto, foi realizada uma busca sistemática em diferentes bases de dados (PubMed/MEDLINE, Scopus, Embase e Cochrane Library) até janeiro de 2021. A população (P) foi composta por células da polpa dentária. A intervenção (I) foi células pulpares após exposição ao agente clareador. A comparação (C) foram células pulpares não expostas ao agente clareador. Os desfechos primários (O) avaliados foram a atividade da fosfatase alcalina e a deposição de nódulos mineralizados. A análise de marcadores de mineralização nas células pulpares e a viabilidade celular foram considerados desfechos secundários. Apenas estudos in vitro foram considerados elegíveis. O risco de viés foi avaliado de acordo com “Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Checklist”. A busca resultou em 473 estudos, e 11 foram incluídos. Destes, nove estudos avaliaram a atividade da fosfatase alcalina, e observaram que houve redução da atividade desta enzima nos grupos clareados. Seis estudos relataram redução significativa na deposição de nódulos mineralizados nos grupos clareados, enquanto dois estudos observaram indução significativa de nódulos mineralizados nas concentrações mais baixas de HP (0, 2/0, 3 mM e 100 µmol/L). Apenas três estudos investigaram biomarcadores de mineralização, e dois encontraram redução na expressão da fosfoproteína ácida da matriz dentinária (DMP)-1, sialofosfoproteína dentinária (DSPP) e fosfoglicoproteína extracelular da matriz (MEPE), com algumas concentrações de HP. Um estudo não observou diferenças entre grupos controle e clareado na expressão de osteonectina e sialoproteína óssea (BSP), e outros mostraram maior expressão de osteopontina e osteocalcina com 100 µmol/L de HP em 5 a 10 min de exposição ou indução significativa de DSPP em concentrações de até 0,5 mmol/L HP. Conclui-se que o gel clareador à base de PH reduz o potencial de mineralização das células pulpares; no entanto, diferentes concentrações de PH e diferentes períodos de análise podem influenciar este resultado. Auxílio Capes: (processo nº 88887.596028/2020-00).

## **PROPRIEDADES BIOLÓGICAS DO BIOROOT RCS: UMA REVISÃO DA LITERATURA CIENTÍFICA**

**Autores:** Luiz Fernando Monteiro Czornobay, Gabriela Pasqualin Ghidini, Lucas Da Fonseca Roberti Garcia

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

Os cimentos biocerâmicos exibem excelentes propriedades biológicas devido à indução de formação de hidroxiapatita, baixa citotoxicidade e à capacidade de promover uma resposta regenerativa no corpo humano. Também apresentam pH elevado, facilidade de manipulação e introdução nos canais radiculares e estabilidade dimensional. O objetivo desse estudo é realizar uma revisão da literatura científica sobre as propriedades biológicas do cimento biocerâmico BioRoot RCS, fabricado pela Septodont e comercializado desde 2015. O levantamento dos artigos foi realizado em base de dados da área médica e odontológica: PubMed (MedLine), Science Direct, Scopus, Web of Science, Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), SciELO e Google Scholar, empregando os termos de busca “BioRoot RCS”, “Endodontic sealer”, “Bioceramic sealer”, “Biocompatibility” e “Bioactivity”. O levantamento cobriu somente artigos publicados em língua inglesa, durante o período de janeiro de 2015 a janeiro de 2020. Somente artigos referentes a avaliação das propriedades biológicas do cimento biocerâmico BioRoot RCS foram selecionados. A pesquisa inicial resultou em um total de 96 títulos encontrados, e após a leitura de títulos e resumos, 10 trabalhos foram selecionados como potencialmente relevantes para este estudo e que se enquadraram nos critérios avaliados. A biocompatibilidade e bioatividade do cimento BioRoot RCS foi superior quando comparada a maioria dos cimentos endodônticos. Quando comparado a cimentos biocerâmicos obteve resposta biológica igual ou maior.

## **QUALIDADE DO SELAMENTO DA OBTURAÇÃO E RESISTÊNCIA DE CIMENTOS OBTURADORES EM DENTES IRRADIADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Luiz Fernando Monteiro Czornobay, Thais Mageste Duque

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

O câncer de cabeça e pescoço é o sexto tipo mais comum no mundo e a radioterapia é um dos possíveis tratamentos de escolha para essa patologia. A dentina irradiada apresenta alterações na microdureza, mais túbulos dentinários obliterados e certo grau de fragmentação progressiva de fibras colágenas. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura a respeito da qualidade do selamento e da resistência dos cimentos obturadores em dentes irradiados. Para isso, foi realizado um levantamento bibliográfico no período de 2005 a 2020 nas bases de dados Pubmed, MedLine, Lilacs e Science direct, utilizando as palavras-chave "pulp", "root canal", "radiotherapy" e "radiation". Os critérios de inclusão foram: estudos em dentes humanos e publicados nesse período. Os critérios de exclusão foram artigos que não estivessem redigidos em inglês ou português e que não estivessem disponíveis para leitura completa. Foram encontrados 208 trabalhos e quatro foram incluídos na revisão com base nos critérios de elegibilidade. Os estudos selecionados foram pesquisas laboratoriais com amostra variando entre 32 e 64 dentes, o principal cimento utilizado foi o AH Plus (à base de resina epóxi) e as técnicas de obturação realizadas foram compactação lateral e cone único. As análises foram feitas através de teste push-out com posterior observação em estereomicroscópio ou microscópio eletrônico de varredura. Apesar da escassez de estudos mais específicos, a maior parte deles mostrou que a radiação estava associada à diminuição da resistência de união do cimento obturador, também piorou a adaptação da interface cimento/dentina causando a formação de mais gaps.

## SESSÃO ÚNICA VS. MÚLTIPLAS SESSÕES NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE ELEMENTOS DENTÁRIOS NECROSADOS

**Autores:** Monique Corrêa Rocha Ferrari Barbosa, Bernardo Mattos Almeida

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Endodontia

### **Resumo:**

A terapia endodôntica em elementos dentários que apresentam polpas necróticas possui como objetivo minimizar a carga bacteriana do sistema de canais radiculares a níveis compatíveis com saúde. O tratamento endodôntico em sessão única para dentes com polpa vital já é consolidado pela literatura; porém, ainda hoje, não há um consenso quanto à utilização dessa conduta para o tratamento de elementos necrosados. O objetivo do presente trabalho foi revisar a literatura e comparar o tratamento endodôntico em sessão única com o de múltiplas sessões para dentes com polpas necróticas, identificar vantagens e desvantagens, avaliar o sucesso do tratamento, a dor pós-operatória e a desinfecção contra endotoxinas em ambas técnicas. Para isso, foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico nos idiomas inglês e português. Utilizou-se os descritores: Dor Pós-Operatória, Necrose da Polpa Dentária e Tratamento do Canal Radicular. Foram selecionados e analisados 21 artigos. Verificou-se que ambas técnicas apresentam vantagens e desvantagens, sendo necessário a avaliação individualizada frente a cada situação clínica. A sessão única resulta em menor estresse ao paciente ansioso, possui menor custo relacionado ao tempo clínico e não há chance de recontaminação bacteriana do sistema de canais radiculares (SCR) entre as sessões. Em contrapartida, possui como principal desvantagem a possibilidade de não alcançar a desinfecção necessária apenas pela ação da instrumentação e irrigação. Dessa forma, o tratamento realizado em múltiplas sessões visa reduzir e impedir o crescimento bacteriano por meio da aplicação de uma medicação intracanal entre as sessões, geralmente à base de hidróxido de cálcio (CA(OH)<sub>2</sub>). Conclui-se que o tratamento endodôntico em polpas necrosadas realizados em sessão única possuem taxas de sucesso semelhantes quando comparados aos realizados em múltiplas sessões. A desinfecção contra endotoxinas possui a mesma eficácia nos casos de sessão única e múltiplas quando a medicação intracanal à base de CA(OH)<sub>2</sub> se mantém no canal apenas por 7 dias. A dor pós-operatória e o sucesso endodôntico se mostraram similares em ambas técnicas. Com isso, o estudo evidenciou que cabe a cada profissional a escolha da técnica a ser utilizada frente a cada situação clínica.

## TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTES CARDIOPATAS

**Autores:** Luan Diovane Bonatti, Maria Renata Cezarino Lopes, Camila Spirlandeli De Andrade, Fabio Picoli

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Endodontia

### Resumo:

Há inúmeras formas de propagação de bactérias perirradiculares para diversos locais do corpo, que podem causar graves consequências, principalmente em pacientes com problemas sistêmicos. Atualmente, há três processos infecciosos relacionados à endodontia que podem resultar em manifestações bucais e lesões em outras partes do corpo, sendo elas: abscesso agudo de secreção purulenta, onde os microrganismos são disseminados na corrente sanguínea; a bacteremia transitória causada pelo tratamento endodôntico; e pela liberação de mediadores químicos e produtos bacterianos de uma lesão inflamatória crônica. Visto que infecções endodônticas e doenças cardíacas são extremamente presentes na humanidade, identifica-se a necessidade da abordagem do tema. Por isso, o presente estudo tem como objetivo revisar a literatura científica sobre o tratamento endodôntico em pacientes cardiopatas, visando estabelecer a melhor conduta -uma grande probabilidade do cirurgião-dentista deparar-se com pacientes cardiopatas em clínica. As lesões no periápice causam vasodilatação, o que facilita a entrada de microrganismos na corrente sanguínea. Esses microrganismos circulantes, vão fixar-se em vegetações pré-existentes na superfície endotelial do coração, próteses ou dispositivos cardíacos implantáveis, culminando em uma inflamação do endocárdio, a endocardite infecciosa. Porém, se ocorrer um estado de bacteremia, com as bactérias na corrente sanguínea contaminando os tecidos cardíacos comprometidos, como valvas protéticas e marca-passos, a nomenclatura é compreendida por endocardite bacteriana. Estudos comprovam que tratamentos endodônticos podem gerar uma bacteremia transitória, e qualquer procedimento de risco requer a avaliação da necessidade de profilaxia antibiótica. Também é importante avaliar o uso de anestésicos locais, atendendo as necessidades do paciente no momento do procedimento. É necessário que o profissional tenha conhecimento sobre a origem da infecção, fatores pré-existentes e que aplique protocolos de conduta e prevenção, como o da American Heart Association (AHA), onde procedimentos que envolvam manipulação de tecido gengival, região periapical ou perfuração da mucosa bucal em pacientes cardiopatas de alto risco, deve-se fazer profilaxia antibiótica. O uso dos antibióticos sistêmicos na endodontia devem ser limitados a casos específicos, evitando a prescrição indevida. Portanto, após essa revisão, concluiu-se que ainda há uma falta de consenso em determinados tópicos, mas entende-se que o melhor tratamento é aquele que se atém aos cuidados com as necessidades individuais do paciente, onde o indivíduo cardiopata exige uma grande atenção, afim de evitar a proliferação de infecções. Porém, são necessários estudos mais aprofundados pela falta de consenso na literatura.

## TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTES SUBMETIDOS À RADIOTERAPIA

**Autores:** Amanda Cristina Silva, Gabriella Moreira Dos Anjos, Helvécio Marangon Júnior, Rodrigo Soares De Andrade, Tatiana Carvalho Montes, Victor Da Mota Martins

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Endodontia

### Resumo:

Ao longo dos últimos anos houve um aumento significativo na incidência de neoplasias malignas na região de cabeça e pescoço, e dentre as modalidades de seu tratamento destaca-se a radioterapia. Esta, por apresentar sessões de radiações ionizantes, pode causar reações adversas na cavidade oral, como xerostomia, trismo, mucosites, modificações no Ph, cáries de radiação e até mesmo a osteoradionecrose (ORN). A ORN é a manifestação oral mais grave e se desenvolve, principalmente, em decorrências de extrações dentárias. Sendo assim, o tratamento endodôntico assume grande importância, pois, além de prevenir o desenvolvimento de ORN, possibilita o controle da sintomatologia dolorosa e restabelecimento da função. Com isto, o presente estudo tem como finalidade apresentar a importância do tratamento endodôntico como terapêutica de escolha para pacientes irradiados, destacando suas aplicabilidades, principais desafios e cuidados que o cirurgião dentista deve ter ao tratá-los. Foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos em Inglês e Português, indexados nas bases eletrônicas SciELO, PubMed e LILACS, por meio dos descritores " Endodontics", "Radiotherapy", "Osteoradionecrosis" e "Head and neck cancer". Foram selecionados artigos encontrados na íntegra sem limitação de tempo, excluindo aqueles que não abordavam sobre o tema. A endodontia geralmente é indicada previamente às sessões de radioterapia, pois durante ou após, os focos de infecção evoluem de forma mais rápida. Porém, se for preciso realizá-la durante esta fase da terapia, é necessário que tenha o envolvimento do médico responsável. O tratamento endodôntico dos pacientes expostos à radioterapia deve ser atraumático, com o objetivo de adequar o meio bucal, minimizando o risco de infecções locais e sistêmicas, durante e após o tratamento oncológico. Diante disso, o cirurgião dentista deve ser conservador, dando atenção a técnicas e materiais que provoquem mínima reação inflamatória nos tecidos envolvidos. Devem ser evitadas soluções irrigadoras cáusticas que causem irritação local. A determinação do limite de instrumentação deve ser precisa e sem penetração de materiais nos tecidos perirradiculares. A instrumentação e obturação do canal devem ser acompanhadas, empregando-se uma técnica de instrumentação escalonada até o forame, com instrumentos de menor para os de maior calibre, prevenindo a sobreobturação. É necessário se atentar a adaptação do grampo, evitando lesões na mucosa adjacente. Alguns equipamentos, como os localizadores apicais, instrumentos rotatórios, tomografias computadorizadas, lasers e os microscópios operacionais, podem auxiliar nesse processo proporcionando mais precisão, velocidade e menos desconforto ao paciente. Conclui-se que cuidados devem ser tomados diante do manejo de pacientes irradiados submetidos à radioterapia ao tratamento endodôntico, permitindo assim um prognóstico favorável e melhor qualidade de vida para esses pacientes.

**MODALIDADE:  
APRESENTAÇÃO ORAL**

**ÁREA TEMÁTICA:  
OCLUSÃO E DTM**

## DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR CRÔNICA REFRACTÁRIA: RELATO DE CASO

**Autores:** Isadora Aparecida Ribeiro Dos Reis, Claudia Machado, Paulo César Simamoto Júnior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Oclusão e DTM

### Resumo:

O tratamento da dor crônica é sempre um grande desafio devido a sua natureza complexa, multidimensional, a sua etiologia e aos vários mecanismos envolvidos na sua gênese e manutenção. Por se tratar de um paciente refratário, ou seja, que não respondeu a modalidades convencionais de tratamento, o presente trabalho tem como objetivo apresentação de caso clínico de Disfunção Temporomandibular crônica refratária do tipo articular, osteoartrite primária, e muscular, dor miofascial, com referência no qual foi feita a análise do fenótipo da paciente - identificação das alterações somatossensoriais; identificação das características psicossociais; da qualidade do sono e dos mecanismos da dor. Paciente AFR, feminino, 53 a, com Transtorno de Ansiedade Generalizado (TAG). Medicação atual – Citalopran 20 mg; Alprazolam 0,25mg. Queixa - dor bilateral na face, região temporal e ATM esquerda há dois anos. Dificuldade de abrir e fechar a boca, mastigar e falar, crepitação direita e esquerda. Dor profunda, tipo pontada, intensidade 7, duração constante. Foram feitos os testes qualitativos sensoriais, anamnese, questionários: Escala de Catastrofização a Dor (PCS), Hipervigilância a Dor (PVAQ), Inventário de Pittsburg (PSQI) e Generalized Anxiety Disorder (GAD-7). Palpação muscular - dor forte familiar na região da ATM esquerda, Masseter direito e esquerdo; Temporal Direito e Esquerdo. Ressonância Magnética das ATMs com contraste – Deslocamento do disco com redução direito e sem redução esquerdo. Diagnóstico: Disfunção Temporomandibular crônica do tipo articular- osteoartrite primária e muscular – dor miofascial com referência. Os tratamentos utilizados foram: Dispositivo intraoral noturno; Antiinflamatório Não Esteroidal; Educação autocuidado; Terapias físicas; Bloqueio muscular Pgs; - Infiltração de corticoide ATM esquerda; Infiltração ácido Hialurônico ATMs direita e esquerda; Orientações quanto à Higiene do Sono e a Exercícios Físicos. A paciente obteve resultado muito satisfatório, a dor facial cessou, foram restabelecidas todas as funções estomatognáticas e conforme depoimento sua qualidade de vida melhorou. Conclui-se que a identificação das características individuais do paciente constitui um excelente recurso no sentido de prever melhores respostas de tratamento do paciente refratário, e, avaliar as características psicossociais, a qualidade do sono e os mecanismos da dor fazem parte desta abordagem.

## IMPORTÂNCIA DA ADERÊNCIA DO PACIENTE AO PLANO DE TRATAMENTO EM DTM CRÔNICA: RELATO DE CASO

**Autores:** Laís Alves Candido, Isadora Aparecida Ribeiro Dos Reis, Mirlany Mendes Maciel Oliveira, Sávio Gabriel Silva Rende, Nicole Anália Borges Rocha, Paulo Cezar Simamoto Junior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Oclusão e DTM

### Resumo:

A dor, seja ela aguda ou crônica, é uma experiência individual, sensitiva, emocional e personalizada, visto que vários aspectos podem auxiliar exacerbando-a, como: ansiedade, depressão, medo, comportamentos, uma vez que é um desafio prever o prognóstico do tratamento de um paciente com dor crônica sem antes mesmo conhecer sua história psicológica e social. Por isso, o objetivo deste relato de caso é discutir a importância da associação dos fatores psicossociais no diagnóstico de dor orofacial crônica relacionada com disfunção temporomandibular (DTM) e a aderência do paciente no tratamento. Paciente, sexo feminino, 31 anos, procurou, após 6 (seis) anos, o Pronto Socorro Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia, com quadro de sintomatologia dolorosa na face e aspectos clínicos mais agravados, de modo constante. Destaca-se que em seu primeiro atendimento o protocolo terapêutico usado foi para dor aguda: medicação, confecção da placa interoclusal, terapia com fonte de calor e controle biocomportamental, com poucos dias de melhora houve desistência ao tratamento. Novamente, durante a anamnese, relatou o uso de analgésicos, finalização do curso de graduação pontuando que seu dia a dia é muito sobrecarregado, onde observou-se questões psicológicas e psiquiátricas envolvidas. No exame clínico, constatou-se sintomatologia dolorosa nos músculos faciais, agudização com a palpação no pterigoideo lateral e masseter. Na triagem da dor, realizou-se o questionário de sintomas, o “Diagnostic Criteria Temporomandibular Disorders-DC/TMD”, onde observou-se que a dor sempre era presente e familiar, bem como os ruídos articulares e limitação de abertura, uma vez que certas atividades alteravam esses sintomas. A hipótese de diagnóstico, então, foi de dor crônica e mialgia central, com tratamento inicial de manejo biocomportamental, adequação de hábitos, terapia com psicólogo e avaliação com médico neurologista para avaliação de cefaleia secundária a DTM e concomitantemente foi realizado dez sessões de laser e farmacoterapia. Inicialmente, a paciente mostrou-se motivada com o tratamento, pois o intuito era resgatar saúde e qualidade de vida, realizou todo o protocolo bem como oito sessões de laser duas vezes por semana, houve melhora aparente em que na escala analógica de dor (EVA) foi possível avaliar redução na intensidade de dor da paciente, porém pode-se perceber que a constância e colaboração dela é bem difícil e afeta o tratamento. Sendo assim, a importância de associar o diagnóstico multidisciplinar, avaliação da dor como fisiológica, patológica, psicológica, associada com fatores ambientais, o tratamento do paciente com um ser biopsicossocial, aderência e motivação do paciente frente ao planejamento proposto contribuem para um prognóstico satisfatório, uma vez que o objetivo não é apenas avaliar a dor como sintoma, mas sim uma melhora completa, e, a vontade de melhorar e ter saúde.

## VISCOSSUPLEMENTAÇÃO POR HIALURONATO DE SÓDIO NA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Pedro Paulo Stefani De Lima, Paulo César Simamoto Júnior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Oclusão e DTM

### **Resumo:**

A desordem temporomandibular tem uma etiologia multifatorial. Por envolver um vasto grupo de estruturas da face tais como os músculos, ossos, articulações e dentes necessitam de uma atenção interdisciplinar de modo a obter um diagnóstico preciso e elaborar um plano de tratamento adequado. O objetivo desse trabalho foi relatar um caso de uma paciente do sexo feminino de 70 anos que queixava de dor miofacial bilateral e ruídos. Após a análise inicial juntamente com o exame radiográfico, obteve-se o diagnóstico de osteoartrite bilateral. Inicialmente foi prescrito um tratamento com relaxantes musculares que não surtiu o efeito desejado. Assim, foi proposto um protocolo de tratamento com infiltrações trimestrais de hialuronato de sódio de alto peso molecular, visando a melhora da sintomatologia dolorosa da paciente e o restabelecimento da função da articulação temporomandibular. No caso abordado o tratamento foi de extrema serventia para a paciente, pois essa melhor lubrificação possibilitou o retorno do disco para a posição habitual reduzindo o movimento incorreto que originou os desgastes ósseos na região. O tratamento com hialuronato de sódio tem sido bastante estudado na literatura e representa um procedimento promissor que demonstra efetividade no tratamento da DTM de uma maneira menos invasiva para o paciente. Após o tratamento foi relatado pela paciente uma redução drástica do quadro doloroso e foi constatado pelos cirurgiões dentistas um aumento da abertura bucal máxima da paciente. Os benefícios terapêuticos foram mantidos até o momento presente.

## ASPECTOS CLÍNICOS DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: VISÃO DE UMA AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

**Autores:** Aretha De Magalhães E Souza, Lorena Amaral Moreira, Camila Rodrigues Firmo, Ana Maria Moreno Marinho, João Esmeraldo Frota Mendonça, Maíra De Oliveira Viana Rela

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Oclusão e DTM

### Resumo:

A Disfunção Temporomandibular (DTM) é definida como um conjunto de alterações clínicas envolvendo os músculos mastigatórios, a articulação temporomandibular e suas estruturas. Sua sintomatologia pode incluir dores, ruídos articulares, cefaleia, zumbido e limitação dos movimentos mandibulares. Apresenta-se como um processo multifatorial com uma prevalência do público feminino, com idade entre 20 a 40 anos. O diagnóstico baseia-se na anamnese e exame físico. Exames de imagem podem também contribuir. O objetivo deste estudo foi apresentar os principais aspectos clínicos de pacientes com disfunção temporomandibular. Tratou-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa realizado no período de fevereiro de 2018 a dezembro de 2020 na Clínica Integrada de Odontologia da Universidade de Fortaleza do Grupo de Estudo e Pesquisa em Fisioterapia e Odontologia na DTM e Dor Orofacial (FISIODOF). Aprovado com parecer nº 244.787. Os dados foram coletados através da ficha de avaliação padronizada do FISIODOF, no entanto, foram selecionadas informações de maior pertinência para o estudo que englobou a avaliação da presença de cefaleia e bruxismo, palpação muscular para identificação do quadro álgico, bem como a avaliação do padrão de abertura da boca, mensuração da amplitude de movimento da mandíbula e a aplicação do Instrumento de Avaliação Postural (IAP). Os dados foram analisados pelo software SPSS. A amostra foi constituída por 74 participantes, de ambos os gêneros, composta predominantemente pelo público feminino com 83, 8% e com idade média de  $41 \pm 14,4$  anos. Quando avaliado a presença de condições clínicas associadas, foi possível identificar a presença da cefaleia em 75, 7% dos participantes e do bruxismo noturno ou em vigília em 79, 7%. Diante dos resultados do IAP, 98, 6% dos participantes apresentaram alterações posturais, tais como hiperlordose cervical, projeção da cabeça para frente, presença de rotação e inclinação. Estes participantes apresentaram também alterações no padrão de abertura da boca, sendo o desvio lateral direito corrigido o mais dominante com 31, 1% em relação aos demais padrões. A avaliação da musculatura foi realizada através da digitopressão nas fibras musculares do pterigoideo lateral e medial, masseter e temporal de ambos os lados. Constatou positividade de dor, predominantemente grau leve no pterigoideo lateral com 47, 3%, seguido do masseter com 45, 9% e temporal com 27%. Válido acrescentar que entre sintomas severos, destacou o músculo pterigoideo medial com 12, 2% entre os participantes. Ao que se trata da amplitude de movimento mandibular, com auxílio do paquímetro foi realizada a mensuração em abertura ativa e passiva, desvios laterais para direita e para a esquerda e protrusão. As médias desses valores foram as seguintes: 33, 2mm; 41, 0mm; 6, 6mm; 6, 4mm; 4, 5mm respectivamente. Diante do exposto, conclui-se que a DTM apresenta heterogeneidade de sintomas e afeta os indivíduos de forma global.

## **ASSOCIAÇÃO DA PERDA DE DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO, DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR MUSCULAR E CEFALEIA PRIMÁRIA EM PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESE TOTAL DUPLA**

**Autores:** Betty Salazar Mayta, Thales Feijó Dantas, Renato Luiz Salles, Edwin Fernando Ruiz Contreras, Flávio Domingo Das Neves

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Oclusão e DTM

### **Resumo:**

A perda de dimensão vertical de oclusão (DVO) altera o equilíbrio da relação intermaxilar repercutindo na articulação temporomandibular (ATM), podendo desenvolver sinais e sintomas de disfunção temporomandibular (DTM); como do tipo muscular, acompanhando-se de cefaleias primárias. No entanto, a influência da última sobre as outras, ainda é controversa. O objetivo do trabalho foi avaliar a associação da perda da DVO, DTM muscular e cefaleia primária nos pacientes portadores de prótese total dupla. Selecionou-se 30 pacientes que procuraram atendimento na Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina durante o ano 2017. A DVO foi registrada pelos métodos: métrico de Willis e estético. Após, foram distribuídos nos grupos: GE (estudo) - 15 pacientes com perda da DVO; e GC com 15 pacientes sem perda da DVO (controle). Para o diagnóstico de DTM muscular e cefaleia primária foram utilizados, respectivamente: o RDC/TMD (Research Diagnostic Criterium/Temporomandibular) e um questionário baseado na Classificação Internacional de Cefaleias (CIC-II) em dois momentos: previamente à confecção de novas próteses totais duplas e 15 dias depois a alta do paciente após os retornos para controle. A análise estatística foi realizada no SPSS v.19 através de regressão logística multinomial. Não houve significância estatística na associação entre DVO, DTM muscular e cefaleia primária ( $p > 0,05$ ). Conclui-se que não existe influência relevante da DVO sobre a DTM muscular e cefaleias primárias.

## DIFERENÇAS NO POTENCIAL ANALGÉSICO DAS DIFERENTES MARCAS COMERCIAIS DE NEUROTOXINA BOTULÍNICA EM MODELO DE DOR OROFACIAL INDUZIDA POR FORMALINA EM CAMUNDONGOS

**Autores:** Ana Claudia Gontijo Couto, Thais Crosara Abrahao Cunha, Graziella Silva, Eduardo Januzzi, Cássia Regina Da Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Oclusão e DTM

### Resumo:

A dor orofacial é extremamente debilitante e refere-se à dor associada aos tecidos duros e moles da cabeça, rosto e pescoço, afetando cerca de 20% da população, tendo impactos negativos na qualidade de vida dos indivíduos. O uso da neurotoxina botulínica do tipo A (NTBoA) é uma alternativa para o tratamento da dor orofacial, tendo a NTBoA da marca comercial Botox aprovada para este fim. Contudo, outras marcas comerciais de NTBoA estão disponíveis e são também empregadas no tratamento da dor orofacial, mesmo sem a devida aprovação pelos órgãos reguladores. Dentre elas, as mais utilizadas são as NTBoA das marcas Dysport, Xeomin, Botulift e Prosigne. O presente estudo avaliou o possível efeito analgésico de diferentes marcas comerciais de NTBoA em modelo animal de dor inflamatória orofacial induzida por formalina. Os animais foram tratados com uma injeção perinatal de salina, ou com uma das diferentes marcas comerciais de neurotoxina botulínica (Botox: doses 0, 02 U; 0, 06 U e 0, 2U; Dysport: doses 0, 06U; 0, 18U e 0, 6U; Xeomin, Botulift e Prosigne: dose 0, 06U) três dias antes da injeção de 20 µL de formalina 2% (conforme aprovado pelo CEUA/UFU 92/19). As doses foram selecionadas conforme literatura para o uso da marca Botox em camundongos, e as demais marcas de acordo com a proporção utilizada na clínica. Após a injeção de formalina, o comportamento de "rubbing" - passar as patas dianteiras na face - foi cronometrado durante a fase neurogênica (0-5 min) e inflamatória (15-30 min) e expresso em segundos. Os dados obtidos utilizando Botox e Dysport foram analisados por ANOVA de uma via, seguido por pós-teste de Dunnet. Para o tratamento com Xeomin, Botulift e Prosigne os dados foram analisados por teste-T não pareado. O tratamento utilizando Botox na dose de 0, 02U reduziu a resposta de dor em 42, 9% na primeira fase, enquanto que a dose de 0, 2U reduziu em 29, 8% na segunda fase, somente a dose de 0, 06U reduziu a resposta em ambas as fases, sendo 34, 5% na primeira fase, e 29, 2% na segunda fase. O tratamento com Xeomin reduziu a resposta de rubbing em 37, 5% na primeira fase, e 51, 9% na segunda fase, em comparação ao grupo controle. O tratamento com a toxina da marca Botulift reduziu a resposta de rubbing em 57, 2% na primeira fase e em 54, 5% na segunda, em relação aos animais controle. Os tratamentos com Dysport e Prosigne não foram capazes de reduzir a resposta dos animais em nenhuma das doses avaliadas. Nossos resultados sugerem que o tratamento utilizando as diferentes formulações de neurotoxina botulínica não apresentam a mesma eficácia analgésica. As diferenças nos processos de manufatura, que vão desde os diluentes e estabilizantes utilizados até a quantidade de neurotoxina ativa disponível no produto final, pode ser um dos fatores que afetam o tratamento. Contudo, mais estudos devem ser realizados explorando mais doses e ainda os mecanismos moleculares envolvidos nestes efeitos.

## **ASSOCIAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM ADULTOS - REVISÃO SISTEMÁTICA**

**Autores:** Livia Maiumi Uehara, Juliana Dias Corpa Tardelli, André Luís Botelho, Andrea Candido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Oclusão e DTM

### **Resumo:**

Os distúrbios depressivos são considerados fatores de elevada significância para o início do desenvolvimento de uma disfunção temporomandibular. A partir disso, a proposição deste trabalho foi avaliar criticamente a literatura e responder à pergunta: “Em adultos, existe associação entre depressão e DTM?”. A estratégia de busca personalizada foi aplicada nas bases de dados PubMed, Embase, Web of Science e Scopus. O processo de seleção dos artigos foi realizado em duas etapas, de acordo os critérios de elegibilidade. Os critérios de inclusão foram: estudos observacionais (caso controle e transversal), que avaliaram, em adultos, a associação entre depressão e DTM, sem restrição de tempo e idioma. E de exclusão foram: artigos in vitro, revisões de literatura, conferências e capítulos de livros, artigos não encontrados na íntegra, artigos que não foram suficientemente descritos, artigos que incluíam indivíduos com outras comorbidades, tais como, bruxismo do sono e outras desordens psiquiátricas. Para análise do risco de viés foi utilizada a ferramenta da Joanna Briggs Institute (JBI), de acordo com o tipo de estudo. Ao aplicar a estratégia de busca, foram encontrados 2.608 artigos. Após a remoção dos duplicados, 1.719 foram avaliados criticamente de acordo com seu título e resumo. Destes, 29 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais, 4 atenderam aos critérios de elegibilidade e foram incluídos. Os artigos incluídos apresentaram moderado risco de viés. Devido à heterogeneidade dos estudos, a meta-análise não foi realizada. Apesar dos estudos apresentarem metodologias diferentes, todos eles observaram um resultado convergente, de que indivíduos com DTM apresentam níveis mais elevados de depressão, quando comparados ao grupo controle. Além de a associação inversa também ser verdadeira, pois indivíduos com depressão foram mais susceptíveis ao desenvolvimento de DTM. Dessa forma, de acordo com a literatura avaliada, pode-se inferir que, em adultos, há associação entre depressão e DTM, no entanto, são necessários mais estudos com alta qualidade metodológica para confirmar este achado e inferir a respeito da relação de causalidade.

## ASSOCIAÇÃO ENTRE DISTÚRBIOS DO SONO E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR, EM ADULTOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

**Autores:** Amanda Tereza Pala Mendes, Juliana Dias Corpa Tardelli, André Luís Botelho, Andréa Cândido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Oclusão e DTM

### Resumo:

Os distúrbios do sono interferem significativamente na qualidade de vida dos indivíduos, devido ao sono ser essencial para a manutenção do corpo e da saúde. Uma das queixas de indivíduos com distúrbios do sono são de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular (DTM). Por isso, o objetivo desta revisão sistemática foi avaliar criticamente a literatura existente para responder a pergunta “em adultos, existe associação entre os diferentes distúrbios do sono e DTM?”. Esta revisão sistemática seguiu as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta Analysis Protocols (PRISMA). Foi realizada uma estratégia de busca personalizada nas bases de dados PubMed, Embase, Web of Science e Scopus. Como critérios de elegibilidade foram incluídos artigos observacionais que avaliaram pacientes com DTM que apresentavam algum dos distúrbios do sono. Como critérios de exclusão foram excluídos 1) estudos que avaliavam a qualidade do sono e não a associação de distúrbios do sono com DTM; 2) estudos experimentais, capítulos de livros, anais de congressos, revisões sistemáticas. A análise do risco de viés foi realizada pelo questionário específico para o tipo de estudo da Joanna Briggs Institute (JBI). Ao aplicar a estratégia de busca foram encontrados 3425 artigos, após a remoção dos duplicados 2752 foram analisados pelo título e resumo dos quais 22 foram selecionados para leitura na íntegra destes 18 artigos foram incluídos por atenderem aos critérios de elegibilidade. Quanto ao risco de viés 16 apresentaram baixo risco de viés, um moderado risco de viés e um alto risco de viés. Não foi possível realizar metanálise devido a heterogeneidade dos estudos analisados. Os distúrbios do sono avaliados nesta revisão foram bruxismo do sono (BS), apneia obstrutiva do sono (AOS), insônia, fragmentação do sono, doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e ronco. Pode-se inferir através dos estudos avaliados que para a literatura ainda a associação de bruxismo do sono com DTM apresenta-se controversa. Enquanto, que para apnéia obstrutiva do sono, insônia, ronco e refluxo gastresofágico os estudos analisados demonstraram uma associação positiva. Ressalta-se a necessidade estudos com longo tempo de acompanhamento e maior população amostral para poder inferir a relação de causalidade entre os distúrbios do sono e a DTM.

## **AUMENTO DE DOR NA REGIÃO OROFACIAL ASSOCIADA AO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Bianca De Abreu Mesquita, Nathália De Araújo Dias, João Victor De Paula Freitas, Matheus Duarte Guerra, Giovanna Francisca De Almeida Sousa, Fernanda Araujo Sampaio

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Oclusão e DTM

### **Resumo:**

Em março de 2020, a COVID-19, foi caracterizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia. O aumento do número de casos e internações hospitalares ocorreu de maneira exponencial, gerando assim uma maior demanda de profissionais de saúde e exigindo ampliação da carga horária de trabalho nesses locais. Para a proteção dos trabalhadores, estabeleceu-se protocolos de biossegurança com o uso de equipamentos de proteção individual (EPI's) específicos como as máscaras N95 e o "face shield". Entretanto, devido a jornadas exaustivas, o uso contínuo desses equipamentos passou a trazer efeitos adversos, afetando principalmente o complexo orofacial. O presente trabalho propõe-se a realizar uma revisão de literatura acerca do aumento de dor na região orofacial em decorrência do uso prolongado de equipamentos de proteção individual por profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. A partir da busca utilizando os descritores: "headaches", "COVID-19" e "personal protective equipment" na base de dados PubMed, nos últimos 5 anos, foi possível encontrar 60 artigos, sendo selecionados 10 artigos em inglês, após leitura criteriosa de títulos e resumos. A utilização prolongada de máscaras (respirador N95 ou respirador N95 com sobreposição de máscara cirúrgica) e de outros EPI's como o "face shield" têm sido associadas a queixas de dor de cabeça, dor na região dos músculos da face, tonturas, bem como aumento no esforço respiratório e percepção de falta de ar. Além disso, os profissionais também relatam irritação facial, cicatrizes na ponte nasal e erupção cutânea. Entre os fatores diretos que podem ser responsáveis por desencadear o aumento de dores de cabeça e de outros sintomas ao usar EPI's está o desenho da máscara que depende de alças elásticas apertadas, tais alças em combinação com um ajuste apertado podem resultar em dor no rosto, atrás das orelhas e em outros pontos de contato como os músculos da face. Já entre os fatores indiretos, estão a desidratação e padrões alimentares irregulares que também podem contribuir. Existe ainda os fatores não relacionados ao uso de máscaras e "face shield", como a privação do sono e o estresse físico e emocional. Vale ressaltar que os profissionais que já tinham dores de cabeças ou alguma desordem no complexo orofacial tiveram seus problemas exacerbados com o uso contínuo dos equipamentos. Os EPI's são fundamentais para a proteção dos profissionais de saúde e eficazes na redução da transmissão do vírus, sendo ferramentas indispensáveis durante a pandemia, porém tem sido responsáveis por efeitos indesejáveis. Diante disso, faz-se necessário a adoção de medidas que reduzam esses impactos negativos, proporcionando uma melhora na qualidade de vida dos trabalhadores que atuam na linha de frente da COVID-19.

## **DEPRESSÃO E ANSIEDADE E A RELAÇÃO COM AS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES**

**Autores:** Sabrina Moreira Pinto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Oclusão e DTM

### **Resumo:**

A articulação temporomandibular (ATM) certamente é uma das mais complexas do corpo humano. A partir da sua funcionalidade, classificação até origem das disfunções presentes que a circundam. A etiologia das disfunções temporomandibulares (DTM) é multifatorial e complexa; além de determinantes genéticos e ambientais, os fatores psicológicos também podem ser classificados como executor. Este trabalho trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica com finalidade de realizar um levantamento de informações por meio dos bancos de dados Scielo, Pumed e Medline com uma série de artigos para uma melhor compreensão e estudo do tema. A ansiedade e depressão são estados psicológicos que podem induzir ou exacerbar a DTM, os conhecimentos atuais mostram conexões relevante entre problemas psicológicos e a DTM, não como aspecto imediato, mas asseveram com outros ou trabalha de gatilhos para sinais e sintomas tais como dor e ruídos durante o movimento mandibular, espasmo muscular, limitação dos movimentos mandibulares, dificuldade em abrir a boca, parafunções oclusais, dor irradiada na área temporal, massetérica ou infra-orbital; crepitação, dor ou zumbido no ouvido; dor irradiada no pescoço; dor de cabeça crônica; sensação de tamponamento no ouvido; xerostomia, entre outros. Na rotina clínica os pacientes com reclamações relacionadas a ATM vêm acompanhados de algum nível de depressão e/ou ansiedade ou um fator central do problema, tornando o tratamento ainda mais extensivo, sendo necessário que o cirurgião-dentista trate o paciente por completo e não somente a ATM ou boca, transferindo para outros profissionais, tornando um tratamento multiprofissional. Conclui-se que há uma relação de destaque entre DTM e problemas psicológicos, em excepcional ansiedade e depressão, sendo não apenas a etiologia, mas agem na perpetuação da DTM.

## **EFEITO DO TRATAMENTO DE FOTOBIMODULAÇÃO NO CONTROLE DA DOR EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: REVISÃO SISTEMÁTICA**

**Autores:** Roberta Bertolli Da Silveira, Izabela Ferreira, André Luís Botelho, Andrea Candido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Oclusão e DTM

### **Resumo:**

A terapia a laser de baixa potência é uma abordagem segura, de baixo custo, sem efeitos colaterais e menos invasiva que outras terapias utilizadas, como por exemplo a medicamentosa para o tratamento de pacientes portadores de disfunção temporomandibular. Assim esta revisão sistemática teve por objetivo avaliar criticamente a literatura e responder à pergunta: “Qual a efetividade do tratamento de fotobiomodulação no controle da dor em pacientes com distúrbio da ATM?”. Método: Foram seguidas as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic reviews (PRISMA). As bases de dados Pubmed, Web of science, Scopus e Embase foram utilizadas para a estratégia de busca personalizada. A análise do risco de viés foi realizada com as ferramentas Rob 2.0 para os estudos clínicos randomizados e ROBINS-I para os estudos clínicos não randomizados. Resultado: Foram encontrados 84 artigos nas bases de dados, após a remoção dos duplicados 71 estudos foram para leitura dos títulos e resumos. Para a leitura na íntegra, 30 artigos foram selecionados e após aplicar os critérios de elegibilidade, 24 foram selecionados para análise qualitativa. Após a aplicação das ferramentas de risco de viés RoB 2.0 e ROBINS-I todos os estudos apresentaram baixo risco de viés. Devido a heterogeneidade dos estudos, não foi possível realizar uma meta-análise. Conclusão: Conclui-se que a fotobiomodulação é eficaz para o tratamento da disfunção temporomandibular, sendo uma abordagem menos invasiva, segura, de baixo custo, sem efeito colateral e de fácil aplicação.

## **O TRATAMENTO DE ACUPUNTURA E A SUA INFLUÊNCIA EM PACIENTES COM DTM QUE POSSUEM DORES MIOFASCIAS: REVISÃO SISTEMÁTICA**

**Autores:** Bruna Gubitoso, Juliana Dias Corpa Tardelli, André Luís Botelho, Mariana Lima Da Costa Valente, Andréa Cândido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Oclusão e DTM

### **Resumo:**

A dor miofascial é uma das patologias da disfunção temporomandibular (DTM) caracterizada por dor e um dos tratamentos com terapias complementares é a acupuntura que visa o relaxamento muscular. Por isso, esta revisão sistemática teve como objetivo analisar criticamente a literatura e responder a pergunta “Qual a influência do tratamento de acupuntura em pacientes com DTM que apresentam dores miofasciais?”. Esta revisão seguiu as diretrizes do PRISMA e foi registrada no PROSPERO. A estratégia de busca eletrônica foi aplicada nas bases de dados Scopus, PubMed, Embase e Science Direct. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos de pesquisa clínicos randomizados que avaliaram pacientes com DTM e sintomas de dores miofasciais tratados por acupuntura sem restrição de tempo e idioma e de exclusão: 1) estudos que não descreveram informações essenciais, 2) utilização de medicamentos, 3) não aplicação da terapia em pontos de acupuntura, 4) DTM não miofascial, 5) capítulo de livro, conferência, revisão sistemática, estudos observacionais e relato de caso. A ferramenta ROB 2 foi utilizada para avaliar o risco de viés. A busca nas bases de dados resultou em 286 artigos, após remoção dos duplicados 251 foram analisados pelo título e resumo de acordo com os critérios de elegibilidade. Destes 20 foram selecionados para leitura na íntegra e 10 incluídos na revisão sistemática por atenderem aos critérios de elegibilidade. Dos 10 estudos, 7 apresentaram baixo risco de viés, 1 médio risco de viés e 2 com alto risco de viés. O tratamento de acupuntura por laser, agulhamento e auriculoterapia demonstraram resultados favoráveis no alívio da dor miofascial a curto prazo. Ressalta-se a necessidade de estudos a longo prazo para comprovar a real efetividade do tratamento com um maior número amostral.

## **VALIDADE DIAGNÓSTICA DE QUESTIONÁRIOS PARA DTM QUANDO COMPARADOS AO RDC/TMD: REVISÃO SISTEMÁTICA**

**Autores:** Gabriela Leite Borges, Juliana Dias Corpa Tardelli, André Luís Botelho, Andrea Candido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Oclusão e DTM

### **Resumo:**

Os questionários são ótimos instrumentos para diagnóstico e avaliação da disfunção temporomandibular (DTM). A ferramenta de perguntas mais confiável é o Critério de Diagnóstico de Pesquisa para Desordens Temporomandibulares (RDC / TMD), no entanto, trata-se de um questionário longo e extenso, que ocasiona certa inviabilidade de ser utilizado em diagnósticos rápidos. Devido a necessidade questionários confiáveis menos extensos para aplicabilidade clínica confiável o objetivo desta revisão sistemática foi avaliar criticamente a literatura para responder à pergunta “em pessoas com sintomas de DTM, qual a validade diagnóstica dos questionários disponíveis na literatura quando comparados ao padrão ouro RDC/TMD?”. Para isso, uma busca personalizada foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science e Lilacs de acordo com as diretrizes do PRISMA. Os critérios de inclusão foram estudos de acurácia diagnóstica que incluíam pessoas acima de 11 anos que possuíam sinais ou sintomas de DTM diagnosticadas por uma comparação entre RDC/TMD e outros questionários da literatura. Ao aplicar a estratégia de busca foram encontrados 482 artigos, após a exclusão dos duplicados 290 foram selecionados para leitura do título e resumo, destes 15 foram lidos na íntegra dos quais 7 atenderam aos critérios de elegibilidade e foram incluídos nesta revisão sistemática. Após análise dos resultados pode-se concluir que os questionários menos extensos utilizados para aplicabilidade clínica apresentaram confiabilidade aceitável e boa validade em relação ao RDC/TMD.

**MODALIDADE:  
APRESENTAÇÃO ORAL**

**ÁREA TEMÁTICA:  
ODONTOPEDIATRIA**

## A FRENOTOMIA EM BEBÊS COMO AÇÃO DE PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: SÉRIE DE CASOS

**Autores:** Sayuri Poli Suguimoto, Lucas Masaru Marubayashi, Beatriz Zamboni Martins, Andiara De Rossi Daldegan, Maria Cristina Borsato

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A frenotomia é o procedimento indicado em casos de anquiloglossia. Essa técnica tem por finalidade melhorar a qualidade de vida dos bebês e das mães lactantes, visando favorecer a pega durante a amamentação, o que resulta em melhor nutrição e ganho de peso, além de prevenir problemas futuros da fala. Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é relatar uma série de casos de frenotomias realizadas em bebês, para a melhora na pega da amamentação. Durante a anamnese, foi realizada uma investigação sobre o aleitamento materno, abordando alguns fatores como: dificuldade na pega, insuficiente ganho de peso do bebê e prolongado tempo de amamentação. Em alguns casos, as mães relataram dor nas mamas e, ocasionalmente, rachaduras durante o processo. No exame clínico para o diagnóstico, era possível a visualização de freio lingual curto e, assim, verificava-se a real necessidade de realização da frenotomia. Após o diagnóstico e indicação, foi explicitado às mães e cuidadores o procedimento e, concordando com o tratamento proposto, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os bebês eram acomodados na cadeira odontológica com o auxílio de almofadas e o profissional elevava a língua com os dedos indicadores ou com o auxílio de uma tentacanela, para melhor visualização do freio lingual. Realizava-se a secagem do tecido mucoso sublingual com gaze, aplicava-se lidocaína tópica a 5% e aguardava-se um período de 30 segundos a 2 minutos para ação do anestésico nos tecidos. Então, realizava-se o corte do freio lingual com tesoura cirúrgica, fazendo com que a língua do bebê estivesse solta. Em seguida, era aplicado o laser de baixa intensidade para uma melhor cicatrização tecidual e, a seguir, os bebês eram colocados para amamentação. Logo no pós-operatório imediato, o relato das mães eram de que já era perceptível a melhora na pega da amamentação. Portanto, podemos concluir que a frenotomia em bebês pode oferecer uma melhora significativa no favorecimento da amamentação, auxiliando em melhor nutrição e ganho de peso nestes pacientes, atuando diretamente na promoção do aleitamento materno.

## A TOMOGRAFIA DE FEIXE CÔNICO NO AUXÍLIO AO DIAGNÓSTICO DE TRAUMATISMO NA DENTIÇÃO DECÍDUA

**Autores:** Marina Correia Cassiani, Lucas Masaru Marubayashi, Beatriz Zamboni Martins, Kelly Fernanda Molena, Maria Cristina Borsato, Alexandra Mussolino De Queiroz

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Os traumatismos em dentes decíduos ocorrem com muita frequência, principalmente em crianças na idade pré-escolar, sendo sua prevalência na população infantil de 26%. Os traumatismos dentários podem gerar um impacto negativo na qualidade de vida das crianças, dependendo de sua gravidade e das sequelas que o mesmo ocasionou. Assim, o diagnóstico preciso e plano de tratamento correto são primordiais para o prognóstico dos dentes traumatizados. A tomografia computadorizada de feixe cônico, por ser um exame complementar muito preciso, deve ser indicada em casos de dúvida no diagnóstico e prognóstico frente aos traumatismos dentários. Este trabalho relata um caso clínico em que a tomografia de feixe cônico foi utilizada para fechar o diagnóstico de um dente decíduo traumatizado e escurecido. Paciente do sexo feminino, leucoderma, 5 anos, foi encaminhada para clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - USP com indicação de tratamento endodôntico do dente 51. Na anamnese, a mãe relatou que a paciente havia sofrido um trauma há 2 anos, e que o dente escurecido estava afetando o emocional da criança. Ao exame clínico, foi observado dente 51 escurecido, e respostas ora negativas, ora positivas aos testes de sensibilidade e percussão. No exame radiográfico periapical, os tecidos adjacentes se apresentavam sugestivamente normais, porém havia sobreposição da coroa do germe do dente permanente sobre a raiz do dente 51, o que impossibilitava a visualização exata da região periapical. Desta maneira, a fim de confirmar o diagnóstico duvidoso, foi solicitado uma tomografia de feixe cônico da área anterior que revelou preservação do ligamento periodontal e ausência de lesão periapical, permitindo subsidiar o diagnóstico de vitalidade pulpar. Após o diagnóstico, foi tomada a decisão clínica de preservação e acompanhamento do dente 51, sendo planejado uma faceta direta em resina composta para melhorar a estética da criança. Assim, podemos concluir que, dentes traumatizados podem evoluir clinicamente para prognósticos incertos, portanto o acompanhamento em casos de dentes traumatizados são de extrema importância, e que a tomografia de feixe cônico deve ser um exame complementar em casos onde exista dúvida clínica, permitindo um diagnóstico mais preciso.

## ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL DE INTRUSÃO DE DENTES DECÍDUOS: RELATO DE CASO

**Autores:** Giovanna Torqueto Castilho, Paula Bonafim Borges Lemos, Maria Fernanda Cavalvante Meira, Julia Paião Quinteiro, Marcelle Danelon

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### Resumo:

A luxação intrusiva é um tipo de traumatismo dentário em que o dente é deslocado para o interior do osso alveolar, devido a forças axiais provenientes de um impacto. É mais prevalente na dentição decídua, em função da maior porosidade e resiliência óssea. Este trabalho teve como proposição avaliar e acompanhar um caso de luxação intrusiva de dentes decíduos, monitorando a reerupção dos dentes que sofreram intrusão e possíveis sequelas, e aprofundar os conhecimentos científicos, literários e práticos sobre o tema. Paciente, 3 anos de idade, gênero feminino, compareceu à clínica de Odontopediatria da Universidade de Ribeirão Preto-UNAERP, após uma queda em sua residência, resultando em traumatismo alvéolo-dentário. Durante o exame clínico, observou-se a presença de luxação intrusiva grau II dos dentes 51 e 62, subluxação dos dentes 61 e 52, e laceração parcial do freio labial superior. O tratamento imediato foi composto por limpeza da região acometida e exame radiográfico. Após descartada a hipótese de contato dos dentes intruídos com o folículo do germe do permanente, o tratamento posterior constituiu-se de acompanhamento clínico e radiográfico, observando-se completa reerupção dos dentes traumatizados. O deslocamento dentário é a lesão oral traumática mais frequente, com maior ocorrência em incisivos centrais superiores decíduos, sendo a “queda” o principal fator etiológico. O tratamento mais adequado para este tipo de lesão é a manutenção do dente decíduo na cavidade bucal quando não há indícios clínicos e radiográficos de atrito ao permanente sucessor, assim como também observar sinais de reabsorção radicular, tipo e extensão da lesão e o estágio de Nolla em que o permanente se encontra. Desta forma, podemos concluir que o correto diagnóstico e tratamento da luxação intrusiva são de extrema importância, uma vez que este tipo trauma pode acarretar em sequelas aos dentes permanentes, devido ao íntimo contato da raiz do dente decíduo com o germe do sucessor permanente. Para tanto, devem ser realizados anamnese e exame radiográfico criteriosos para a execução do tratamento de forma segura e eficaz.

## **BANDAS ORTODÔNTICAS: ALTERNATIVA DE TRATAMENTO PARA MOLARES GRAVEMENTE DESTRUÍDOS DEVIDO À HMI**

**Autores:** Tamires De Sá Menezes, Fabiana Di Campli, Luisa De Souza Calabres, Fernanda Lyrio Mendonça, Isabella Claro Grizzo, Daniela Rios

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A Hipomineralização Molar-Incisivo (MIH) tem sido um desafio para o clínico, especialmente no que diz respeito ao tratamento. Trata-se de um defeito de desenvolvimento que atinge o esmalte, tornando-o hipomineralizado e com prognóstico duvidoso, devido a sua susceptibilidade a fratura pós-eruptiva ao longo do tempo. Os pacientes que apresentam essa alteração podem apresentar hipersensibilidade, a qual pode dificultar a higienização aumentando o risco à cárie. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de reabilitação de um molar hipomineralizado gravemente destruído com uso de bandas ortodônticas para sustentar a restauração de cimento de ionômero de vidro. Uma criança com 8 anos foi atendida na Clínica de Odontopediatria com diversas lesões de cárie e hipomineralização molar incisivo nos molares e incisivos com diferentes níveis de gravidade. Havia relato de muita sensibilidade no dente 26 que apresentava HMI com fratura pós eruptiva atingindo dentina envolvendo as faces lingual, oclusal e distal. O tratamento executado após realização de anestesia terminal infiltrativa foi a adaptação de uma banda ortodôntica, remoção seletiva do tecido cariado, e uso de cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade para cimentar a banda e restaurar a cavidade. Não existe evidência científica quanto ao melhor tratamento restaurador para dentes acometidos por HMI. Sabe-se que a hipomineralização compromete a adesão de resinas compostas e alguns autores indicam a remoção de todas as opacidades. Entretanto considerando sua idade, com esse tipo de abordagem, a criança será introduzida precocemente no ciclo restaurador, diminuindo as chances do dente durar por toda a vida do indivíduo. Uma opção de tratamento eficaz capaz de postergar tratamentos mais invasivos são as coroas de aço inoxidável, mas infelizmente no Brasil elas apresentam alto custo. Como uma alternativa às coroas, as bandas ortodônticas associadas a materiais adesivos têm sido utilizadas para sustentar mecanicamente a restauração. Além de garantirem um maior sucesso da restauração, apresentam baixo custo e possibilitam a manutenção de estrutura dentária, mesmo àquelas com opacidades. Conclui-se que apesar da literatura mostrar que existe a possibilidade de remoção total do esmalte hipomineralizado previamente ao tratamento restaurador, a realização do tratamento proposto com o uso de bandas ortodônticas associadas à materiais adesivos sustenta-se na filosofia da mínima intervenção, a qual preconiza a preservação dentária, evitando que o dente entre em ciclo restaurador repetitivo.

## **CÁRIE PRECOCE SEVERA DA INFÂNCIA E TRATAMENTO MINIMAMENTE INVASIVO PELA TÉCNICA ART– RELATO DE CASO**

**Autores:** Isabela Maria Passarela Gomes, Tamires Passadori Martins, Luciana Tiemi Inagaki, Cássia Cilene Dezan Garbelini, Igor Zen

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A cárie precoce e severa da infância (S-ECC) é definida como a presença de uma ou mais superfícies cariadas, ausentes ou obturadas devido à cárie, em dentes decíduos de crianças menores que seis anos de idade. Trata-se de uma condição evitável, mas que ainda afeta 600 milhões de crianças em todo o mundo. As lesões cariosas (LC) são caracterizadas por seu surgimento rápido, aspecto agudo e acometimento de vários dentes, e a sua etiologia é multifatorial e dinâmica, incluindo presença de biofilme e consumo frequente de alimentos contendo sacarose. O objetivo do presente trabalho foi apresentar dois casos clínicos de abordagem e tratamento da S-ECC por meio da instrução de higiene bucal, controle de dieta, utilização clínica do diamino fluoreto prata (DFP), verniz fluoretado (VF) e tratamento restaurador atraumático (ART). Duas crianças com até 48 meses de idade e comportamento não-colaborador, compareceram ao Pronto-Socorro da Bebê Clínica/UEL com as seguintes características: ingestão de mamadeira noturna com conteúdo açucarado e ausência de higienização posterior, e LC extensas nos dentes ântero-superiores e molares decíduos. Diante destas informações, o diagnóstico foi de S-ECC. O tratamento emergencial consistiu em aplicação de DFP nas LC dos dentes posteriores, VF nas LC dos anteriores e aplicação da técnica ART nos dentes com LC cavitadas. Posteriormente, retornos semanais foram realizados para orientar pais/responsáveis quanto à instrução de higiene bucal e controle da dieta, aplicação clínica de DFP, VF e ART. O tratamento proposto para a S-ECC mostrou-se eficiente, pois obteve-se a estagnou a progressão das LC e controlou fatores de risco da doença. Diante do exposto, pode-se afirmar que a técnica ART apresenta eficiência clínica e induz maior colaboração do paciente por não necessitar de anestesia, ser de fácil e rápida utilização, entretanto, assim como outros tratamentos, há a necessidade de acompanhamento clínico e instruções periódicas sobre a higiene bucal.

## **CÁRIE PROXIMAL E USO DE ULTRASSOM CVDENTUS - RELATO DE CASO**

**Autores:** Carolina Gouvêa Formagio, Tania Mara Martinez Franco Nicolau, Gabriela Linhares Matuas De Carvalho, Thais Gimenez Cóvos, José Carlos P Imparato

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

O desenvolvimento de uma abordagem menos invasiva e com técnicas de controle de ansiedade, oferecem maior conforto ao paciente odontopediátrico e facilita o manejo no atendimento. A utilização do sistema CVDentus® é uma proposta inovadora para o tratamento odontológico infantil pois apresenta baixo ruído, vibração e aquecimento, promovendo um comportamento colaborador. Paciente do sexo masculino, 6 anos de idade, compareceu à Clínica de pós-graduação em Odontopediatria apresentando um comportamento inquieto e pouco cooperativo. Durante o exame clínico constatou-se lesão de cárie na superfície proximal do primeiro molar decíduo superior. Optou-se pela utilização do sistema ultrassônico para o preparo cavitário devido ao comportamento não cooperador e pelo relato do paciente de experiências pregressas negativas com o uso de alta rotação. O diagnóstico foi de cárie ativa confirmado após uso de elástico separador interproximal por 24 horas. O preparo da cavidade foi realizado com o ultrassom CVDentus® e a restauração com cimento ionomérico de alta viscosidade. O ultrassom promove desgaste seletivo propiciando preparos ultraconservadores, mas com total visibilidade e acesso da cavidade. Para preparos dentários, o equipamento odontológico de alta rotação apresenta alguns problemas no atendimento odontológico, como a geração de calor, remoção de tecido sadio, vibração e alto ruído, o que costuma causar trauma e não cooperação do paciente infantil. Devido as características do equipamento utilizado no relato, com o uso do mesmo, obteve-se uma melhora no comportamento do paciente, facilitando o trabalho técnico-operacional. O sistema CVDentus® parece ser uma alternativa promissora para preparo cavitário menos invasivo em dentes decíduos.

## **CISTO DE ERUPÇÃO ASSOCIADO A DENTES NATAIS EM NEONATO – UM RELATO DE CASO**

**Autores:** Ane Caroline Godoi Da Silva, Isabela Vecchiati Veri, Fabio Anevan Ubiski Fagundes, Farli Aparecida Carrilho Boer, Mayra Frasson Paiva, Renata Zoraida Rizental Delgado

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Dentes natais são dentes presentes na cavidade bucal ao nascimento. Podem pertencer a série normal da dentição decídua ou ser considerados supranumerários. Essa desordem pode acarretar problemas ao recém-nascido e à mãe, como: dificuldade no aleitamento, risco de aspiração/deglutição, lesão de Riga-Fede (úlceras na língua do bebê) e lesões no seio materno. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de um paciente do sexo feminino, 7 dias de vida, que compareceu ao Serviço de Pronto Socorro da Clínica de Especialidades Infantis da Universidade Estadual de Londrina – PR, com a queixa de “dificuldade no aleitamento materno”. Ao exame clínico constatou-se a presença de cisto de erupção associado a dentes natais decíduos compatíveis com incisivos centrais inferiores (71 e 81). Clinicamente, observou-se boa implantação em tecido mucoso. Radiograficamente, comprovou-se que os dentes supracitados eram da série normal decídua. Inicialmente, o tratamento englobou o alisamento dos bordos com tira de lixa e aplicação de verniz fluoretado, porém, na consulta de retorno, foi observado aumento considerável da mobilidade dos dentes, trazendo grande risco à vida da criança. Em função disso, optou-se pela realização da exodontia dos dentes 71 e 81. A escolha pela exodontia ocorreu a fim de se evitar a possível aspiração/deglutição do dente, além da interrupção precoce do aleitamento materno, o que poderia levar a alterações no padrão de nutrição, crescimento e desenvolvimento do bebê. Diante do exposto, pode-se concluir que cabe ao profissional Odontopediatra diagnosticar tal condição, orientar a família e quando for necessário, eleger a melhor forma de tratamento levando em consideração os riscos e benefícios que cada caso apresenta. No presente caso, a exodontia promoveu maior segurança em relação à continuação do aleitamento materno, promovendo conforto tanto ao bebê quanto à mãe, além de preservar a vida da criança.

## **CISTOS PERIODONTAIS APICAIS EM PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO: RELATO DE CASO**

**Autores:** Bárbara Luísa Silva Oliveira, Ana Beatriz Vieira Da Silveira, Thais Marchini De Oliveira, Natalino Lourenço Neto, Maria Aparecida Andrade Moreira Machado, Paula Karine Jorge

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Na dentição decídua existe a preocupação de que o desenvolvimento da dentição permanente ocorra sem maiores prejuízos. Entretanto, existem alguns fatores que podem perturbar o desenvolvimento da dentição permanente, como traumas, processos pulpares inflamatórios, e cistos. Existem tipos distintos de cistos, cistos como distúrbios do processo eruptivo e cistos que surgem em associação com dentes decíduos infectados. No presente estudo, é relatado um caso de um paciente de 8 anos que apresentou duas lesões assintomáticas, localizadas em região posterior da mandíbula. Ao exame clínico, observou-se restaurações de extensão média e mal adaptada, nos dentes 85 e 75, sem nenhuma queixa de dor ou lesão edemaciada, em ambos os lados. Ao exame radiográfico, observou-se lesão radiolúcida com halo radiopaco, maior que 2mm, alcançando toda a extensão periapical do dente 85, contornando seu sucessor permanente e lesão radiolúcida somente na área de furca e ápice radicular do dente 75, comprometendo a lâmina dura do germe do dente permanente. Foi realizada a exodontia e a punção aspirativa do cisto no ápice radicular do dente 85. Devido ao achado clínico também se optou por extrair o dente 75, e realizar a punção aspirativa e ambos foram encaminhados para o histopatológico. O laudo confirmou cisto folicular inflamatório e cisto periodontal apical, para os dentes 85 e 75, respectivamente. A etiopatogenia do cisto periodontal apical é a contaminação do canal radicular, levando a necrose pulpar e consequentemente da região do periápice. A grande maioria dos pacientes com lesões periapicais não apresentam qualquer sintomatologia. O cisto inflamatório está relacionado a necrose de um dente decíduo, onde os produtos decorrentes da necrose pulpar estimulam o crescimento do capuz pericoronário do dente permanente sucessor, podendo causar interrupção deste desenvolvimento, um deslocamento ou impactação. Sugere-se que, no caso relatado, a formação do cisto relacionado ao dente 85 foi causada pelo insucesso da terapia pulpar, permitindo a progressão da infecção para o germe do sucessor. O cisto correspondente ao dente 75, provavelmente está relacionado à resposta inflamatória das células do ligamento periodontal, causada pela progressão da lesão cariosa. O tratamento endodôntico em ambos os casos não foi indicado, devido o comprometimento da lâmina dura do dente permanente. Sendo então a extração o tratamento de escolha, pois a curetagem não foi indicada, por poder causar injúrias ao germe do dente permanente. A extração dos dentes envolvidos foi realizada com sucesso em duas sessões, acompanhada de sutura, que foi removida após 7 dias. O paciente retornará para controles. Conclui-se que para acompanhamento do desenvolvimento das dentições é importante o diagnóstico correto, plano de tratamento adequado e controles clínicos e radiográficos.

## CORPO ESTRANHO EM PALATO DURO DE CRIANÇA

**Autores:** Mariella Padovese, Thayse Yumi Hosida, Daniela Alvim Chrisostomo, Robson Frederico Cunha

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Os corpos estranhos caracterizam-se por quaisquer objetos indesejados que se encontram na parte interna ou aderidos ao corpo humano. Os casos de corpos estranhos em palato duro de crianças são raramente descritos na literatura atual, e as equipes de saúde podem não conhecer esta situação. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de corpo estranho aderido ao palato duro de criança. Paciente do sexo masculino, 1 ano e 8 meses de idade, compareceu a Bebê Clínica da FOA/UNESP com queixa principal da mãe de alteração no palato do bebê. Foi relatado que anteriormente o paciente havia sido avaliado por outros profissionais e recebeu hipótese diagnóstica de hiperplasia devido a queimadura por ingestão de alimento quente ou neoplasia, levando ao acompanhamento por 21 dias. Após a anamnese e o exame físico no consultório odontológico da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, notou-se alteração lisa, brilhante e com pequeno halo eritematoso na periferia. Suspeitou-se da presença do corpo estranho aderido ao palato duro. Sob consentimento do responsável, o mesmo fez a contenção física para evitar os movimentos da criança. Realizou-se a inspeção direta e, em seguida, com auxílio de um hollemback, abridor de boca e gaze a remoção do corpo estranho. Após o procedimento, identificou-se que o corpo estranho era um protetor de porta. Sete dias após a mucosa do palato duro apresentou aspectos de normalidade. Sendo assim, conclui-se que a dificuldade durante o exame físico e a história prévia imprecisa podem dificultar um correto diagnóstico, e a possibilidade de deglutição ou aspiração do objeto pode colocar em risco a vida do paciente, o que torna importante o diagnóstico precoce.

## DENTE SUPRANUMERÁRIO EM CRIANÇA: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Ana Vitoria Pereira Fernandes, Thayse Yumi Hosida, Caio Sampaio, Leonardo Antônio De Moraes, Robson Frederico Cunha, Alberto Carlos Botazzo Delbem

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### Resumo:

Dente supranumerário é o termo utilizado para denominar uma anomalia de número, caracterizada pelo excesso no número de dentes. Quando não removidos, estes dentes supranumerários podem ocasionar desvios de erupção, reabsorção radicular de dentes adjacentes ou até mesmo o impedimento da erupção dos dentes permanentes. A causa para o desenvolvimento desta anomalia é desconhecida, mas acredita-se que hereditariedade e hiperatividade da lâmina dentária estão dentre os principais fatores etiológicos. Este estudo tem por objetivo relatar um caso clínico de dente supranumerário em criança. Paciente de 9 anos de idade, sexo masculino, compareceu à clínica odontológica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA-UNESP). Durante o exame clínico intrabucal, observou-se um discreto abaulamento na região mentoniana. Foi solicitado, então, uma radiografia panorâmica, pela qual foi possível observar a presença do elemento supranumerário. Optou-se pelo procedimento cirúrgico para a remoção do dente. Para tanto, foi realizada anestesia por bloqueio do nervo alveolar inferior, a qual foi complementada com uma anestesia terminal infiltrativa na região do elemento supranumerário. Realizou-se uma incisão, o dente foi removido com o auxílio de um extrator e a região suturada. Como procedimentos pós-operatórios foram realizadas as orientações com relação a repouso e consumo de alimentos frios, principalmente nas primeiras 72 horas, além da prescrição medicamentosa de antibiótico, anti-inflamatório e analgésico. Conclui-se que o diagnóstico e abordagem adequada de dentes supranumerários é de suma importância, visando remover a possibilidade de problemas como desvios de erupção e reabsorção radicular.

## **DILACERAÇÃO CORONÁRIA EM INCISIVO CENTRAL INFERIOR CAUSADA POR TRAUMA EM DENTE DECÍDUO: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR**

**Autores:** Rafaela Zanco Juliani, Tatiana Borges Silva, Fabio Anevan Ubiski Fagundes, Isabela Vecchiati Veri, Elisiee Lima Lachi, Cássia Cilene Dezan Garbelini

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Os traumatismos dos dentes decíduos na maioria dos casos afetam os incisivos centrais superiores. Os incisivos decíduos são altamente suscetíveis a luxações, podendo resultar em danos para o germe do permanente. Uma possível seqüela é a dilaceração coronária, caracterizada por um desvio abrupto da coroa em relação ao eixo longitudinal do dente. Além do desvio ectópico, a porção coronária do dente afetado pode apresentar hipoplasia. Para um tratamento conservador e manutenção do elemento dilacerado com condição funcional e estética é necessária uma abordagem multidisciplinar. O objetivo desse trabalho é apresentar um relato de caso de uma reabilitação de dilaceração coronária resultante de um traumatismo que o paciente sofreu no dente decíduo. O paciente do sexo masculino, 7 anos, procurou o pronto socorro odontopediátrico da Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina (COU-UEL) com queixa principal de sintomatologia dolorosa devido à sensibilidade no elemento 41. O tratamento foi efetuado por uma equipe multiprofissional composta por residentes das áreas de Odontopediatria e Dentística. Na anamnese, a mãe relatou que a criança sofreu um trauma aos 2 anos de idade, e que desde o irrompimento do dente em questão, apresentou uma mancha em esmalte e posteriormente dor. Ao realizar o exame clínico foi verificado que o elemento 41 apresentava uma mancha cor creme e desvio da coroa em relação ao longo eixo do dente. Por meio da radiografia periapical foi possível notar a perda de esmalte e desvio na coroa do dente 41. Tanto a condição clínica, quanto o exame complementar levaram ao diagnóstico de Dilaceração coronária com consequente hipoplasia do esmalte dentário. No pronto socorro, foi feita a restauração provisória de cimento de ionômero de vidro. Posteriormente, foi realizada a restauração definitiva com isolamento absoluto, seguido da remoção do material temporário utilizado (CIV), condicionamento com ácido fosfórico 37%, aplicação adesivo single bond tipo 2. Subsequentemente, foi feita uma restauração definitiva com resina composta, utilizando para o corpo a coloração A2B e para esmalte A2E. Uma das possíveis causas apontadas para o surgimento dessa condição é que ao sofrer o trauma e com a intrusão do dente 81, houve formação de um cisto radicular. A pressão cística provocou o deslocamento do dente permanente para região apical provocando alteração em sua formação. Os procedimentos realizados na Clínica Odontológica Universitária UEL buscaram atender a demanda estética e funcional do paciente. O trabalho permite concluir que é de suma importância que o cirurgião-dentista tenha o conhecimento atualizado na traumatologia dental, odontogênese, técnicas de condicionamento e reabilitação. Dessa forma, o profissional será capacitado a realizar um diagnóstico diferencial e um tratamento que ofereça a recuperação estética e funcional, com maior chance de ter um bom prognóstico e manutenção da qualidade de vida dos indivíduos.

## EXCISÃO CIRÚRGICA DE MUCOCELE LABIAL EM PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO

**Autores:** Aline Gila Carvalho, Bárbara Curi Galinski, Cássia Cilene Dezan Garbelini, Farli Aparecida Carrilho Boer, Luciana Tiemi Inagaki, Mariana Nagata

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### Resumo:

A mucoccele é uma lesão benigna causada pela ruptura ou obstrução do ducto das glândulas salivares geralmente devido a um trauma local, o que provoca a liberação do material mucoide nos tecidos subjacentes. Clinicamente apresenta-se como uma lesão em forma de bolha, bem circunscrita, mole a palpação, com superfície lisa e brilhante e tamanho variado (0 a 2cm). As mucocceles são mais comuns em crianças e adultos jovens por ser o grupo mais suscetível a injúrias traumáticas e hábitos bucais, a lesão é mais frequente no lábio inferior, mas também pode ser encontrada no lábio superior, mucosa jugal e palato. Paciente do sexo feminino, 5 anos e 10 meses de idade, compareceu a Bebê Clínica/Uel acompanhada da mãe que relatou presença de “bolha” no lábio inferior da criança, presente há 2 meses e diz não se recordar da criança ter sofrido algum tipo de traumatismo no local. Ao realizar o exame físico foi possível observar uma lesão circunscrita em formato de bolha, indolor e mole a palpação na região do lábio inferior. Observou-se um espaço entre o dente 41 e 83, visto que o dente 42 ainda não havia irrompido e que a lesão se acomodava no espaço mencionado. Além disso, a mãe relatou que a criança tinha o hábito de sucção da lesão no espaço entre o dente 41 e 83. Dessa forma, optou-se pela remoção cirúrgica total da lesão sob anestesia local. Foi marcada uma sessão de simulação de anestesia antes do procedimento cirúrgico para condicionamento psicológico. A criança apresentou bom comportamento durante todo o procedimento cirúrgico e após 7 dias retornou para remoção de sutura, evidenciando boa cicatrização local. Dessa forma, ressalta-se a importância de um manejo cuidadoso para o sucesso durante procedimentos que demandam mais tempo de atendimento em pacientes odontopediátricos. O caso mostra também a importância dos pais e/ou responsáveis serem orientados quanto aos hábitos bucais como sugar e morder os lábios visto que a recidiva da mucoccele é comum em pacientes jovens.

## EXTRAÇÃO DE DENTE DECÍDUO ANQUILOSADO SOB SEDAÇÃO CONSCIENTE COM OXIDO NITROSO

**Autores:** Pâmela Martins Paschoalotto, Lucas Masaru Marubayashi, Marianna Soares Nogueira Borges, Beatriz Zamboni Martins, Francisco Wanderley Garcia De Paula E Silva, Kranya Victoria Diaz-Serrano

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A anquilose é uma anomalia na qual a continuidade do ligamento periodontal e cemento é comprometida, desta forma o dente permanece em contato com o osso alveolar. A linha de oclusão é estática e o dente permanece em infra-oclusão, podendo gerar defeitos na cortical óssea, perda do comprimento do arco, desenvolvimento de distúrbios oclusais, entre outro. A extração é indicada em casos onde o permanente sucessor tem seu trajeto de erupção alterado ou se o molar decíduo estiver gravemente infra ocluído quando comparado aos adjacentes. Em casos de exodontias complexas, podemos lançar mão de algumas técnicas adjuvantes ao tratamento para melhor conforto ou colaboração do paciente. A sedação consciente, traz a odontologia uma nova perspectiva no atendimento de pacientes de difícil manejo, principalmente quando nos referimos aos pacientes pediátricos. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de exodontia de dente decíduo com anquilose em paciente não colaborador, realizado sob sedação consciente. Paciente L.F.T.R, sexo masculino, leucoderma, 9 anos e meses, encaminhado para atendimento odontológico para extração do dente 85 "lingualizado". Ao exame clínico observou-se dente 85 em infra-oclusão, mordida aberta anterior, lesões de defeito de esmalte do tipo MIH, cárie aguda, dentes em processo de esfoliação, alguns em retenção prolongada, além de apresentar dificuldade na fala, ansiedade, entre outros. Ao exame radiográfico, era possível visualização do dente 85 com ausência do espaço do ligamento periodontal, grande infra-oclusão quando comparado aos dentes adjacentes, confirmando o diagnóstico de anquilose. Tais dificuldades comportamentais do paciente e condições anatômicas citadas, após uma avaliação clínica e sistêmica, indicou-se cirurgia sob sedação consciente utilizando N<sub>2</sub>O. O paciente foi encaminhado para a especialização em odontopediatria. A cirurgia foi iniciada com o auxílio da sedação consciente, foi realizado a anestesia local, exodontia dos dentes adjacentes que estavam com um processo de rizólise avançada, descolamento da gengiva circundante, odontossecação do dente 85, separação das hemisseções com extrator reto, e com o auxílio do extrator bandeirinha os fragmentos foram removidos, e realização da sutura, em seguida interrompeu-se gradativamente a sedação. O paciente retornou as clínicas da graduação para continuidade no tratamento, e acompanhamento. Em um pós operatório de 1 mês, observou-se início de erupção do canino e pré-molar. O paciente necessitou de mais intervenções, e notamos que o manejo do paciente melhorou após a utilização do oxido nitroso. Assim podemos concluir que, a sedação consciente com oxido nitroso pode ser uma ferramenta positiva em atendimento de pacientes pediátricos não colaboradores, em procedimentos mais invasivos, mas também pode auxiliar no manejo do comportamento para atendimentos a longo prazo.

## FRATURA CORONÁRIA ASSOCIADA À LUXAÇÃO NA DENTIÇÃO PERMANENTE

**Autores:** Thais Samara Guilardi De Almeida, Marcella Yumi Kadooka, Priscilla Lai Liu, Fernanda Maria Machado Pereira Cabral De Oliveira, Alexandra Mussolino De Queiroz, Francisco Wanderley Garcia De Paula E Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

As fraturas coronárias e as luxações são as lesões dentárias traumáticas mais comuns, ocorrendo com grande frequência em crianças e adultos jovens. Quando associadas, apresentam um maior risco de necrose pulpar. Este estudo relata o caso de uma paciente de 9 anos de idade que compareceu à clínica de Odontopediatria da FORP-USP em maio de 2021, com os incisivos centrais e o incisivo lateral direito com fraturas coronárias e mobilidade. A paciente queixava de dor durante a mastigação. As fraturas, inclusive dos dois braços, foram consequências de uma queda de bicicleta. Após exame clínico foi realizado o exame radiográfico periapical, que mostrou que não houve fratura radicular e as raízes estavam em fase final de formação (Estágio 9 de Nolla). Na primeira consulta foi realizado a contenção com fio de aço flexível (0, 4mm) e resina composta e proteção dentinária das fraturas dos incisivos com resina fluida. A mãe foi orientada a administrar analgésico, em caso de dor. A contenção foi removida após 28 dias, foi observado melhora na mobilidade e a paciente relatou ausência de dor. Após 5 semanas foi evidenciada a presença de reabsorções radiculares do tipo inflamatório e foi iniciado, imediatamente, o tratamento endodôntico radical do incisivo central superior (11), usando pasta de hidróxido de cálcio como curativo. Esse material será trocado a cada 21 dias até a completa apicificação. Após os primeiros 21 dias, já foi observada a apicificação e então realizada a obturação do canal, com cones de guta percha e cimento endodôntico AH Plus. A paciente está em acompanhamento, com retorno periódico agendado. A contenção é considerada a melhor forma de se manter o dente reposicionado corretamente, propiciando conforto ao paciente e melhoria da função. Em casos de lesões traumáticas dentárias, visando um prognóstico favorável, é importante o correto diagnóstico, plano de tratamento adequado e acompanhamento periódico do paciente.

## **FRENECTOMIA DE LÁBIO SUPERIOR PARA CORREÇÃO ORTODÔNTICA: UM RELATO DE CASO.**

**Autores:** Veridiana De Oliveira Mantovani, Beatriz Zamboni Martins, Francielle Franzoni Watanabe, Carolina Paes Torres, Lucas Masaru Marubayashi, Maria Cristina Borsato

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

O freio labial superior é uma membrana mucosa que se prende ao lábio, gengiva e periosteio subjacente. A busca por cirurgias como a frenectomia do lábio superior vem aumentando cada vez mais, pois existe uma preocupação estética/funcional maior atualmente. Porém, é importante ressaltar que, uma vez que esse freio seja diagnosticado com alguma alteração, ele pode estar comprometendo a saúde gengival do paciente, causando possíveis recessões, o que gera exposição radicular de dentes e conseqüentemente sensibilidade dentária. A faixa etária de abordagem cirúrgica para frenectomias de lábio superior ainda vem sendo discutida, e é diversificada, porém realizar esse procedimento com a dentição decídua apenas, não é considerado o momento ideal. Geralmente a idade de escolha é quando o paciente está no período da dentição mista com o espaçamento fisiológico. A presença de um diastema maxilar, ou a presença de um freio mais espesso entre os incisivos centrais não é sempre uma indicação cirúrgica, uma vez que outras técnicas de tratamento podem ser utilizadas para fechar o diastema, como a ortodontia, ou esperar a criança terminar toda a troca dentária para a dentição permanente. O objetivo desse trabalho é relatar o procedimento de frenectomia labial superior indicada para posterior intervenção ortodôntica para fechamento de diastema. Paciente V.V.F.B, 9 anos de idade, foi encaminhada ao nosso serviço para uma avaliação do freio labial superior. Após ser analisado e realizado o teste de isquemia e verificou-se um freio labial superior volumoso, portanto foi indicada a frenectomia. A técnica clássica foi realizada com o auxílio de bisturi e pinçagem do freio labial realizando a exérese do tecido, ainda foi realizado a remoção do tecido gengival interdental, pois o mesmo apresentava-se fibroso, em seguida foi realizada a sutura. A paciente retornou ao serviço após uma semana, para remoção dos pontos apresentando um pós-operatório satisfatório, proporcionando uma liberação completa do freio labial superior. Sendo assim, conclui-se que a realização de frenectomia quando há presença de um diastema, quando bem indicada, possibilita uma melhora na estética do sorriso, fechamento de diastemas e higienização oral adequada da região.

## GRANULOMA PIOGÊNICO EM LÁBIO SUPERIOR - RELATO DE CASO EM UM PACIENTE INFANTIL

**Autores:** Anna Julia Santiago Campanelli, Maria Luiza Barucci Araujo, Daniela Fernandes Ceron, Débora Lopes Salles Scheffel, Elen De Souza Tolentino, Gabriela Cristina Santin

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### Resumo:

O granuloma piogênico é uma lesão benigna considerada multifatorial. O termo granuloma piogênico é impróprio, visto que a condição não está relacionada à infecção e não representa um granuloma histologicamente. Essa lesão apresenta predileção pela gengiva em 75% dos casos, principalmente a gengiva superior. Outros sítios comuns de ocorrer é em lábios, língua, mucosa bucal, palato e semelhantes. Clinicamente, possui aparência exofítica lisa ou lobulada, com superfície variando de rosa a vermelho e roxo, dependendo da idade da lesão. Este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso de granuloma piogênico em lábio superior. O caso clínico apresentado se refere a uma paciente do sexo feminino, 10 anos de idade que compareceu à Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá juntamente com sua mãe, com queixa estética de uma “bolinha vermelha no lábio que sangra”. A paciente foi encaminhada para atendimento na Residência em Odontopediatria; ao exame clínico, observou-se nódulo pediculado de coloração avermelhada, com evolução de 02 meses. A hipótese diagnóstica dessa lesão foi de granuloma piogênico, com uma localização de menor prevalência. A biópsia excisional foi realizada na sessão seguinte, após aplicação de anestesia tópica e infiltrativa (lidocaína 2% + epinefrina 1:100.000) ao redor da lesão, excisão total da mesma com lâmina de bisturi nº15 em formato de cunha e sutura simples visando a aproximação das bordas da ferida cirúrgica, auxiliando na cicatrização. O nódulo foi armazenado em solução de formol e encaminhado para exame histopatológico. O pós-operatório de 7 dias foi realizado para remoção da sutura, mostrando uma excelente cicatrização. O exame histopatológico confirmou a hipótese diagnóstica de granuloma piogênico. O granuloma piogênico é caracterizado como um tumor benigno circunscrito que indica resposta crônica às agressões ou aos traumas repetitivos no local da lesão. No caso apresentado, o sexo e a idade da paciente a enquadram no padrão de maior prevalência da doença, sendo predominante em mulheres e, em 60% dos casos, incide em adolescentes e adultos jovens entre 11 e 40 anos. Quanto à localização, apesar de ser mais recorrente na papila interdental, também é comum a presença no lábio. A cirurgia excisional é o tratamento de escolha mais comum como realizado no caso apresentado. A remoção completa ajuda a prevenir recidivas. Após o término do tratamento, faz-se necessário o acompanhamento periódico do paciente. Embora o granuloma piogênico não seja uma lesão de característica maligna, a prevenção, o diagnóstico, o manejo e o tratamento são indispensáveis. Assim, conclui-se que a remoção excisional da lesão no paciente infantil é um tratamento eficiente e seguro para o tratamento do granuloma piogênico.

## HALL TECHNIQUE EM LESÃO PROFUNDA INTERPROXIMAL COM ALTERAÇÃO DA DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO - RELATO DE CASO

**Autores:** Mariali Muniz Sassi, Isabela Floriano Nunes Martins, José Carlos P Imparato, Sílvia Patrícia Neves Terencio, Luísa Arantes Tancredo Yamagata, Rodolfo De Carvalho Oliveira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Tradicionalmente, uma lesão cariada cavitada é tratada com restauração dentária diretamente colocada. Existe hoje no mercado inúmeros de materiais restauradores, incluindo amálgamas dentais, resinas compostas, compômeros e ionômero de vidro modificado por resina, têm sido usados para tratar dentes decíduos cárie.<sup>1, 2</sup> A durabilidade das coroas metálicas pré-formadas é sua vantagem fundamental em relação a uma restauração de múltiplas superfícies colocada diretamente com uma taxa de sobrevivência documentada de 5 anos chegando a 100%.<sup>3</sup> Objetivo é relatar o aumento na dimensão vertical inicialmente e logo após a instalação e depois de sessenta dias. Relato de caso: Paciente do sexo masculino, de 7 anos de idade, colaborativo, com lesão cariada na mesial do dente 75, acometendo as faces méso vestibular, com destruição da parede de fundo na mesial, onde anteriormente já havia sido feita algumas tentativas restauradoras, utilizando a técnica de afastamento com borrachas separadoras e materiais restauradores como ionômero de vidro, optou-se pelo uso da Hall Techniques. Para acompanhar a adaptação do paciente, foi registrado também a DVO (dimensão vertical de oclusão) anteriormente, após a instalação da coroa metálica houve um aumento de 3mm e no acompanhamento realizado dois meses após a instalação havia retornado a DVO inicial. É considerada uma técnica simples e menos invasiva, não precisa de anestesia local, remoção de tecido cariado ou preparo dentário. Realizada em menor tempo em comparação as técnicas convencionais de restauração e hoje apresenta um índice maior de aceitação. Evidências científicas apresentam altas taxas de sucesso quando comparada com restaurações convencionais<sup>4</sup>. Um dos fatores contra a técnica de Hall é o aumento das DVO, porém, há evidências de que a oclusão se equilibra após 30 dias<sup>5, 6</sup> A técnica de Hall faz um selamento adequado de todas as superfícies, devolvendo a função, quanto a alteração na DVO após sessenta dias, quando o paciente veio ao retorno ela já estava estabelecida.

## **HALL TECHNIQUE: UMA ALTERNATIVA PARA CÁRIE PROXIMAL - RELATO DE CASO**

**Autores:** Gabriela Linhares Matuas De Carvalho, Tania Mara Martinez Franco Nicolau, Carolina Gouvêa Formagio, Isabela Floriano Nunes Martins, José Carlos P Imparato, Rodolfo De Carvalho Oliveira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Conforme pontuado no relatório apresentado em 2003 da Organização Mundial de Saúde, a cárie dentária acomete entre 60 a 90% das crianças ao redor do planeta, número esse que independe do grau de desenvolvimento territorial do paciente citado no estudo. A doença cárie causa um significativo impacto tanto na qualidade de vida do paciente odontopediátrico, como no financeiro dos responsáveis. Lesões de cárie cavitadas são normalmente tratadas com restaurações diretas e, uma grande variedade de materiais restauradores estão disponíveis no mercado, incluindo as coroas metálicas pré-formadas. A principal vantagem das coroas de metal em relação aos outros materiais é a sua durabilidade, uma vez que oferece uma taxa de sobrevivência de 100% durante os 5 primeiros anos após sua colocação. No caso relatado, paciente de 8 anos, sexo feminino, compareceu à clínica do Mestrado de Odontopediatria da Faculdade São Leopoldo Mandic – Unidade de Campinas, apresentando restauração insatisfatória no elemento, com cavidade na face vestibular. Para elaboração do plano de tratamento, a restauração foi removida, observando-se escore 5 na classificação do Sistema Internacional de Detecção e Avaliação de Cárie (ICDAS) envolvendo face mesial com característica subgingival. Mesmo diante da larga utilização das técnicas convencionais e das suas propriedades satisfatórias, dentes restaurados com a Técnica de Hall apresentaram resultados superiores no tratamento de lesões de cárie profunda em crianças. Devido à extensão, atividade de cárie e faces envolvidas, técnicas restauradoras adesivas foram descartadas para o caso, sendo a Técnica de Hall definida como a de melhor prognóstico. Desta forma, a Hall Technique consiste em uma técnica efetiva para o selamento marginal capaz de restabelecer forma e função sem a necessidade de preparo dentário.

## HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA ASSOCIADA AO HÁBITO DE SUÇÇÃO NÃO-NUTRITIVA EM PACIENTE INFANTIL: RELATO DE CASO

**Autores:** Gabriela Leal Peres Fernandes, Julia Paião Quinteiro, Francynne Maira Castro Gonçalves, Marcelle Danelon

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A hiperplasia fibrosa inflamatória (HFI) é uma lesão comum da mucosa oral causada por trauma crônico de menor intensidade, proveniente de uma reação hiperplásica do tecido conjuntivo fibroso. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso clínico de um paciente odontopediátrico, apresentando correlação de hábito deletério de sucção não-nutritiva e HFI, bem como as complicações clínicas, diagnóstico e estabelecimento de plano de tratamento. Paciente do sexo feminino, 10 anos de idade, compareceu à Clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia de Araçatuba FOA-UNESP acompanhado de sua mãe, a qual relatava “bolinha embaixo do lábio superior” da filha, observada há 3 meses, com aumento gradativo. Durante a anamnese mãe relatou que a criança apresentava hábito de sucção não-nutritiva do polegar esquerdo há 4 anos. Ao exame clínico foi observado mordida aberta anterior, mal posicionamento do elemento 21, o qual encontrava-se em contato direto com a mucosa labial superior, e lesão hiperplásica de base séssil, fibrosa, não-sangrante, indolor, com 2 cm aproximadamente em maior diâmetro, na região superior do respectivo dente. Como diagnóstico diferencial foi estabelecido hiperplasia fibrosa inflamatória. O tratamento proposto foi a remoção cirúrgica (exérese) da lesão, confecção do aparelho Arco Vestibular de Hawley para o reposicionamento do dente 21 e orientações sobre a necessidade de remoção do hábito deletério de sucção digital. O hábito deletério de sucção não-nutritiva contribuiu para o deslocamento do elemento 21, o que culminou em um trauma constante na região de mucosa do lábio superior levando a formação de HFI e a persistência do hábito colaborou para ocorrência da maloclusão. A terapêutica cirúrgica preconizada na literatura para os casos de HFI é a biópsia excisional, onde a lesão é completamente removida, com margem de segurança seguido da remoção de fatores locais e análise histopatológica para diagnóstico definitivo. Conclui-se que para o sucesso terapêutico, é imprescindível, além da remoção cirúrgica, a eliminação do agente traumático.

## INCISIVO CENTRAL SUPERIOR SOLITÁRIO: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Esther Ferreira Marques, Manuela Prata Bianchin, Gabriela Fleury Seixas, Mariana Nagata, Luciana Tiemi Inagaki

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### Resumo:

O incisivo central superior solitário é uma anomalia dentária clínica e radiográfica rara, que pode atingir a dentição mista e permanente, sendo registrado com maior prevalência no sexo feminino. Pode ocorrer como um achado isolado ou associado a outras alterações, sobretudo na região da linha média como holoprosencefalia, anomalias da cavidade nasal, fissura labial, hipotelorismo, microcefalia e pan-hipopituitarismo, configurando a chamada síndrome do incisivo central superior solitário. A etiologia da síndrome do incisivo central superior solitário ainda é desconhecida, porém pode estar relacionada à uma interrupção no desenvolvimento da maxila, por volta do 35º ao 38º dia de vida intrauterina. O diagnóstico pode ser feito durante a gestação mas, na maioria dos casos, é realizado após o irrompimento dos dentes decíduos. O objetivo deste trabalho foi relatar o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, de 5 anos de idade, atendida no pronto-socorro da Clínica de Especialidades Infantis da Universidade Estadual de Londrina, Bebê Clínica/UEL, que apresentou clinicamente um único incisivo central superior na dentição decídua, e a mesma situação na dentição permanente. Durante a anamnese a queixa principal da mãe da criança era a demora do irrompimento de um dos incisivos centrais superiores. Associado ao achado bucal, a paciente também apresentou atresia maxilar com rafe palatina proeminente, ausência do freio labial, suspeita de desvio de septo e respiração bucal predominante. Dessa forma, por meio do estudo do caso clínico e acompanhamento foi possível verificar a importância de um correto e precoce diagnóstico da síndrome do incisivo central superior solitário, já que existe a possibilidade do incisivo central superior solitário estar associado a outras alterações de desenvolvimento do sistema estomatognático, necessitando de tratamento multidisciplinar, servindo de alerta para profissionais da área da saúde.

## **INCISIVO PERMANENTE INTRUIU E AGORA, COMO TRATAR? RELATO DE CASO COM DESDOBRAMENTO INESPERADO.**

**Autores:** Thayná Teodoro Da Silva, Daiana Da Silva Martins, Angélica Aparecida De Oliveira, Fernanda Lyrio Mendonça, Daniela Rios, Rodrigo Ricci Vivan

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A luxação intrusiva é uma lesão traumática complicada associada a graves danos aos tecidos pulpar e periodontal de suporte. Por outro lado, em crianças, quando o ápice radicular está aberto, o tratamento de escolha é relativamente simples, sendo indicada a proervação até a reerupção dentária. Relato de caso: O objetivo desse caso é descrever o tratamento de um menino de 6 anos que sofreu luxação intrusiva do dente 21 e o seu desdobramento foi totalmente inesperado. Após 24 decorrido do trauma a mãe trouxe a criança à clínica de Odontopediatria. Clinicamente observou-se intrusão total do incisivo central permanente esquerdo e radiograficamente o diagnóstico foi confirmado. Considerando que a formação da raiz estava incompleta, o tratamento foi acompanhamento radiográfico e aguardar a reerupção. Porém, em uma das consultas de acompanhamento, a região gengival do dente apresentou vermelhidão, sugerindo o diagnóstico de abscesso periodontal. No entanto, radiograficamente, uma radioluscência foi observada próximo ao ápice do dente. As características clínicas não estavam de acordo com os dados radiográficos. Foi iniciada uma parceria com a endodontia, que solicitou uma tomografia. A imagem da tomografia mostrou que a área radiotransparente observada anteriormente, correspondia a uma fratura radicular (não visível na radiografia periapical), portanto, optou-se ainda por aguardar a reerupção. A literatura mostra a necessidade de reduzir o número de radiografias para um diagnóstico preciso devido aos riscos associados à radiação. No entanto, essa redução não pode comprometer o tratamento, pois às vezes a radiografia convencional não é suficiente para determinar o diagnóstico correto e a tomografia computadorizada deve ser indicada. A tomografia computadorizada oferece melhor visualização do dente traumatizado, principalmente em casos de fraturas radiculares. Nas consultas de controle o dente rerupcionou. Por meio deste caso clínico conclui-se a importância da proervação, da interdisciplinaridade e os benefícios do uso da tomografia computadorizada quando bem indicada para o sucesso do tratamento da intrusão dentária de dente permanente.

## **INFILTRANTE RESINOSO: POSSO UTILIZAR SEM RESTRIÇÃO NO TRATAMENTO ESTÉTICO DE INCISIVOS COM HMI? RELATO DE CASO**

**Autores:** Amanda Moura Ferreira, Fernanda Lyrio Mendonça, Isabella Claro Grizzo, Ana Paula Boteon, Daniela Rios, Fabiana Di Campli

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A Hipomineralização Molar Incisivo (HMI) é uma alteração qualitativa do esmalte de origem sistêmica em que os dentes apresentam opacidades demarcadas de coloração branca à marrom. Quando os incisivos são afetados pode comprometer a estética, sendo o tratamento minimamente invasivo, bastante desafiador. Na maioria das vezes as opacidades são removidas e substituídas por resina ou porcelana, mas considerando a idade da criança, esse procedimento pode levar ao ciclo restaurador repetitivo. Nesse contexto a infiltração resinosa tem sido utilizada como alternativa minimamente invasiva. O objetivo desse trabalho é relatar o caso clínico de um paciente, gênero masculino, 11 anos, com incisivos acometidos por HMI e fluorose dentária. Devido à queixa estética pelos responsáveis, foi realizada a infiltração resinosa com Icon® nos incisivos centrais superiores permanentes, respeitando o protocolo de aplicação indicado pelo fabricante. Imediatamente após o procedimento, após o polimento e na consulta de preservação notou-se uma piora estética dos incisivos. As lesões de fluorose desapareceram o que destacou a opacidade pela HMI. Existe uma variação muito grande das características das opacidades nos defeitos do desenvolvimento do esmalte. Provavelmente as opacidades resultantes da HMI correspondiam à alteração profunda do esmalte e a fluorose, mais superficial. Apesar de alguns estudos apontarem resultados promissores do uso de infiltração resinosa nas opacidades demarcadas da HMI, dependendo da sua profundidade, nem sempre o resultado estético é satisfatório. O que poderia ter sido feito para ajudar a diagnosticar a profundidade das opacidades é a transluminação. Por meio do presente caso clínico conclui-se que a infiltração resinosa não pode ser utilizada indiscriminadamente para todo tipo de opacidade por HMI, sendo de suma importância o profissional avaliar a extensão da lesão de HMI antes de optar pelo procedimento pois ele é eficaz apenas para as manchas superficiais.

## LUXAÇÃO LATERAL E ESPLINTAGEM EM PACIENTE INFANTIL

**Autores:** Ana Flávia Zolli Dos Santos, Jessica Angie Sovinski, Paola Singi, Isabela Vecchiati Veri, Larissa Sthefani Sales Dos Santos, Mayra Frasson Paiva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Os traumatismos aos tecidos periodontais são comuns na dentição decídua em função da maior porosidade e resiliência óssea. A Luxação lateral consiste no deslocamento dentário no sentido palatino, vestibular, mesial ou distal, causando ruptura e compressão das fibras do ligamento periodontal. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 3 anos e 3 meses de idade, que compareceu ao Serviço de Pronto Socorro da Clínica de Especialidades Infantis da Universidade Estadual de Londrina - PR, com a queixa de traumatismo dentário. Ao exame clínico, foi observado luxação lateral dos elementos 51 e 52, ambos deslocados para a região palatina, laceração tecidual e hematoma ao fundo de sulco. Radiograficamente não foi observado fratura radicular, apenas deslocamento dos dentes do alvéolo. O tratamento imediato englobou o reposicionamento dentário e esplintagem com fio ortodôntico. Devido ao grande sangramento e dificuldade de hemostasia, a esplintagem soltou no dia seguinte. Refizemos o procedimento com tira de fibra de vidro trançada impregnada com resina composta fotopolimerizável, obtendo sucesso. Após 7 dias, observamos melhora do aspecto tecidual, porém ainda com grande mobilidade do dente 51, que persistiu durante o primeiro mês. Após 1 mês removemos a esplintagem, e atualmente, 5 meses após o trauma, os dentes encontram-se bem posicionados, sem sinais de infecção e sem grande mobilidade. Após a cárie, os traumatismos são a principal causa para a procura de tratamento odontopediátrico, sendo os incisivos superiores, os dentes mais afetados com cerca de 80% dos casos. É de suma importância o diagnóstico e tratamento adequados, pois essas injúrias podem afetar também os sucessores permanentes. Diante do exposto, podemos concluir que o tratamento dos traumatismos dentários envolve diversos aspectos e o acompanhamento é primordial para avaliar o desenvolvimento de possíveis sequelas.

## PROTOTIPAGEM ALIADA À CIRURGIA ODONTOPEDIÁTRICA - ENUCLEAÇÃO DE CISTO DO DUCTO NASOPALATINO

**Autores:** Henrique Veneroso, Larissa Queiroz De Souza, Luiz Adolfo Nepomuceno Coelho De Alencar, Ana Flávia Bissoto Calvo, José Carlos P Imparato, Alexandre Camisassa Diniz Leite Greco

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

O cisto do ducto nasopalatino ou cisto do canal incisivo é o cisto não odontogênico mais comum na cavidade oral. Ele se origina da proliferação dos remanescentes epiteliais do ducto nasopalatino e pode assemelhar-se, clínica e radiograficamente a outras lesões císticas. Sua expansão é lenta e causa danos estruturais na região anterior da maxila, dentes e cavidade nasal. Por ser assintomático, é comum uma demora na descoberta, no diagnóstico e consequentemente, na realização do tratamento em si. As técnicas clássicas para o tratamento de tal lesão incluem a marsupialização, enucleação e descompressão com cânula. Exames complementares de imagem, são de extrema importância para o resultado do tratamento. Ao longo dos anos vários tipos de técnicas radiográficas e tomografias foram fundamentais para a escolha da técnica cirúrgica. O presente trabalho relata um caso de um cisto do ducto nasopalatino em uma criança de 06 anos do sexo masculino, na região anterior da maxila com deslocamento exarcebado dos dentes, acometimento da cavidade nasal, extensa expansão e destruição da tábua óssea vestibular e palatina da região. Considerando a evolução da lesão citada, todos os recursos e exames complementares possíveis se fizeram necessários para otimizar o prognóstico do tratamento cirúrgico. No relato em questão, usamos a prototipagem, que consiste na construção de uma estrutura a partir dos dados tridimensionais obtidos por meio de um projeto digital, ou seja, conseguimos criar um objeto físico com base em um modelo desenvolvido em computador. No caso do paciente, geramos a prototipagem a partir da tomografia do tipo cone bean da maxila, obtendo uma reconstrução tridimensional impressa em resina. O protótipo foi de fundamental importância para o planejamento e consequente escolha da técnica cirúrgica mais assertiva para o caso. Além disso, ajudou a elucidar todo o caso aos responsáveis uma vez que, para um leigo, é mais fácil visualizar uma prototipagem do que interpretar uma tomografia.

## REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL EM PACIENTE COM CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA COM REFORÇO INTRACANAL: RELATO DE CASO

**Autores:** Bianca Matsumoto Amaral, Daniela Fernandes Ceron, Maria Luiza Barucci Araujo, Tereza Cristina Roschel Giffoni, Cláudia Cristina Delgado Viçozo, Débora Lopes Salles Scheffel

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A cárie na primeira infância (CPI) acomete crianças entre 0 e 71 meses. O progresso da doença pode levar à destruição total da coroa dos dentes e até perda do elemento. Quando há destruição extensa da coroa, o restabelecimento da função e estética pode requerer a utilização de estratégias de retenção como, por exemplo, o uso de pinos de fibra de vidro. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de reabilitação estética funcional utilizando pino de fibra de vidro. Paciente do sexo masculino, 3 anos de idade, compareceu à Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá com extensa perda de estrutura dentária nos elementos 51, 52, 61 e 62, além de lesões cariosas nos dentes posteriores, sendo diagnosticado com CPI. Como tratamento foi realizada a exodontia dos incisivos centrais, devido ao grande comprometimento estrutural, reconstrução da coroa do elemento 52 com resina composta na técnica direta, tratamento endodôntico do elemento 62 e reabilitação estética funcional com pino de fibra de vidro de tamanho previamente mensurado de acordo com o diâmetro do canal radicular, cimentado com cimento resinoso dual, e após a confecção do núcleo de preenchimento em resina composta ao redor da porção coronária do pino, foi realizada a reconstrução da coroa com o auxílio de matriz de acetato. A reconstrução de dentes tratados endodonticamente e com extenso comprometimento coronário é um grande desafio, uma vez que, os requisitos básicos de retenção, resistência e estabilidade ficam comprometidos. Pinos de fibra de vidro têm sido utilizados na Odontopediatria como retentores intra-radulares devido às suas propriedades físicas, estética e biocompatibilidade favoráveis. A seleção correta do pino é determinante para o sucesso do procedimento restaurador. Assim, podemos concluir que os pinos de fibra de vidro são uma alternativa eficaz e segura para o restabelecimento estético funcional de dentes decíduos anteriores com extensa destruição coronária.

## REABILITAÇÃO ESTÉTICO-FUNCIONAL DE DENTES AFETADOS PELA HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO (HMI): UM RELATO DE CASO

**Autores:** Paula Maria Mendes Magri Veloso, Marcelle Danelon

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A hipomineralização molar-incisivo (HMI) consiste em um defeito no desenvolvimento do esmalte dentário de origem sistêmica. Com a sua etiologia ainda pouco definida, pode acometer de um até os quatro primeiros molares e incisivos permanentes, podendo afetar também os decíduos. A coloração das manchas varia entre esbranquiçadas, amareladas ou amarronzadas, e estão diretamente associadas com o grau de fragilidade do esmalte dentário, variando de leve, moderado ou severo. Sendo assim, esse esmalte fragilizado é mais suscetível a fraturas, desgastes, cárie e sensibilidade. A HMI apresenta dois diagnósticos diferenciais: fluorose e amelogênese imperfeita. Paciente do sexo masculino, 10 anos, melanoderma, compareceu à clínica de Odontologia Preventiva da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP) queixando-se de manchas nos dentes e dor. Ao exame clínico oral, observou-se coloração branco-amarelada nos dentes 16, 26 e 11, além de perda de estrutura dental. A avó relatou que a criança reclamava de extrema sensibilidade com temperaturas frias e esporadicamente ao mastigar. Em seguida, diagnosticou-se o caso como HMI. Mesmo após realizado o condicionamento da criança, esta apresentou medo, ansiedade e comportamento colaborador com reserva durante os atendimentos, portando-se com impaciência e agitação na cadeira odontológica em alguns momentos. Diante do caso, optou-se por realizar restaurações com resina composta nos dentes 16, 26 e 11. Apesar de alguns relatos na literatura descreverem que a resina composta não tem uma adesão ideal ao substrato dentário de dentes com HMI, neste caso, a resina composta foi o material de escolha e clinicamente foi observada uma adesão satisfatória aos elementos em questão, restabelecendo assim, sua anatomia, estética e função, contribuindo ativamente para a qualidade de vida do paciente. É válido ressaltar que o acompanhamento longitudinal de crianças portadoras de dentes com HMI, com o dentista, é essencial a fim de conservar o tratamento restaurador e prevenir danos à estrutura dentária. Após o tratamento, foi possível a reabilitação funcional, estética e mastigatória do paciente, além de atenuar a sua sensibilidade, melhorando assim sua autoestima e bem-estar.

## REABILITAÇÃO ESTÉTICO-FUNCIONAL EM PACIENTE INFANTIL COM PRÓTESE DE DENARI

**Autores:** Letícia Vieira Dias Dos Santos, Isabela Vecchiati Veri, Camila Roberta Garrefa Dagostini, Larissa Sthefani Sales Dos Santos, Cássia Cilene Dezan Garbelini, Mayra Frasson Paiva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Os traumatismos dentários são muito comuns nos primeiros 3 anos de vida da criança, pois é a fase em que elas estão aprendendo a andar e se socializar. As quedas e as colisões acidentais são as principais causas do traumatismos, e os dentes ântero-superiores são os mais acometidos. A reabilitação protética nesta idade apresenta limitações e requer habilidade profissional. A prótese fixa de Denari pode ser um dos recursos utilizados como reabilitação estético-funcional em crianças de tenra idade. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 1 ano e 11 meses de idade, que compareceu ao Serviço de Pronto Socorro da Clínica de Especialidades Infantis da Universidade Estadual de Londrina – PR, com a queixa de traumatismo dentário. Ao exame clínico, foi observada ampla fratura coronária longitudinal do dente 51 com exposição pulpar, e fratura coronária longitudinal do dente 61, sem envolvimento pulpar. Radiograficamente, observou-se fratura coronorradicular do 51 e fratura coronária do 61. O tratamento englobou restauração em resina composta do dente 61, exodontia do dente 51 e reabilitação com prótese de Denari. A prótese fixa de Denari é uma prótese com encaixe tipo tubo-barra que permite o crescimento normal da maxila e mandíbula, além de possuir fácil instalação. Possibilita a reabilitação tanto estética quanto funcional do paciente, pois facilita a mastigação, minimiza possíveis transtornos da oclusão e melhora a estética. Diante do exposto, podemos concluir que a prótese de Denari consiste em uma boa alternativa para a reabilitação em casos de perda precoce de dentes anteriores decíduos.

## REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE INFANTIL COM CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

**Autores:** Eduarda Martins Fontes Cantarella De Almeida, Paula Bonafim Borges Lemos, Francynne Maira Castro Gonçalves, Julia Paião Quintero, Liliana Carolina Báez-Quintero, Marcelle Danelon

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### Resumo:

A Cárie na Primeira Infância (CPI) é o termo utilizado para descrever a cárie dentária em crianças menores de 6 anos de idade. A proposição do presente estudo foi relatar o tratamento reabilitador estético e funcional de uma criança com Cárie na Primeira Infância. Paciente do sexo masculino, 5 anos de idade, compareceu à Clínica de Odontopediatria da Universidade de Ribeirão Preto-UNAERP, acompanhado pela mãe, que relatou como queixa principal a presença de cárie. Ao realizar o exame clínico intra-bucal, constatou-se na arcada superior lesões de cárie em todos os dentes, exceto nos dentes 55, já restaurado, e dente 65, hígido. Na arcada inferior, lesões de cárie foram observadas nos dentes 74 e 84. Após diagnóstico clínico e radiográfico, optou-se por realizar a confecção de coroa de aço para os dentes 74 e 84, exodontia dos dentes 51, 52, 61 e 64 (os quais paciente relatava dor), instalação de aparelho mantenedor de espaço funcional e restaurações dos demais dentes afetados com compósito resinoso. Existem intervenções invasivas e não invasivas dependendo do grau de severidade de CPI. De acordo com a Academia Americana de Odontopediatria, em lesões cariosas cavitadas, deve-se realizar a remoção da cárie com instrumentos manuais e a restauração com material adesivo: resina composta ou com cimento de ionômero de vidro. Em cáries extensas, o tratamento de eleição são as coroas de aço. Em dentes anteriores, devem ser avaliadas as condições clínicas de grau de rizólise, e de rizogênese do elemento dentário, assim como também a presença de lesões endodônticas. Com o correto diagnóstico, as opções de tratamento podem ser de mantenedor de espaço funcional ou a confecção de pinos intrarradiculares com restauração de resina composta. Os hábitos de higiene oral, a dieta balanceada, educação dos pais e o fator sócio-econômico também devem ser levados em consideração durante o tratamento. Diante do tratamento realizado, foi possível recuperar as funções estéticas, fonéticas e mastigatórias do paciente, colaborando para a melhora da autoestima da criança, o que gerou satisfação dos familiares. A educação em saúde bucal realizada com a criança e os responsáveis foi essencial para o sucesso do tratamento e manutenção da saúde bucal.

## **RESTABELECIMENTO ESTÉTICO-FUNCIONAL DE PACIENTE INFANTIL PORTADOR DE HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO: RELATO DE CASO**

**Autores:** Maria Fernanda Cavallante Meira, Eduarda Martins Fontes Cantarella De Almeida, Paula Bonafim Borges Lemos, Danielly Beatriz Gonçalves Silva, Julia Paião Quinteiro, Marcelle Danelon

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A hipomineralização molar-incisivo (HMI) é um distúrbio de desenvolvimento de origem sistêmica, de etiologia ainda desconhecida que acomete primeiros molares e incisivos permanentes. É caracterizada pela diminuição na mineralização do esmalte que se apresenta frágil e mais susceptível à fratura e lesão cariosa. Clinicamente, o esmalte dos dentes afetados apresenta zonas de descoloração branca/opaca, amarela ou castanha. O tratamento desta alteração envolve desde aplicações tópicas de flúor (F), restaurações diretas até exodontias, dependendo da severidade do caso. Além disso, crianças que apresentam HMI relatam hipersensibilidade o que dificulta a higienização e o tratamento. O presente estudo tem como proposição relatar um caso clínico de um paciente infantil diagnosticado com HMI e descrever sua reabilitação estética e funcional. Paciente de nove anos, gênero feminino, compareceu à Clínica de Odontopediatria da Universidade de Ribeirão Preto-UNAERP, queixando-se das manchas nos dentes anteriores. Ao exame clínico bucal observou-se descoloração branco-amarelada nos dentes 11 e 21, além de perda de estrutura dentária. A mãe relatou que a criança reclamava de dor à mastigação e durante escovação. Após anamnese e exame clínico diagnosticou-se o caso como HMI. A criança apresentou comportamento colaborador durante exame clínico, porém estava ansiosa e com medo. Diante do quadro exposto, optou-se por realizar inicialmente quatro aplicações tópicas de F na forma de verniz, uma aplicação por semana juntamente com o condicionamento da criança. Após tratamento com F realizou-se de restaurações estéticas do 11 e 21. O diagnóstico diferencial de HMI é a presença de opacidades demarcadas na superfície dentária de incisivos e molares, juntamente com a sintomatologia dolorosa. O tratamento conservador consiste na remoção apenas do esmalte poroso, porém observa-se um maior risco à fratura das margens. Dessa forma, deve-se realizar o acompanhamento periódico para manutenção do tratamento restaurador. Conclui-se que o tratamento realizado proporcionou melhora no quadro de sensibilidade à mastigação e escovação, reabilitação estética da paciente que se queixava das manchas nos dentes anteriores bem como alcançou-se boa adaptação da criança para tratamento odontológico.

## RESTAURAÇÃO ESTÉTICA APÓS FRATURA DE COROA POR HÁBITO INAPROPRIADO: RELATO DE CASO

**Autores:** Heloísa Pedro Facina, Nayara Nila De Oliveira Rodrigues, Régis Henke Scheffel, Myleni Tawane Balaba Saúgo, Marcelly Tupan Christoffoli, Débora Lopes Salles Scheffel

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Considerado um problema de saúde pública, o traumatismo dentário representa uma situação de urgência em que há perda parcial ou total do elemento dentário, com ou sem exposição pulpar, devido a trauma mecânico. Indivíduos do sexo masculino, em idade escolar ou fase de crescimento, são os mais afetados devido a diversas causas, como brigas, acidentes, quedas, entre outros. Além do dano ao tecido dentário, a criança lida com o dano estético e psicossocial causado, podendo impactar sua qualidade de vida. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de restauração estética em dente anterior após fratura de dente anterior por hábito inadequado. Paciente de 8 anos de idade, compareceu à Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá - UEM com o dente 21 fraturado devido a tentativa de abrir uma garrafa de refrigerante com os dentes. Durante o exame clínico inicial foi possível observar uma fratura envolvendo esmalte e dentina da coroa do 21. Após seleção de cor das resinas compostas a serem empregadas na restauração foi confeccionada uma guia palatina de silicón de adição. Após isolamento absoluto, as bordas da fratura foram regularizadas em formato de bisel, com ponta diamantada 1111 e o dente foi condicionado com ácido fosfórico 37% por 30 s em esmalte e 15 s em dentina, com posterior lavagem por 20s e remoção do excesso de água com bolinha de algodão. O sistema adesivo Adper Single Bond 2 (3M) foi aplicado e fotoativado por 20s. A porção palatina do dente foi reconstruída com uma fina camada de resina Z350 WE, com posterior inserção da resina Z350 A1D para confecção dos mamelos. Então, a resina IRB foi colocada entre os mamelos para garantir o efeito de opalescência, seguida pela resina Z350 A1B e finalmente, a resina CE Palfique LX5. O acabamento e o polimento foram feitos utilizando discos Soft Lex, flex cups, pontas Jiffy, escova Jiffy, pasta Enamilize e roda de algodão. Restaurações classe IV são procedimentos de média complexidade, exigindo a necessidade de uma técnica sensível, capaz de obter cor e forma adequadas. Não há um consenso a respeito da melhor forma de preparo do dente fraturado. Estudos apontam que o preparo em bisel do ângulo cavo superficial concentra relativamente mais estresse em região lingual, todavia, diminui significativamente a infiltração marginal, além de ter a tendência de ser mais resistente à fratura e mascarar a linha de união dente-resina. A guia palatina feita de silicón otimiza o procedimento e facilita a estratificação da restauração, além de ser eficiente e reduzir o tempo clínico. A harmonia do sorriso é de grande importância para autoestima e bom convívio social da criança, sendo assim, ao escolher a técnica de restauração é necessário a habilidade de recuperar tais fatores.

## RETENÇÃO PROLONGADA DE DENTE DECÍDUO DEVIDO À PRESENÇA DE DENTE SUPRANUMERÁRIO INCLUSO: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Beatriz Da Silva Araujo, Daniela Alvim Chrisostomo, Nayara Gonçalves Emerenciano, Mayra Frasson Paiva, Marcelle Danelon, Robson Frederico Cunha

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### Resumo:

Retenção prolongada de dente decíduo é caracterizada como a presença do mesmo na cavidade oral, além do tempo ideal para a esfoliação. Essa retenção pode ser devido a alguns fatores, como por exemplo a presença de dentes supranumerários na região, impedindo assim a esfoliação do decíduo pelo sucessor permanente, o qual também é prejudicado por não conseguir erupcionar. Dentes supranumerários são anomalias dentárias relacionadas com o número dos dentes, podendo acometer ambas as dentições, com prevalência na permanente e maior incidência na região de maxila. Sua etiologia é desconhecida e sua presença pode causar complicações na erupção e posicionamento dos dentes da série normal. O objetivo do presente trabalho foi relatar o caso clínico de um paciente odontopediátrico diagnosticado com dente supranumerário incluído. Paciente do sexo masculino, 11 anos de idade, foi levado por seus pais à clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia de Araçatuba FOA-UNESP, queixando-se da ausência do dente permanente (dente 21). Ao exame clínico, notou-se a retenção prolongada do dente decíduo 61 e um abaulamento na região vestibular do mesmo. Ao exame radiográfico, confirmou-se a presença do supranumerário, localizado entre as raízes dos elementos 61 e 21. Por meio da técnica radiográfica de Clark, observou-se a presença do dente supranumerário por vestibular. O tratamento realizado foi a exodontia do dente 61 e do supranumerário. Estava sendo realizado controles periódicos do paciente para avaliação da erupção dentária e possíveis sequelas de má-oclusão, porém, devido a pandemia, os atendimentos foram temporariamente suspensos. Diante do presente caso, conclui-se que este tipo de anomalia dentária requer intervenção no momento oportuno, a fim de prevenir ou reduzir possíveis sequelas na dentição permanente.

## **SOLUÇÃO CIRÚRGICA PARA MUCOCELE LABIAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO**

**Autores:** Beatriz Aiub Trajano Silveira, Paula Bonafim Borges Lemos, Liliana Carolina Báez-Quintero, Eduarda Martins Fontes Cantarella De Almeida, Helena Fujisaka Robles, Marcelle Danelon

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Mucocele é um fenômeno de retenção de glândula salivar menor, ocasionado pela ruptura dos ductos excretores. Clinicamente são lesões nodulares, podendo ser exofíticas e pediculadas. Este presente trabalho tem como proposição relatar um caso clínico de mucocele em paciente pediátrico, bem como, demonstrar o manejo clínico-cirúrgico da respectiva lesão. Paciente do sexo feminino, 6 anos de idade, compareceu à Clínica de Odontopediatria da Universidade de Ribeirão Preto-UNAERP, com história de mordedura e aparecimento de “bolinha que inchava e desinchava” no lábio inferior, há aproximadamente 30 dias, após morder o lábio. Ao exame clínico intrabucal, observou-se que a lesão se apresentava com aspecto nodular, exofítica, coloração rósea, flácida à palpação, indolor e com diâmetro de aproximadamente 2 cm, recebendo diagnóstico diferencial de mucocele. O plano de tratamento instituído foi exérese da lesão, seguida da análise histopatológica para diagnóstico definitivo. Devido às características da lesão, e por tratar-se do primeiro contato da criança com o ambiente odontológico, optou-se pela realização da técnica de condicionamento falar-mostrar-fazer. Após sete dias a criança retornou para realizar a exérese da lesão, sob anestesia local, sendo a peça cirúrgica encaminhada para avaliação histopatológica, confirmando tratar-se de mucocele. No pós-operatório de 7 dias a sutura foi removida e a mucosa apresentou-se com boa cicatrização, verificando-se em observação de 15 dias aspecto clínico normal tecidual, confirmando os mesmos achados em observação aos 30 dias. A mucocele é uma lesão frequente e sua recorrência depende de fatores como a localização, idade do paciente e a não remoção do agente causal. É importante realizar o diagnóstico diferencial uma vez que a mucocele se assemelha a outras lesões devido a sua localização e características clínicas, além de sua alta incidência em pacientes crianças. A melhor alternativa de tratamento para este caso foi a remoção completa da lesão e das glândulas salivares acessórias para evitar recidivas. Embora existam diferentes tipos de tratamento para a lesão de mucocele, a remoção cirúrgica da glândula salivar obstruída ainda é a técnica mais utilizada, mostrando-se ser uma manobra relativamente simples, rápida, segura e de bom prognóstico, podendo ser realizada tanto pelo odontopediatra como clínico geral, desde que haja o correto diagnóstico e correta indicação, como no caso apresentado.

## **SUPRANUMERÁRIOS INCLUSOS COMPROMETENDO A DENTIÇÃO PERMANENTE: DA APLICAÇÃO DE TÉCNICAS BÁSICAS E AVANÇADAS DE MANEJO DE COMPORTAMENTO À ANESTESIA GERAL**

**Autores:** Larissa Queiroz De Souza, Tamara Kerber Tedesco, José Carlos P Imparato, Luiz Adolfo Nepomuceno Coelho De Alencar, Henrique Veneroso, Andiará De Rossi Daldegan

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

As anomalias dentárias podem ser definidas como distúrbios no desenvolvimento ou crescimento das estruturas dentárias que podem afetar sua morfologia (forma), tamanho, número, posição, constituição e/ou função dos dentes. A prevalência de anomalias dentárias na dentição decídua da população brasileira é de 2, 5%. Dentre as anomalias dentárias relacionadas ao número de dentes presentes na boca, destacam-se os dentes supranumerários ou a hiperdontia, que pode ser um achado frequente na primeira consulta odontológica do paciente odontopediátrico. Assim, o profissional deve ser criterioso para identificar o tipo de anomalia, seja por meio de exame clínico e/ou exame por imagens e definir o melhor momento para realização do tratamento, caso a exodontia esteja indicada. Caso as técnicas básicas de manejo não sejam suficientes para o sucesso na exodontia de dentes supranumerários inclusos, pode-se empregar técnicas avançadas de adaptação do comportamento que incluem estabilização protetora (imobilização) que consiste na limitação da liberdade de movimentos do paciente a fim de diminuir o risco de ferimento e concluir o tratamento de forma segura; sedação, usada em pacientes incapazes de receber cuidado odontológico por condição mental física, médica ou pela idade; por fim, a anestesia geral. O presente trabalho trata-se de um relato de caso clínico de uma paciente de 8 anos de idade, não colaboradora, com presença de dois dentes supranumerários na região maxilar anterior, comprometendo a dentição permanente. Foram realizados alguns procedimentos na paciente: profilaxia, escarificação e restauração nos dentes 36 e 46, aplicação tópica de flúor e radiografias periapicais, todos sem necessidade de anestesia local. A paciente sempre se mostrou resistente aos tratamentos, tendo muita dificuldade em realizar os procedimentos, sendo necessário em todos os atendimentos a utilização de técnicas básicas de manejo como o controle progressivo, controle da voz, presença da mãe durante o atendimento, distração e reforço positivo. Após o diagnóstico dos dentes supranumerários, utilizamos novamente as técnicas básicas de manejo do paciente, porém sem sucesso. Com a autorização da mãe, seguimos para as técnicas avançadas de manejo, iniciando pela contenção física, que novamente foi insuficiente. A opção seguinte foi a sedação consciente inalatória, realizada também com o consentimento e autorização da mãe, que possui benefícios como uma rápida indução, duração controlada, rápida reversão, analgesia de tecidos moles, além de ser um procedimento seguro. A paciente, apesar de ter apresentado efeitos de que a sedação inalatória estava funcionando, mostrou-se bem agitada, não sendo possível concluir o procedimento. Devido ao insucesso nas tentativas de realizar a exodontia dos dentes supranumerários, com técnicas básicas de manejo e com Inalação de Óxido Nitroso, a paciente

## ANAIS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO

foi encaminhada para a realização do procedimento sob anestesia geral em ambiente hospitalar.

## **TRATAMENTO DE HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO (HMI) POR MEIO DE RESTAURAÇÃO DIRETA: RELATO DE CASO**

**Autores:** Eleonora Nardi Campos, Lucas Marques Da Cruz, Beatriz Zamboni Martins, Andiara De Rossi Daldegan

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A Hipomineralização Molar Incisivo (HMI) é um defeito qualitativo de desenvolvimento do esmalte, que afeta pelo menos um primeiro molar permanente com ou sem os incisivos permanentes. Atualmente para dentes anteriores já existem diversas técnicas de tratamento, que possibilitam restaurações estéticas em opacidades demarcadas causadas por MIH, como micro abrasão do esmalte, o uso de resinas infiltrantes, restaurações minimamente invasivas e restaurações invasivas. É essencial que para a escolha do material, é necessária uma análise de diversos fatores, levando sempre em consideração o contexto biopsicossocial do paciente e a gravidade do defeito. É importante ressaltar que crianças que apresentam HMI podem apresentar profundos impactos psicossociais negativos por terem opacidades de esmalte visíveis, podendo afetar suas vidas. Essas crianças devem receber tratamento, preferencialmente minimamente invasivos quando possível. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso em que o paciente apresentava HMI, que acometia os dentes 11, 26, 36 e 46, e o dente 16 apresentava-se com uma destruição oclusal considerável. A queixa principal do paciente era a mancha amarelo-acastanhada no dente 11. O paciente se apresentava muito ansioso em relação ao tratamento odontológico e tinha medo dos procedimentos mais invasivos. Então foi proposto iniciar pelo dente 11 para ganharmos a confiança do paciente e devolver estética. A técnica selecionada e realizada foi a técnica da restauração através da técnica direta. No caso em questão foi escolhido o uso da restauração minimamente invasiva uma vez que não há presença de tecido cariioso afetando o dente permitindo assim uma preservação de estruturas e havia uma necessidade estética importante no que se refere a estima da criança e socialização. O fato de a mancha ser amarelo-acastanhada escolhemos a opção que mais se encaixava dentro das possibilidades que tínhamos para trabalhar. O resultado ficou satisfatório e o paciente ficou muito feliz e mostrou mais colaborativo durante as sessões de tratamentos mais complexos que foram realizadas posteriormente.

## **TRAUMA DENTAL ENVOLVENDO INTRUSÃO, MOBILIDADE E MORDIDA CRUZADA, ASSOCIADA À SPLINTAGEM E DESCRUZAMENTO DE MORDIDA COM PISTAS DIRETAS PLANAS**

**Autores:** Luiz Adolfo Nepomuceno Coelho De Alencar, Henrique Veneroso, Gabriela Linhares Matuas De Carvalho, Larissa Queiroz De Souza, Ana Flávia Bissoto Calvo, José Carlos P Imparato

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

O traumatismo dentário na dentição decídua é muito comum, sendo os incisivos centrais superiores os dentes mais acometidos. Ao tratar uma criança, todo dentista deve estar preparado para enfrentar situações de emergência, direcionando o atendimento aos pais, acalmando e transmitindo-lhes segurança, com o principal objetivo de elaborar um planejamento adequado. Para a obtenção de um correto diagnóstico, é importante atenção minuciosa em determinadas etapas de atendimento a serem realizadas. Um exame físico preciso e anamnese detalhada juntamente aos exames radiográficos são essenciais para que seja determinado o tipo de tratamento adequado incluindo a periodicidade do acompanhamento posterior. O presente trabalho relatou um caso clínico de uma paciente de 3 anos, sexo feminino que sofreu trauma dentário na dentição decídua devido a uma queda de rede de descanso. Ao exame clínico, foi observada intrusão dos elementos 51 e 61 e mobilidade do dente 52 que foi palatinizado, provocando uma mordida cruzada anterior. A conduta escolhida para o caso foi a vestibularização do elemento 52 e a realização de uma contenção com fio termo ativado de ortodontia 0.12 e colado com resina flow, uma vez que se trata de uma conduta relativamente simples, rápida de ser executada e com bons prognósticos. Observou-se melhora na mobilidade do elemento 52 após estabilização, porém a mordida ainda permanecia insatisfatória. Dessa forma foi feito uma pista direta plana no elemento 52 para ajudar no descruzamento da mordida e reestabelecer a oclusão. Os elementos 51 e 61 começaram o processo de extrusão feito pelo próprio organismo. Ao avaliar esse caso podemos concluir que a etapa de anamnese e exame clínico é extremamente importante para o sucesso do tratamento. No caso em questão, observamos que a tentativa de vestibularização do dente 52 foi realizada, porém sem sucesso completo, já o uso de pistas planas nesse caso, e em determinadas situações de mordida cruzada, mostrou-se eficaz e resolutivo.

## USO DO QUEST-ODONTOPEDE PARA TELETRIAGEM DE URGÊNCIA EM ODONTOPEDIATRIA – RELATO DE CASO

**Autores:** Isabelle Anibal Oliveira Dos Santos, Ana Paula Dornellas, Marcelo Ramos Pinto, Júlia Nascimento Da Silva Mulder, Deise Silva, Ana Estela Haddad

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### Resumo:

A teleodontologia pode ser definida pelo uso de Tecnologias de Informação de Comunicação para apoiar serviços odontológicos, e possui ampla aplicabilidade na odontopediatria. A triagem de forma remota, chamada teletriagem, pode contribuir reduzindo filas de espera, atendimentos presenciais desnecessários e otimizando o processo de encaminhamentos. No entanto, até o momento não existe na literatura um questionário validado para auxiliar esses serviços. Então, seguindo as orientações da American Dental Association (ADA), nos propomos a desenvolver e validar um questionário para teletriagem de crianças em situação de urgência/emergência odontológica. Uma responsável por uma paciente com um caso de dor de origem dentária, 10 anos de idade do sexo feminino, procurou o serviço odontológico da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. Após o primeiro contato por aplicativo de conversa, um link de uma plataforma para teleconsulta foi enviado junto às orientações de uso. Previamente a teleconsulta, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinalado via Google Forms, a criança também assentiu em participar. Durante a consulta remota, o QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM REMOTA DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA EM CRIANÇAS – Quest-Odontoped foi aplicado. Através do questionário a paciente apontou o dente 46, diagnosticado previamente com hipomineralização molar-incisivo (HMI), como origem da dor, visivelmente com lesão de cárie extensa, envolvendo a face vestibular, dor provocada, nível 4 da escala de Wong-Baker. Tais respostas sugeriram que a criança necessitava de atendimento imediato. Os hábitos alimentares e cuidado em saúde bucal das crianças brasileiras apresentaram resultados negativos desde o início da pandemia da COVID-19. A teleodontologia pode ser uma opção viável e segura para contornar a situação, desde que realizada respeitando a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e a Resolução 226 do Conselho Federal de Odontologia. Através da teletriagem é possível avaliar casos de urgências deferíveis e não deferíveis. Por não termos um questionário consolidado na literatura, o modelo apresentado utilizado mostra-se como uma alternativa promissora capaz de fazer a triagem de risco e orientar pais e responsáveis no intuito de minimizar os danos causados pela diminuição da assistência presencial, organizando o atendimento odontológico nas clínicas universitárias de graduação e pós-graduação. E, possivelmente após a pandemia, possibilitando o atendimento de crianças que vivem em locais isolados e situações de urgência fora do horário de atendimento clínico comercial. Por ser um protocolo de pesquisa com um questionário ainda em teste piloto, o Quest-Odontoped parece ser capaz de ajudar na triagem do atendimento odontológico em crianças com dor de origem dentária, possibilitando melhor gerenciamento dos atendimentos presenciais.

## UTILIZAÇÃO DA SEDAÇÃO INALATÓRIA COM ÓXIDO NITROSO E OXIGÊNIO PARA TRATAMENTO DE DOENÇA PERIODONTAL E MANEJO DO COMPORTAMENTO: UM RELATO DE CASO

**Autores:** Camila Zanchi Caetano, Lucas Masaru Marubayashi, Beatriz Zamboni Martins Panucci, Carolina Paes Torres, Francisco Wanderley Garcia De Paula E Silva, Fabricio De Carvalho

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

O conhecimento dos fatores de risco para o desenvolvimento das doenças periodontais em crianças e adolescentes é de extrema importância, considerando as futuras exposições ao longo da vida do indivíduo e também o potencial de progressão da doença que, apesar de forte influência da resposta do hospedeiro, ainda sim depende da presença de placa bacteriana. Apesar de não ser encontrada comumente nestes pacientes, quando presente, detectamos sinais locais como acúmulo de placa bacteriana, presença de cálculos dentais, sangramento à sondagem ou outros fatores de saúde geral, considerados de risco para as doenças periodontais. A criação de um vínculo com esses pacientes é primordial para que o tratamento possa ser efetivo, porém, em casos de medo e ansiedade contextualizando um cenário de difícil manejo do paciente, pode se estabelecer um agravante tanto para o tratamento, quanto para o prognóstico da doença periodontal. A sedação inalatória quando bem indicada, é uma técnica eficaz para o tratamento de pacientes de difícil manejo, e que necessite de um condicionamento para o tratamento odontológico. Portanto, o objetivo deste trabalho é relatar uma abordagem clínica de paciente pediátrico que apresenta doença periodontal e de difícil aceitação do tratamento odontológico, com a utilização de sedação inalatória para terapia periodontal básica e condicionamento odontológico. Paciente LTP, 10 anos e 11 meses, sexo feminino, foi encaminhada ao nosso serviço de atendimento, após tratamento de traumatismo dental, para dar continuidade no tratamento periodontal. Na anamnese, a mãe da paciente negou problemas de saúde, mas relatou que a paciente possuía muito medo e ansiedade, decorrente de experiências prévias negativas. No exame clínico foi observado a presença de biofilme, cálculo supragengival, alterações gengivais na coloração, no contorno e na consistência, sangramento abundante à sondagem. No exame radiográfico foi possível a visualização de ausência de perda óssea alveolar, caracterizando ausência de inserção periodontal. Diante do quadro clínico apresentado, foi proposto a realização do atendimento sob sedação inalatória para o tratamento periodontal básico de suporte, tanto para o tratamento das condições bucais apresentadas, quanto para condicionamento e manejo. A paciente continua em atendimento, apresentando melhora na sua condição periodontal e no emprego de higiene bucal. Além disso, após a realização de procedimentos clínicos com a sedação inalatória, na última consulta a paciente já conseguiu ser submetida a alguns procedimentos complexos sem a sedação, pois já se apresentava mais colaboradora e confiante. Dessa forma, pode concluir-se que, a sedação inalatória pode tanto trazer benefícios para possibilitar o aceite de procedimentos complexos, como também auxiliar no manejo do comportamento do paciente para intervenções futuras.

## UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DE ULECTOMIA PARA DENTE PERMANENTE IMPACTADO EM PACIENTE INFANTIL: RELATO DE CASO

**Autores:** Manuela Marquesini Vanim, Beatriz Aiub Trajano Silveira, Paula Bonafim Borges Lemos, Eduarda Martins Fontes Cantarella De Almeida, Francynne Maira Castro Gonçalves, Marcelle Danelon

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Ulectomia é um procedimento cirúrgico que consiste na remoção dos tecidos que interrompem a erupção dentária. O presente estudo tem como proposição relatar um caso clínico de ulectomia em paciente pediátrico na região do dente 22. Paciente de 8 anos, do gênero masculino, compareceu a clínica de Odontopediatria da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP) para tratamento odontológico. Ao exame clínico intra-bucal, observou-se aumento volumétrico na região vestibular do dente 22 que ainda não havia erupcionado. A mãe relatou que o filho não apresentou nenhum tipo de trauma naquela região. Após exame radiográfico, observou-se a presença do dente 22, o qual se encontrava em posição intra-óssea. Assim, foi indicado como forma de tratamento a ulectomia por tratar-se de um procedimento simples e minimamente invasivo. Devido à criança não apresentar bom comportamento diante do exame clínico e radiográfico, optou-se por executar inicialmente, sessões de condicionamento para que a seguir, fosse efetuado o procedimento cirúrgico. Após três semanas, foi realizada a cirurgia. Inicialmente foi realizada uma incisão elíptica, onde foi possível a visualização da região incisal do dente 22. Foi realizado o acompanhamento clínico após 7, 15, 45 e 180 dias, sendo possível observar a erupção do dente 22. Nos casos de impactações dentárias, há a necessidade de estabelecer a relação com seu fator etiológico para um correto planejamento. Os exames clínico e radiográfico são imprescindíveis para auxiliar no diagnóstico e relacionar a possível causa da ausência da erupção e assim, indicar e contra-indicar os possíveis tratamentos. A partir do 7º estágio de Nolla, a técnica de ulectomia é indicada, pois o dente já possui força eruptiva e dessa forma, evita-se possíveis movimentações indesejáveis. Em casos de envolvimento apenas de tecido gengival, o pós-operatório torna-se favorável, sem sintomatologia. Conclui-se que o tratamento realizado proporcionou melhora estética e fonética para o paciente, assim como influenciou no convívio social do mesmo.

## A AMAMENTAÇÃO TEM RELAÇÃO COM O TIPO DE RESPIRAÇÃO?

**Autores:** Ana Beatriz Vieira Da Silveira, Edmilson Dos Reis Silva Borges, Heloísa De Sousa Gomes, Alessandro Aparecido Pereira, Daniela Coelho De Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Para o desenvolvimento e crescimento harmoniosos do sistema estomatognático são fundamentais os estímulos oriundos da amamentação materna, da respiração nasal e da mastigação adequada dos alimentos. Sendo assim, a amamentação materna é fundamental para o estabelecimento do padrão respiratório normal enquanto que, o uso da mamadeira tem apresentado uma relação direta para o estabelecimento da respiração predominantemente bucal. O objetivo do presente estudo foi avaliar retrospectivamente a relação entre o tipo de amamentação e características craniofaciais de pacientes com a síndrome do respirador bucal (SRB). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos da Universidade Federal de Alfenas (CAAE: 19086713.7.0000.5142). De um universo amostral de 1.902 crianças de 6 a 10 anos de idade, foram selecionadas aleatoriamente 349 crianças. Para o diagnóstico da SRB, características físicas, orofaciais e intra-orais das crianças foram avaliadas por um examinador previamente treinado. Destas, 95 crianças foram diagnosticadas com a SRB, as quais foram incluídas na análise do estudo. Posteriormente, foi aplicado um questionário aos responsáveis para conhecer a história pregressa sobre a amamentação. Os dados foram analisados descritivamente e submetidos ao teste Qui-quadrado ( $P < 0,05$ , IBM SPSS 25.0). Dos 95 pacientes, 85, 26% foram amamentados pela mãe, enquanto 14, 74% foram amamentados com o uso da mamadeira. Características craniofaciais ligadas a síndrome da respiração bucal como hidratação dos lábios ( $P = 0,94$ ), gengivite do respirador bucal ( $P = 0,60$ ), presença de língua hipotônica ( $P = 0,88$ ), tipo de palato ( $P = 0,18$ ), mordida cruzada ( $P = 0,36$ ) e mordida aberta ( $P = 0,11$ ) não apresentaram relação significativa com o tipo de amamentação. Podemos concluir que, embora a maioria das crianças tivessem sido amamentadas pelas mães, elas ainda assim desenvolveram as características orofaciais de um paciente portador de respiração predominantemente bucal e foram diagnosticadas com a síndrome da respiração bucal.

## **A HMI É UMA ALTERAÇÃO RECENTE? ESTUDO RETROSPECTIVO PELA ANÁLISE DE DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA- RESULTADOS PARCIAIS**

**Autores:** Eloiza Ferreira Da Silva, Isabella Claro Grizzo, Fabiana Di Campli, Felícia Miranda, Fernanda Lyrio Mendonça, Daniela Rios

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A Hipomineralização Molar Incisivo (HMI) é definida como uma alteração qualitativa do esmalte de origem sistêmica, que atinge um ou mais primeiros molares permanentes frequentemente associados aos incisivos permanentes. Esta alteração foi inicialmente conceituada em 2001, mas existem indícios de que ela já ocorria anteriormente. O objetivo desse trabalho foi avaliar a presença de HMI por meio de fotografias intraorais de pacientes submetidos a tratamento ortodôntico na Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB) desde 1990. A amostra foi composta por fotografias intraorais da documentação ortodôntica de pacientes, de ambos os sexos, coletadas desde a década de 90, as quais fazem parte do acervo de documentações do Departamento de Ortodontia da FOB-USP. Os critérios de inclusão foram: (1) presença dos 4 primeiros molares permanentes e (2) fotografias coloridas, que permitissem a realização do diagnóstico. Os critérios de exclusão estabelecidos foram: (1) presença de dispositivo ortodôntico fixo nas imagens e (2) fotografias em preto e branco. A calibração foi inicialmente realizada por meio da utilização de fotografias originais de dentes com HMI, em seus diferentes níveis de severidade, de acordo com os critérios estabelecidos pelo índice HMI da EAPD. Além disso, foram incluídas fotografias de dentes acometidos por outros defeitos de esmalte, para diagnóstico diferencial. Todas as fotografias foram reavaliadas pelo mesmo examinador após um período de 15 dias. A concordância intra e inter examinador (com padrão ouro) foi maior que 85%. Todos os dentes presentes (excluindo terceiros molares) índices (primeiros molares e incisivos permanentes) foram examinados e avaliados de acordo com o Índice HMI da EAPD. Foram avaliados noventa e cinco (95) prontuários, no entanto, apenas 69 foram incluídos na amostra. Os 26 prontuários excluídos, não apresentavam imagens para avaliação dos dentes. Dos 69 incluídos, 42 eram do gênero feminino e 27 do gênero masculino. A idade média obtida foi de 26, 04 ± 12, 0. Observou-se uma maior prevalência em homens, pois das 42 mulheres avaliadas, 5 apresentam HMI e dos 27 homens, 5 apresentam a alteração. Obteve-se que 16 molares e 4 incisivos laterais estavam acometidos, totalizando 10 pacientes, com uma prevalência baixa de 6, 9%. Dentre os afetados, apenas um molar apresentou restauração atípica na oclusal, o restante dos dentes apresentou apenas opacidade demarcada, com variação de coloração branco/creme e amarelo/marrom. Setenta faces dos molares avaliados apresentavam restauração de amalgama. Outro resultado obtido foi de que 18 pacientes apresentavam fluorose dentária e desses 18 que apresentavam fluorose apenas 1 estava associada a HMI. Diante dos resultados parciais obtidos conclui-se que o presente estudo obteve uma prevalência baixa de HMI em comparação com a prevalência média atual. Entretanto há necessidade de coleta de toda amostra para obtenção de dados conclusivos.

## **AÇÃO DA PRÓPOLIS VERMELHA BRASILEIRA NA INIBIÇÃO DE PATÓGENOS ENVOLVIDOS NA INFECÇÃO ENDODÔNTICA E NA PRODUÇÃO DE RADICAIS LIVRES POR CÉLULAS PULPARES**

**Autores:** Washington Henrique Themoteo Da Silva, Nilson Ferreira De Oliveira Neto, Gabriela Leite De Souza, Mariana Brentini Santiago, Carlos Henrique Gomes Martins, Ana Paula Turrioni Hidalgo

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

O objetivo desse estudo foi avaliar a ação da própolis vermelha brasileira (PVB) na produção de radicais livres por fibroblastos da polpa dentária humana (FPDH) e na inibição de patógenos envolvidos na infecção endodôntica primária. Inicialmente, a concentração inibitória mínima (CIM) e concentração bactericida mínima (CBM) contra nove patógenos endodônticos foi determinada. Para a análise em cultura celular, FPDH foram semeados em placas de 96 poços (20.000 células/poço) e após 24 horas expostos à PVB10 (10 µg/mL), PVB50 (50 µg/mL), extratos de agregado trióxido mineral (MTA) em diferentes concentrações (1:1, 1:2, 1:4 e 1:8), dimetilsulfóxido a 0, 5% (DMSO) e meio de cultura (DMEM). Os ensaios de viabilidade celular (MTT), produção de espécies reativas de oxigênio (EROs, sonda DCFH-DA) e óxido nítrico (NO, reação de Griess) foram realizados 24 após a exposição dos materiais. O teste ANOVA a um critério, complementado por Tukey foram aplicados considerando um nível de significância de 5%. Os valores de CIM/CBM para a PVB demonstraram ação antibacteriana para a maioria das bactérias testadas: *P. micra* (6, 25/6, 25 µg/mL), *F. nucleatum* (25/25 µg/mL) *P. nigrescens* (50/100 µg/mL), *P. melaninogenica* (50/100 µg/mL), *P. intermedia* (50/100 µg/mL) e *P. gingivalis* (50/200 µg/mL). A PVB10 e o MTA 1:8 potencializaram a viabilidade celular ( $p=0.007$  e  $p=0.001$ , respectivamente). Adicionalmente, foi constatado que MTA 1:1, MTA 1:2 e PVB50 elevaram significativamente a produção de EROs ( $p<0,001$ ) e ON ( $p=0,008$ ,  $p=0,007$  e  $p<0,001$ , respectivamente) quando comparado ao grupo DMEM. Sendo que a PVB10 não aumentou os níveis de produção de EROs ( $p=0,976$ ) e ON ( $p=0,974$ ) comparado ao DMEM. Foi possível concluir que a PVB apresentou significativa ação antibacteriana contra bactérias anaeróbias relacionadas à infecção endodôntica primária, sendo a concentração de 10 µg/mL capaz de estimular a viabilidade de FPDH sem estímulo da produção de radicais livres.

## **ANÁLISE IN VITRO DE DIFERENTES FORMAS DE ELUIDOS PARA AVALIAÇÃO CELULAR DE CIMENTOS ENDODÔNTICOS PARA DENTES DECÍDUOS**

**Autores:** Ana Beatriz Vieira Da Silveira, Bárbara Luísa Silva Oliveira, Luciana Lourenço Ribeiro Vitor, Maria Aparecida Andrade Moreira Machado, Thais Marchini De Oliveira, Natalino Lourenço Neto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Com o advento da tecnologia e inovação, muitos cimentos endodônticos estão sendo desenvolvidos e estudados. Deste modo, a busca por novos biomateriais com propriedades bioativas, biodegradabilidade e atoxicidade é constante, porém existe a necessidade da validação de metodologias para a avaliação biológica destes utilizando em conjunto a cultura de células da polpa dentária. O presente estudo teve como objetivo analisar a morfologia e a viabilidade celular de células tronco da polpa de dentes decíduos esfoliados (SHED) frente ao contato com diferentes formas de eluidos de um cimento tricálcico. Para isso, foram manipulados 4 grupos de eluidos: G1- cimento fresh + amen 10%; G2 – cimento pós presa + amen 10%; G3 – eluido de G1 filtrado; G4 - eluido de G2 filtrado; G5 – controle (amen 10%). Os meios de G3 e G4 foram filtrados em membranas de 0, 2 $\mu$ m. Foram plaqueados 1X10<sup>3</sup> células/poço em placas de 96 poços e após 24h de aquiescências as mesmas foram expostas aos eluidos por 24h. Decorrido o tempo experimental foram analisadas a morfologia celular e resíduos em fundo do poço por meio de microscopia e a viabilidade celular por meio de MTT. A análise microscópica dos poços evidenciou a presença de restos de cimento no fundo dos mesmo para G1 e G2. O teste de viabilidade apresentou alguns picos de leitura da fluorescência para G1 e normalidade nas leituras para os demais grupos. Conclui-se que o uso de meios condicionados para análise de viabilidade de cimentos está melhor indicada após a filtragem dos mesmos, reduzindo a quantidade de resíduos nos testes e otimizando as leituras em espectrofotômetro e análises microscópicas.

## **ANÁLISE TERAPÊUTICA DE HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO EM MOLARES PERMANENTES POR CIRURGIÕES DENTISTAS DA CIDADE DE ADAMANTINA-SP**

**Autores:** Lara Teschi Bravo, Heitor Ceolin Araujo, Geórgia Rondó Peres, Doris Hissako Matsushita, Karine Takahashi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Mesmo com os avanços na Odontologia, a cárie dentária e seu diagnóstico ainda são considerados um problema de Saúde Pública. Uma das maiores dificuldades que o cirurgião dentista clínico geral enfrenta é o diagnóstico de lesões de cáries em seu estágio inicial, e a determinação das necessidades de intervenção restauradora. Dentes posteriores tem em sua anatomia oclusal, sulcos e fissuras que oferecem condições maiores para o acúmulo de biofilme. Nem toda mancha no dente é cárie, e nem todas as pigmentações necessitam de intervenções invasivas. Objetivou-se verificar o conhecimento de cirurgiões-dentistas acerca da hipomineralização do molar incisivo, defeito de esmalte altamente prevalente em crianças. Para tanto foi incluído um grupo de 24 cirurgiões dentistas, dentre eles 11 do sexo masculino e 13 do sexo feminino, clínicos gerais e especialistas na área de odontopediatria, da cidade de Adamantina-SP, os quais passaram por um questionamento sobre sua conduta clínica e abordagem terapêutica frente a imagens relatando e mostrando casos de molares permanentes pigmentados, não cavitados de crianças até 14 anos de idade. Foram mostradas fotos de fissuras que continham hipomineralização e era pedido para os CDS optarem pela opção de tratamento, acompanhamento, aplicação de flúor, aplicação de verniz fluoretado, aplicação de selante ou remoção completa e restauração. CAAE 14848219.7.0000.8247. Para a análise estatística foi utilizado o teste de McNemar's, realizada no software Sigma Plot 12.0, Valores de  $p < 0,05$  foram considerados significativos. Com os resultados e condutas apresentados, foi feito um levantamento de dados, e após análise dos resultados obtidos e comparação dos mesmos, verificou-se por parte da maioria dos cirurgiões, uma maior porcentagem na abordagem terapêutica, realizando um tratamento minimamente invasivo. Ao se deparar com um defeito de esmalte, não foi observada diferença relação ao acompanhamento das lesões de cárie, 50% dos Cirurgiões Dentistas, faziam este acompanhamento e outros 50% não julgaram necessário. O diagnóstico clínico de lesões cáries não cavitadas em superfícies oclusais constitui um desafio ao profissional já logo no início do processo eruptivo, principalmente na abordagem, se deve ser conservadora ou restauradora. Conclui-se que o diagnóstico precoce deve sempre ser priorizado, e em casos de lesões não cavitadas o tratamento conservador deve ser de primeira escolha, associado a medidas de controle do biofilme, aconselhamento dietético e uso de dentifício fluoretado.

## **AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO ESTÉTICA DE ESCOLARES NA HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO**

**Autores:** Geórgia Rondó Peres, Aline Gomes De França, Ana Clara Silva Barcelos, Gislaïne De Freitas Alves, Karine Takahashi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A Hipomineralização Molar-Incisivo é um defeito de origem sistêmica de primeiros molares e incisivos permanentes, atinge crianças a partir do momento da erupção dos mesmos, podendo variar ao nível socioeconômico, cultural, por regiões e por etnias. Pode interferir na qualidade de vida dos indivíduos com essa anomalia, sendo assim relevante para maiores cuidados e orientações. Este estudo teve por objetivo investigar a prevalência da Hipomineralização Molar-Incisivo e sua influência sobre a percepção estética dos escolares quanto aos defeitos apresentados. Este estudo observacional transversal teve uma amostra de 432 crianças, entre 6-11 anos de idade da cidade de Mirante do Paranapanema -SP. Os exames clínicos foram realizados por uma única examinadora treinada e calibrada, utilizando os critérios propostos pela Academia Europeia de Odontologia (EAPD), classificando a anomalia como: leve, moderada ou severa. Para avaliação da percepção de estética, foi empregado o questionário Child 's and Parents Questionnaire about teeth appearance (CQATA). No total 35 (8, 10%) das crianças apresentaram HMI, sendo que 28, 5% apresentaram o quadro severo. O aborto anterior sofrido pelas mães foi relatado como principal etiologia (11, 42%). Houve a percepção de estética em relação a HMI presente nos incisivos e seu domínio em relação a posição da anomalia. Conclui-se que, não há associação do gênero, presença de cárie e a necessidade de tratamento em relação a HMI. No entanto, houve associação entre a severidade da HMI e a presença da HMI em incisivos com alguns domínios do questionário CQATA.

## **AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA À TRAÇÃO DIAMETRAL DE UM CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO MODIFICADO POR QUITOSANA FOSFORILADA E NANOPARTÍCULAS DE TRIMETAFOSFATO DE SÓDIO: ESTUDO IN VITRO**

**Autores:** Danielly Beatriz Gonçalves Silva, Alberto Carlos Botazzo Delbem, Paula Bonafim Borges Lemos, Emerson Rodrigues Camargo, Julia Paião Quinteiro, Marcelle Danelon

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A cárie dentária é conceituada como uma doença de caráter multifatorial, biofilme-açúcar-dependente. A utilização de agentes ativos com propriedades anticariogênicas, como o trimetafosfato de sódio nanoparticulado e quitosana fosforilada, tem despertado grande interesse na otimização de produtos voltados ao controle da doença, visando aumentar o potencial dos mesmos e dessa forma devolver a saúde bucal ao indivíduo. Na literatura há ausência de estudos que avaliem ambos agentes adicionados ao cimento de ionômero de vidro modificado por resina (CIVMR), que se trata de um material restaurador amplamente utilizado em Odontopediatria para tratamento de lesões cariosas, devido às suas propriedades, destacando-se a bioatividade. O objetivo desse estudo foi avaliar o efeito da incorporação de nanopartículas de trimetafosfato de sódio (TMPnano) e quitosana fosforilada (Qui-Ph) ao CIVMR sobre a propriedade físico-mecânica de resistência à tração diametral. Foram confeccionados corpos-de-prova de cada material (n=6): 1) CIVMR sem TMPnano/Qui-Ph (Controle); 2) CIVMR com 14% de TMPnano (CIVMR-TMPnano); 3) CIVMR com 0, 25% de Qui-Ph (CIVMR-0, 25%Qui-Ph); 4) CIVMR com 0, 5% de Qui-Ph (CIVMR-0, 5%Qui-Ph); 5) CIVMR com 14% de TMPnano e 0, 25% de Qui-Ph (CIVMR-TMPnano-0, 25%Qui-Ph) e 6) CIVMR com 14% de TMPnano e 0, 5% de Qui-Ph (CIVMR-TMPnano-0, 5%Qui-Ph). A seguir determinou-se a Resistência à Tração Diametral (RTD-MPa) 24 horas e de 7 dias. Os resultados foram submetidos à análise de variância (ANOVA, 2 critérios) seguido pelo teste Student-Newman-Keuls ( $p < 0,001$ ). Na análise comparativa individual de cada grupo em relação aos tempos, foi possível observar que os grupos Controle ( $p=0,398$ ), CIVMR-0, 5%Qui-Ph ( $p=0,171$ ) e CIVMR-TMPnano-0, 5%Qui-Ph ( $p=0,730$ ) apresentaram valores similares de RTD (MPa) em ambos os tempos de avaliação (24 horas e 7 dias). Já para os grupos CIVMR-TMPnano ( $p=0,05$ ), CIVMR-0, 25%Qui-Ph ( $p < 0,001$ ), CIVMR-TMPnano-0, 25%Qui-Ph ( $p < 0,001$ ) os valores diferiram em ambos os tempos; após 7 dias os valores de RTD foram maiores quando comparado a 24 horas. Conclui-se que a incorporação de TMPnano e 0, 25% de Qui-Ph ao CIVMR promoveu melhora na propriedade físico-mecânica de resistência à tração diametral após 7 dias, quando comparado ao CIVMR apenas.

## **AVALIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS DE ALTA COMPLEXIDADE EM DOMICÍLIO OU SOB INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

**Autores:** Marília Orfão Silva Américo, Ana Paula Turrioni Hidalgo, Kamilla França, Nilson Ferreira De Oliveira Neto, Álex Moreira Herval

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Dados sobre a saúde bucal de crianças com deficiência que necessitam de cuidados domiciliares são escassos, mesmo com o comprovado impacto da saúde bucal na saúde sistêmica. Deste modo, o objetivo do estudo foi comparar a saúde bucal bem como o potencial cariogênico da alimentação de crianças de alta complexidade acompanhadas em domicílio (n=14) ou sob internação hospitalar (n=14), além de correlacionar fatores relacionados aos hábitos de higiene oral (HO), uso de medicações e potencial cariogênico da alimentação com a saúde bucal de pacientes pediátricos em estado crítico de saúde. A avaliação foi realizada por meio da aplicação de um questionário aos responsáveis, envolvendo questões como acompanhamento odontológico, hábitos de HO e uso de medicações, bem como a avaliação do potencial cariogênico da alimentação. A avaliação da saúde bucal foi realizada por um único avaliador, sendo consideradas as variáveis: presença de placa visível e cálculo (IHO-S), cárie(ceod/CPOD) sangramento gengival (SG) e hiperplasia gengival (HG). Foram utilizados os testes Qui-quadrado e exato de Fisher ( $p < 0,05$ ) para comparação entre grupos e os testes de correlação de Spearman e coeficiente de contingência ( $p < 0,05$ ) para verificação de correlações entre variáveis. Diferenças estatísticas foram encontradas para o responsável pela escovação ( $p = 0,02$ , domicílio – 98, 8% realizada pelo cuidador, hospital- 35, 7% realizada pelo cuidador) e para o acompanhamento odontológico ( $p = 0,000$ , domicílio – 100, 0% mais de uma vez ao ano, hospital- 42, 8% mais de uma vez ao ano). Para as demais variáveis não houve diferença estatística entre os grupos ( $p > 0,05$ ). Além disso, foi observado que 46, 4% da amostra total (n=28) realizava escovação uma vez ao dia, 96, 4% utilizavam escova manual como método de escovação, 89, 3% utilizavam dentífrico fluoretado, 75, 0% não utilizavam o fio dental e 17, 9% utilizavam colutório. 53, 6% apresentavam SG durante a escovação, 32, 1% apresentavam HG e 46, 4% apresentavam cálculo. A presença de cálculo esteve correlacionada com a presença de placa ( $p = 0,009$ ,  $C = 0,483$ ), com a alimentação via gastrotomia ( $p = 0,009$ ,  $C = 0,486$ ) e com um alto potencial cariogênico ( $p = 0,042$ ,  $C = 0,386$ ). A hiperplasia gengival esteve correlacionada com a presença de placa ( $p = 0,023$ ,  $C = 0,428$ ), com o uso de anticonvulsivo ( $p = 0,016$ ,  $C = 0,450$ ) e com a frequência de escovação ( $p = 0,019$ ,  $C = 0,439$ ). Pôde-se concluir que os pacientes de alta complexidade domiciliados ou sob internação apresentaram diferenças no estado de saúde bucal e no potencial cariogênico da alimentação e que a presença de cálculo e hiperplasia gengival estiveram correlacionadas com fatores sistêmicos, dieta e hábitos de higiene bucal.

## **AVALIAÇÃO DO GLICEROFOSFATO DE CÁLCIO SOBRE A COMPOSIÇÃO DA MATRIZ EXTRACELULAR DE BIOFILMES MISTOS**

**Autores:** Geórgia Rondó Peres, Thamires Pricila Cavazana Souza, Thayse Yumi Hosida, Caio Sampaio, Juliano Pelim Pessan, Alberto Carlos Botazzo Delbem

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

O Glicerofosfato de cálcio é um fosfato (CaGP) que tem demonstrado efeitos promissores associados a produtos fluoretados sobre os processos de des- e remineralização do esmalte dentário. No entanto, pouco se sabe sobre o efeito deste fosfato sobre biofilmes; sendo assim, este estudo teve o objetivo de avaliar o efeito do CaGP, associado ou não ao fluoreto (F), sobre biofilmes mistos de *Streptococcus mutans* e *Candida albicans*. Os biofilmes foram formados em saliva artificial suplementada com sacarose em placas de microtitulação, em triplicata e em três momentos diferentes. Estes biofilmes foram expostos a 3 tratamentos (72, 76 e 92 horas de formação), por 1 minuto, com soluções de CaGP nas concentrações de 0, 125, 0, 25 e 0, 5%, com e sem F (500 ppm). Soluções de F (500 e 1100 ppm) também foram testadas, e o grupo tratado com saliva artificial foi considerado como controle negativo (CN). Após o último tratamento, o biofilme foi coletado e foram quantificadas quantidades de proteína, carboidrato e ácidos nucléicos de sua matriz extracelular. Os resultados foram submetidos à análise de variância a um critério, seguida pelo teste Fisher LSD ( $p < 0,05$ ). Em relação à quantidade de proteínas, os menores valores foram observados nos grupos tratados com CaGP a 0, 25 e 0, 5%, associados ao F, sem diferença significativa em comparação ao grupo 1100 ppm F. Quanto aos carboidratos, o CaGP a 0, 5% com F promoveu as maiores reduções quando comparado aos demais grupos. Para o teor de ácidos nucléicos, os grupos tratados com CaGP em concentrações mais altas levaram a reduções mais altas, enquanto valores mais baixos de ácidos nucléicos foram encontrados nos grupos tratados com CaGP associado a F. Conclui-se que o CaGP reduziu a quantidade de proteínas, carboidratos e ácidos nucléicos da matriz extracelular do biofilme testado.

## **AVALIAÇÃO DE UMA FORMULAÇÃO DENTIFRÍCIA CONTENDO FLUORETO, TRIMETAFOFATO DE SÓDIO E POLIÓIS SOBRE A DESMINERALIZAÇÃO DENTÁRIA: ESTUDO IN VITRO**

**Autores:** Gabriela Leal Peres Fernandes, Leticia Gonçalves Oliveira Menezes, Francynne Maira Castro Gonçalves, Mark L. Cannon, Alberto Carlos Botazzo Delbem, Marcelle Danelon

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A cárie dentária é um problema de saúde pública, sendo considerada a doença mais comum na infância. Dentifrícios com concentração = a 1000 ppm de F têm contribuído para a redução da incidência da doença, no entanto, quando usado de maneira incorreta, principalmente por crianças de até 6 anos de idade, podem contribuir para a ocorrência de fluorose dentária. Estudos tem relatado que formulações dentifrícias contendo fluoreto, trimetafosfato de sódio e polióis são efetivos no controle da cárie dentária. Dessa forma, o objetivo do estudo foi avaliar in vitro a capacidade de um dentifrício com concentração reduzida de fluoreto suplementado com trimetafosfato de sódio (TMP), Xilitol (X) e Eritritol (E) em reduzir a desmineralização do esmalte dentário. Blocos bovinos (n = 84) foram selecionados através da dureza de superfície inicial (SHi) e divididos em 7 grupos de dentifrícios: 1) sem F-TMP-X-E (Placebo); 2) 16%X e 4%E (X-E); 3) 16%X, 4%E e 0, 2%TMP (X-E-TMP); 4) 200 ppm F (200F); 5) 200 ppm F e 0, 2%TMP (200F-TMP); 6) 200F, 16%X, 4%E e 0, 2%TMP (200F-X-E-TMP) e 7) 1100 ppm F (1100F). Os blocos foram tratados 2x/dia e submetidos a 5 ciclagens de pH durante 7 dias. Após, determinou-se a porcentagem de perda de dureza de superfície (%SH) e perda integrada de dureza de subsuperfície (?KHN). Os dados foram submetidos a ANOVA 1-critério, seguido pelo teste Student-Newman-Keul's (p < 0, 001). O tratamento com 200F-X-E-TMP reduziu em aproximadamente 39% e 43 a %SH quando comparado aos tratamentos 200F-TMP e 1100F (p < 0, 001). A capacidade de reduzir o corpo da lesão (?KHN) foi ~ 62% e ~ 65% maior com 200F-X-E-TMP quando comparado com Placebo e X-E respectivamente (p < 0, 001). Conclui-se que a associação de X-E-TMP a um dentifrício com concentração reduzida de fluoreto, produziu maior efeito protetor na desmineralização do esmalte quando comparado ao dentifrício contendo 1100 ppm F. Apoio FAPESP, Processo: 2018/18989-2; Procad/CAPES N° 88881.068437/2014-01

## **CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS EM CRIANÇAS ATENDIDAS NA PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA DISCIPLINA DE ODONTOPEDIATRIA FOA-UNESP**

**Autores:** Daniela Alvim Chrisostomo, Mariella Padovese, Cristiane Duque, Juliano Pelim Pessan, Alberto Carlos Botazzo Delbem, Robson Frederico Cunha

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Devido à situação atual de Pandemia, os hábitos e comportamentos de crianças podem ser afetados em consequência do estresse causado pelo isolamento social. O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência vivenciada pela Disciplina de Odontopediatria do Curso de Graduação da FOA-UNESP em razão do retorno às atividades clínicas em meio à Pandemia da COVID-19. Por meio da avaliação clínica e do telemonitoramento pré e pós atendimento clínico as seguintes situações foram avaliadas: frequência de lesão de cárie e hábitos bucais no período da Pandemia, assim como a ocorrência da COVID-19 antes e após o atendimento clínico. Avaliamos 424 pacientes atendidos na Graduação em Odontologia do curso diurno e noturno no período de Abril a Maio de 2021. Do total de pacientes, 52% eram do sexo feminino e 48% do sexo masculino. A lesão de cárie foi verificada em 110 crianças (26%), não havendo associação estatística significativa entre os sexos. Desenvolveram hábitos bucais durante a Pandemia 75 (18%) crianças da amostra. A faixa etária entre 6 e 7 anos prevaleceu na ocorrência de hábitos, sendo a associação estatisticamente significativa. O tipo de hábito mais registrado foi a onicofagia com 35 ocorrências (43%), seguido pelo bruxismo com 32 (39%). A ocorrência da COVID-19 no pré atendimento nas famílias dos pacientes da amostra foi de 110 casos (26%) e no pós atendimento foi de somente um caso. Baseado nestes resultados, concluiu-se que desde o início da Pandemia os pacientes manifestaram, na maioria, hábitos bucais relacionados à situação de ansiedade e estresse, e que não houve aumento significativo da ocorrência de lesão de cárie, além da baixa ocorrência de COVID-19 no período imediato ao atendimento clínico.

## COMPARAÇÃO ENTRE AS MÍDIAS SOCIAIS YOUTUBE E INSTAGRAM PARA DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE BUCAL

**Autores:** Beatriz Carvalho Masson, Fernanda Maria Machado Pereira Cabral De Oliveira, Letícia Delgado Ferreira, Alexandra Mussolino De Queiroz, Francisco Wanderley Garcia De Paula E Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Durante a pandemia da COVID-19, com o distanciamento social, todas as gerações se uniram nas redes sociais. Com isso, houve um aumento significativo destes meios de comunicação, ainda que muitas desinformações tenham sido disseminadas por meio de digital 'influencers'. Foi pensando em divulgar informações confiáveis e com evidências científicas que criamos uma página no YouTube e outra no Instagram na temática de Alfabetização em Saúde Bucal. O objetivo desse trabalho foi comparar as mídias sociais YouTube e Instagram como ferramenta na difusão de conhecimentos ao público leigo sobre saúde bucal. Foram elaborados vídeos de curta duração, com conteúdo lúdico ou com palestras de profissionais e divulgados nas duas mídias. Todo material foi elaborado e revisado por profissionais da área, sendo atualizado periodicamente. Afim de fazer uma comparação entre alcance e interação do público nas diferentes mídias, dados referentes a tráfego, visualizações, impressões e alcance foram coletados. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística por meio do teste t de Student (nível de significância= 5%). Ao analisar os dados percebemos uma maior interação e alcance dos vídeos pelo Instagram comparativamente ao YouTube ( $p < 0, 05$ ), em um curto período de tempo. Ao compararmos 3 vídeos postados em ambos canais (Machuquei meu dente! E agora?!, Apresentação do Professor Molaris e Aventuras de Dentinho em hipomineralização segundo molar decíduo) os números de visualizações e impressões do Instagram foram superiores ao Youtube ( $p < 0, 05$ ). O Instagram, além de ser muito utilizado como diversão, também, vem crescendo seu uso na procura de informações e conteúdo. Já no YouTube as pessoas buscam por temas específicos, existe pouca interação e até mesmo visualização dos vídeos. Todavia observa-se que para se conseguir uma maior abrangência, em ambos canais, é fundamental uma linguagem simples e vídeos de curta duração. De modo geral, observou-se que o Instagram apresentou maior alcance e permitiu maior engajamento do que o YouTube em menor período de tempo.

## EFEITO DA ACUPRESSÃO NA REDUÇÃO DA ANSIEDADE ODONTOLÓGICA EM CRIANÇAS DE 7 A 10 ANOS DE IDADE: UM ESTUDO PILOTO

**Autores:** Marianna Soares Nogueira Borges, Maria Eliza Da Consolação Soares, Alessandra De Souza Araújo, Luiza Silveira Araújo Barbosa, Isabela Carvalhaes Lagares Pinto, Rodrigo Galo

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### Resumo:

A ansiedade odontológica é descrita como um estado emocional de angústia ou preocupação antes e durante o atendimento clínico, que pode ser causada por motivo específico ou desconhecido. Os sintomas mais frequentes são a apreensão, nervosismo, pressentimentos, inquietude, tremores, sudorese e tonturas. Esses sentimentos são muito comuns em pacientes infantis. A acupuntura é uma terapia que pode complementar as terapias convencionais para proporcionar bem-estar aos pacientes. Uma vez que estimula a liberação de substâncias opióides, controla a sensação de dor e leva ao relaxamento. No entanto, a punção das agulhas pode ser um fator traumatizante, o que limita a realização desse procedimento em crianças. Uma alternativa não invasiva é a acupressão que é capaz de ativar os pontos da acupuntura com um toque leve e agradável. Essa técnica consiste em uma estimulação mecânica dos nervos cranianos e foi utilizada anteriormente com sucesso para tratar a ansiedade odontológica e pré-operatória. Então, o objetivo deste estudo foi determinar o efeito da acupressão com semente de mostarda na redução da ansiedade em crianças submetidas a procedimentos restauradores odontológicos. Foram incluídas 14 crianças que apresentaram pelo menos um molar decíduo com cárie em dentina. Além disso, deveriam apresentar, no mínimo, um ponto na Escala Venham Picture Test modificado (VPTm). As crianças foram alocadas em dois grupos diferentes para acupressão. No grupo A, foram selecionados dois pontos fictícios: um localizado na raiz do nariz e outro na ponta da concha auricular média, que são pontos não documentados para indução do relaxamento e redução da ansiedade; e no grupo B, dois acupontos documentados para indução do relaxamento e redução da ansiedade, sendo eles os acupontos “Yin Tang” e o “She Men”. As crianças responderam à escala de ansiedade em três momentos e seu objetivo foi avaliar o grau de ansiedade das crianças relacionado ao tratamento odontológico e foi aplicado antes do exame clínico para inclusão no estudo, ao sentar-se na cadeira para realizar a restauração e após a remoção da acupressão. A frequência cardíaca (FC) também foi avaliada em três momentos: no momento em que a criança se sentou na cadeira; após a remoção do tecido cariado; e após a finalização do procedimento. Não houve diferença entre os grupos quanto ao sexo, idade, variáveis socioeconômicas, condições bucais clínicas (CPOd e ceod), ansiedade materna, ansiedade e FC antes do tratamento. Não houve diferença entre os grupos com relação à ansiedade após o procedimento ( $p=0,07$ ) e após a remoção dos pontos de acupressão ( $p=0,15$ ). No entanto, a FC após o procedimento foi menor no grupo B ( $p=0,02$ ). Crianças que receberam acupressão nos pontos documentados para redução da ansiedade apresentaram menor FC após o procedimento restaurador. A ansiedade mensurada através de avaliação psicométrica (VPTm) não foi diferente entre os dois grupos.

## **EFEITO DE UMA NOVA FORMULAÇÃO DE GEL CLAREADOR CONTENDO PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO A 35%, GLICEROFOSFATO DE CÁLCIO E FLUORETO SOBRE AS PROPRIEDADES MECÂNICAS DO ESMALTE: ESTUDO IN VITRO**

**Autores:** Helena Fujisaka Robles, Kamylla Guimarães Garcia, Gabriel Pereira Nunes, Alberto Carlos Botazzo Delbem, Paula Bonafim Borges Lemos, Marcelle Danelon

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A sensibilidade dental durante e/ou após o tratamento clareador, é relatada por muitos pacientes que fazem o uso deste procedimento, estando relacionada a perda mineral, que contribui para a diminuição na dureza do esmalte e a polpa promove uma resposta inflamatória grave, devido a produtos tóxicos liberados pelo produto clareador. O cuidado na utilização dos clareadores e o desenvolvimento de agentes mais seguros são necessários, já que também são utilizados em crianças e adolescentes. A descoloração intrínseca na dentição infantil está intimamente relacionada a defeitos de esmalte, fatores sistêmicos, genéticos e injúrias traumáticas. É reconhecido que as alterações estéticas podem desenvolver distúrbios de ordem psicológica na criança, tornando-a um indivíduo com características diferentes do grupo no qual convive. Sabendo-se que o processo de remineralização depende da presença de íons cálcio e fosfato presentes na saliva, uma estratégia importante para se reduzir a desmineralização do esmalte clareado seria fornecer uma fonte extra desses íons. Alguns estudos têm demonstrado a eficácia de fosfatos orgânicos como o Glicerofosfato de cálcio (CaGP) em fornecer íons adicionais ao meio, interferindo diretamente na desmineralização do esmalte dentário. O objetivo deste trabalho foi avaliar in vitro a adição de CaGP associado ao fluoreto de sódio a 0, 05% e ao peróxido de hidrogênio a 35% sobre as propriedades mecânicas do esmalte. Blocos de esmalte bovino (4 mm x 4 mm, n = 60) foram selecionados através da dureza de superfície inicial (SHI) e divididos em seis grupos (n = 10), de acordo com géis clareadores: 1) Peróxido de hidrogênio a 35% (PH); 2) PH + 0, 1% NaF (PH/F); 3) PH + 0, 25% CaGP (PH/CaGP); 4) PH + 0, 1% NaF + 0, 25% CaGP (PH/F/CaGP); 5) HP Blue 35% (FGM - Produtos Odontológicos: HP Blue) e 6) Whiteness HP 35% (FGM - Produtos Odontológicos: HP). Os géis foram aplicados uma única vez, durante 3 sessões de 40 minutos/sessão, exceto o HP (45 minutos/sessão), a cada 7 dias, totalizando 21 dias. Entre as sessões de tratamento os blocos permaneceram em saliva artificial, a qual foi trocada diariamente. Em seguida foram determinadas a dureza de superfície final (SHF) para o cálculo da porcentagem de perda de dureza de superfície (%SH) e, rugosidade de superfície (Ra) antes e após procedimento clareador. Os dados foram submetidos à ANOVA (1 e 2 critérios) seguido pelo teste Student-Newman-Keuls ( $p < 0, 001$ ). A associação de PH/NaF/CaGP no gel clareador reduziu a %SH em 57%, 46% e 58% quando comparado ao tratamento com os géis PH, PH/NaF e HP Blue, respectivamente ( $p < 0, 001$ ). Após os tratamentos todos os grupos apresentaram alteração na rugosidade de superfície ( $p < 0, 001$ ), mas em menor grau quando tratado com o gel PH/NaF/CaGP. Conclui-se que a adição de NaF e CaGP ao gel de peróxido de hidrogênio à 35% foi eficaz em reduzir a desmineralização do esmalte dentário e rugosidade, levando à um maior efeito protetivo durante a terapia clareadora.

## EFEITO DE VERNIZES FLUORETADOS SUPLEMENTADOS COM TRIMETAFOSFATO DE SÓDIO NANOPARTICULADO SOBRE A DESMINERALIZAÇÃO DO ESMALTE DENTAL IN VITRO

**Autores:** Isabela Maria Passarela Gomes, Alberto Carlos Botazzo Delbem, Tamires Passadori Martins, Kerllen Dayane Barbosa Alves, Mayra Frasson Paiva, Juliano Pelim Pessan

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A cárie dentária é uma doença dinâmica, multifatorial, mediada por biofilme, resultante de um desequilíbrio nos processos de desmineralização e remineralização dentária. A causa principal é o metabolismo microbiano de carboidratos em biofilmes presentes sobre a superfície dentária, que pode levar à perda mineral ao longo do tempo e, conseqüentemente, à formação de cavidades. Produtos fluoretados, principalmente os de uso profissional, têm sido amplamente utilizados para tratamento e prevenção desta doença. Os vernizes fluoretados apresentam vantagens como fácil aplicação, boa aceitabilidade e maior tempo de contato com o dente, e, nos últimos anos, alternativas para potencializar seus efeitos têm sido estudadas. O objetivo do presente estudo foi avaliar o efeito de vernizes fluoretados (F) suplementados com nanopartículas de Trimetafosfato de Sódio (TMP) sobre a desmineralização de lesões de cárie in vitro. Blocos de esmalte dental bovino (n=48) foram selecionados por meio de Dureza de Superfície (DS) e aleatoriamente divididos em 4 grupos experimentais, de acordo com os vernizes a serem testados: (a) Placebo (sem F ou TMP – controle negativo), (b) 5% NaF (controle positivo), (c) 5% NaF + 5% TMP microparticulado e (d) 5% NaF + 5% TMP nanoparticulado. Os blocos receberam uma única aplicação dos vernizes e foram imersos em solução remineralizadora por 6 h. Após a remoção dos vernizes, os blocos foram transferidos para uma solução desmineralizadora por 6 h e em seguida para uma solução remineralizadora por 18 h. Este ciclo foi repetido por 5 dias. Após os tratamentos, foi realizada a análise de DS final (DSf), permitindo o cálculo da porcentagem de perda de DS. Em seguida, os blocos foram seccionados longitudinalmente, para a análise de dureza em secção longitudinal (?KHN). Os dados de DSf e foram submetidos à ANOVA a 1 critério, seguida pelo teste de Student Newman Keuls, adotando um nível de significância de 5%. A menor perda de DS foi observada para o grupo contendo TMP nanoparticulado, seguido do TMP microparticulado, 5% NaF e Placebo, com diferenças significativas entre os grupos. Quanto a ?KHN o mesmo padrão foi observado, sendo o menor valor para o grupo com TMP nanoparticulado e o maior para o grupo Placebo, com diferenças estatisticamente significativas entre todos grupos. Conclui-se que adição de nanopartículas de TMP a vernizes fluoretados aumentou significativamente seu efeito protetor contra a desmineralização do esmalte dentário.

## **HIPOESTROGENISMO INFLUENCIA A EXPRESSÃO GÊNICA DE TNF-A NA REGIÃO ODONTOGÊNICA: ESTUDO EM MODELO MURINO**

**Autores:** Vinícius Otávio Nogueira, Igor Domingos Dos Anjos, Karla Magnan Miyahira, Prof. Dr. Paulo Nelson Filho, Erika Calvano Küchler, Isabela Ribeiro Madalena

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

O estrógeno é um hormônio presente e ativo no organismo feminino e masculino ao longo de toda a vida do indivíduo. É imprescindível citar assim, que sua deficiência pode contribuir para diversas alterações patológicas, incluindo nos tecidos bucais. Objetivou-se com o presente estudo avaliar a influência da deficiência de estrógeno na expressão gênica de TNF-a na região odontogênica de incisivos inferiores em modelo murino. Ratas da linhagem Wistar Hannover em período pré-puberal foram submetidas aleatoriamente a deficiência de estrógeno. Foram criados dois grupos experimentais: Grupo hipoestrogenismo – submetido a cirurgia de ovariectomia e Grupo controle – submetido à cirurgia fictícia. Os animais também foram submetidos a condições de hipofunção e hiperfunção dentária durante todo o período puberal e logo foi realizada a eutanásia. Hemimandíbulas foram seccionadas para isolar a região odontogênica. A quantificação da expressão gênica de TNF-a na região odontogênica isolada foi realizada por meio da técnica de PCR em tempo real. Os dados foram analisados pelo programa GraphPad Prism 7.04. Os testes Kruskal-Wallis e pós-teste de comparação múltipla de Dunn foram utilizados com nível de significância de 5%. Houve diferença estatisticamente significativa na expressão gênica de TNF- a entre os grupos de hipoestrogenismo e controle sob condição de hipofunção dentária. A expressão gênica de TNF-a foi significativamente maior no grupo submetido ao hipoestrogenismo ( $p=0,0072$ ). Conclui-se que a condição de hipoestrogenismo influencia positivamente na expressão gênica de TNF-a na região odontogênica de incisivos inferiores sob condição de hipofunção dentária.

## **INFLUÊNCIA DO HIPOESTROGENISMO NA EXPRESSÃO GÊNICA DE IL-1 $\beta$ , IL-6 E IL-10 NA REGIÃO ODONTOGÊNICA: ESTUDO EM MODELO MURINO**

**Autores:** Igor Domingos Dos Anjos, Vinícius Otávio Nogueira, Martinelle Ferreira Da Rocha Taranto, Prof. Dr. Paulo Nelson Filho, Erika Calvano Küchler, Isabela Ribeiro Madalena

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

O estrógeno é um hormônio esteroidal envolvido em diversas funções nos organismos feminino e masculino. Destaca-se que sua deficiência pode acarretar diversas complicações ao longo da vida do indivíduo, principalmente associada à influência na expressão gênica de algumas interleucinas. Segundo a literatura correlata e específica, o impacto da deficiência de estrógeno na expressão gênica de IL-1 $\beta$ , IL-6 e IL-10 ainda não foi descrito na região odontogênica. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar a influência da deficiência de estrógeno na expressão gênica de IL-1 $\beta$ , IL-6 e IL-10 na região odontogênica de incisivos inferiores com crescimento contínuo, em modelo murino. Ratas da linhagem Wistar Hannover em período pré-puberal foram divididas aleatoriamente em 2 grupos: Grupo Hipostrogenismo (deficiência de estrógeno) – animais submetidos à cirurgia de ovariectomia; e Grupo Controle – animais submetidos à cirurgia fictícia. Condições de hipofunção e hiperfunção nos incisivos inferiores foram estabelecidas em todos os animais (cada animal apresentava ambas as condições). Os animais foram eutanasiados após o período puberal e as hemimandíbulas foram seccionadas com o objetivo de isolar a região odontogênica dos incisivos inferiores. Os espécimes foram submetidos à análise de expressão gênica por meio de PCR em tempo real. Os resultados foram avaliados por meio do software GraphPad Prism 7.04. A análise estatística foi realizada por meio dos testes de Kruskal-Wallis e pós-teste de Dunn, com nível de significância de 5%. Observou-se diferença estatisticamente significativa apenas na expressão gênica de IL-1 $\beta$  entre os grupos deficiente de estrógeno e controle, sob condição de hipofunção dentária. A expressão gênica de IL-1 $\beta$  foi significativamente menor no grupo deficiente de estrógeno ( $p=0,0084$ ). Concluindo, a deficiência de estrógeno afetou negativamente a expressão gênica de IL-1 $\beta$  na região odontogênica de incisivos inferiores em crescimento contínuo, sob condição de hipofunção dentária.

## ISOLAMENTO, CULTIVO E CARACTERIZAÇÃO DE CÉLULAS-TRONCO DE DENTES DECÍDUOS DE PACIENTES COM FISSURA LABIOPALATINA

**Autores:** Bárbara Luísa Silva Oliveira, Mayara Bringel Dos Santos, Bianca Rapini Zalaf, Natalino Lourenço Neto, Thais Marchini De Oliveira, Maria Aparecida Andrade Moreira Machado

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

O cultivo celular constitui hoje um valioso instrumento para obtenção de diferentes linhagens e a investigação dos mecanismos celulares sob diversos estímulos. Soma-se a este fato a descoberta e o uso das células tronco de dentes decíduos humanos esfoliados (SHED) que aumentam o leque de possibilidades das pesquisas neste campo. OBJETIVO: O presente estudo teve como objetivo isolar, cultivar e caracterizar células-tronco humanas provenientes do tecido pulpar de dentes decíduos de pacientes com fissura labiopalatina. METODOLOGIA: Foram selecionados 03 pacientes com fissura labiopalatina regularmente matriculados no Hospital de Anomalias Crâniofaciais (HRAC), com dentes decíduos hígidos que possuíam indicação ortodôntica para exodontia, como potenciais doadores de tecido pulpar para o cultivo celular. Para obtenção das células foi utilizada a técnica do explante, e após atingirem confluência, as células foram preparadas para caracterização via citometria de fluxo utilizando marcação antígeno/anticorpo do kit de análise de MSC. RESULTADOS: A marcação e reconhecimento dos anticorpos detectaram a expressão dos marcadores positivos: CD90 (96.3%), CD73 (96.3%), e CD105 (98.1%), e negativos: CD45, CD34, CD11b, CD19 e HLA-DR (97.7%), possibilitando a caracterização e a separação das populações marcadas de SHED. CONCLUSÃO: Dentes decíduos esfoliados humanos provenientes de crianças com fissuras labiopalatinas possuem populações de células-tronco (SHED) indicando seu potencial para serem utilizadas em pesquisas.

## NANOPARTÍCULAS DE TRIMETAFOSFATO DE SÓDIO INFLUENCIAM O PH DE BIOFILMES MISTOS DE CANDIDA ALBICANS E STREPTOCOCCUS MUTANS

**Autores:** Jéssica Silva Santana, Viviane De Oliveira Zequini Amarante, Caio Sampaio, Leonardo Antônio De Moraes, Alberto Carlos Botazzo Delbem, Thayse Yumi Hosida

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

O trimetafosfato de sódio (TMP) é o ciclofosfato mais estudado para aplicações odontológicas devido a sua ação anticárie. A adição das nanopartículas de TMP (TMPn) tem apresentado efeitos superiores no esmalte quando comparado ao TMP microparticulado. No entanto, pouco se sabe sobre a ação do TMP micro e nanoparticulado sobre o biofilme. Este estudo avaliou o efeito de trimetafosfato de sódio convencional (TMP) ou nanoparticulado (TMPnano) sobre o pH de biofilmes mistos de *Streptococcus mutans* e *Candida albicans*, antes e após exposição a sacarose. Biofilmes formados em saliva artificial suplementada com sacarose em placas de microtitulação de 6 poços foram expostos a 3 tratamentos (72, 76 e 92 horas após o início da formação), por 1 min, com soluções contendo TMP ou TMPnano nas concentrações de 1% ou 3%, combinadas ou não ao F (1100 ppm). Soluções contendo somente F também foram avaliadas, e o grupo exposto somente à saliva artificial foi considerado como controle negativo (CN). A exposição dos biofilmes a 20% de sacarose ocorreu após o terceiro tratamento (96 h). Os biofilmes tiveram o seu pH mensurado com micro-eletrodo previamente calibrado com pH 4, 0 e 7, 0. Os dados foram submetidos a ANOVA, seguido pelo teste de Fisher LSD ( $p < 0,05$ ). A exposição a sacarose reduziu o pH independente do grupo experimental. O grupo CN apresentou valores de pH menores que os demais grupos avaliados ( $p < 0,05$ ), tanto antes quanto após exposição à sacarose. Antes da exposição à sacarose, o maior valor de pH foi observado para o grupo tratado com TMP a 3% associado ao F, o qual não diferiu do grupo TMPnano a 3% associado ao F. Após exposição à sacarose, soluções contendo TMPnano (1 ou 3%), combinadas com o F, apresentaram os maiores valores de pH. Conclui-se que o TMPnano manteve os maiores valores de pH nos biofilmes mistos, principalmente após exposição à sacarose.

## PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE A SAÚDE DE PRÉ-ESCOLARES, FATORES ASSOCIADOS E O IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA

**Autores:** Anna Giulia Mello Paiva, Fabiana Sodré De Oliveira, Fernanda Arantes De Almeida, Késia Lara Dos Santos Marques, Tatiana Azevedo P cego,  lex Moreira Herval

**Modalidade:** Apresenta o Oral - Pesquisa Científica

** rea temática:** Odontopediatria

### Resumo:

A cárie dentária, os traumatismos dentários e as m s oclusões são problemas bucais comuns em crianças pré-escolares. Alguns estudos avaliaram as percep es dos pais sobre a condi o bucal da criança e os fatores correlacionados e concluíram que a doença real e as necessidades percebidas estão associadas significativamente com as percep es dos pais sobre a saúde bucal da criança. O conceito de Qualidade de Vida Relacionada   Saúde Bucal (QVRSB) está associado com o impacto que a saúde ou doenças bucais causam no funcionamento diário, no bem-estar ou na qualidade de vida geral do indivíduo. Assim, pode-se relacionar o impacto negativo na vida das crianças em idade pré-escolar com as doenças e distúrbios orais durante a infância, afetando seu crescimento, peso, socializa o, autoestima e habilidades de aprendizado, como também a qualidade de vida de seus pais. O objetivo deste estudo foi avaliar a percep o dos pais sobre a saúde geral e bucal de crianças pré-escolares, os fatores associados e o impacto da saúde bucal na qualidade de vida das crianças e de suas famílias. Um estudo transversal foi realizado com 60 crianças de 2 a 5 anos de idade atendidas nas clínicas de odontopediatria. Os pais/responsáveis responderam dois questionários autoaplicados, um para caracteriza o da amostra e avalia o subjetiva da saúde geral e bucal e um indicador sociodental: a versão brasileira da escala de impacto da saúde bucal em pré-escolares "Early Childhood Oral Health Impact Scale" (B-ECOHIS). Foi realizado o exame clínico para diagnóstico da cárie dentária, classifica o das lesões traumáticas e avalia o da oclusão e coletados dados do prontuário odontológico. Foram aplicados o teste Qui-Quadrado e o Coeficiente de Correla o por Postos de Spearman ( $p < 0,05$ ). A saúde geral foi considerada muito boa (56, 67%) e boa (36, 67%) e a bucal boa (43, 33%) e muito boa (35, 0%). A prevalência da cárie dentária, traumatismo e má oclusão, foi de 58, 33%, 15, 0% e 28, 33%, respectivamente; 55, 0% dos questionários preenchidos relataram presença de impacto na qualidade de vida das crianças relacionada à saúde bucal (QVRSB). No impacto infantil e no familiar, a irritabilidade (33, 33%) e falta ao trabalho (33, 33%) foram, respectivamente, as respostas mais frequentes. A presença de cárie dentária e a escolaridade das mães afetaram negativamente a QVRSB ( $p < 0,05$ ). Desta forma, concluiu-se que maioria dos pais considerou a saúde geral e bucal de seus filhos satisfatória e a presença de cárie dentária e escolaridade materna apresentaram impacto negativo na QVRSB de crianças pré-escolares.

## PERFIL DA MANIFESTAÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES DE CÁRIE EM CRIANÇAS DE 0 A 10 ANOS, PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE PREVENÇÃO

**Autores:** Mariella Padovese, Daniela Alvim Chrisostomo, Cristiane Duque, Robson Frederico Cunha

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### Resumo:

A cárie dentária é uma doença multifatorial e de caráter comportamental, que ocorre devido ao desequilíbrio entre a perda e o ganho mineral na superfície dentária. O consumo de alimentos ricos em sacarose, a higiene inadequada e a alta frequência em que ocorre a desmineralização dos tecidos dentários são fatores que, associados, exercem papel fundamental para a instalação e progressão da doença. Nas últimas décadas, nota-se um declínio na prevalência e diminuição na velocidade de progressão das lesões de cárie na maioria das populações, embora a doença ainda seja bastante comum em pacientes infantis, principalmente da primeira infância. O objetivo dessa pesquisa foi traçar o perfil da manifestação de lesões de cárie em pacientes de 0 a 10 anos de idade atendidos em um Programa Odontológico Educativo Preventivo (POEP). Neste projeto as crianças foram atendidas dos 0 aos 5 anos de idade na Bebê-Clínica (BC) e dos 5 aos 10 anos na Clínica de Prevenção (CP). Foram analisados 754 prontuários e destes, selecionados 381, cujas crianças apresentaram lesão de cárie dentária. Dados como sexo, dente acometido, tipo de lesão, tratamento realizado e data da ocorrência foram registrados em planilha do Microsoft Excel 2010. Análises estatísticas descritivas e inferenciais foram realizadas pelo programa Sigma Plot 12.0. Foram utilizados os testes Qui-Quadrado e de Mann-Whitney, ambos com nível de significância de 5%. Dos prontuários selecionados, 178 (47%) eram de crianças do sexo masculino e 203 (53%) do sexo feminino. Um total de 1375 lesões foram registradas e o grupo de dentes mais acometido foi o de molares decíduos inferiores (31, 4%). O dente 55 foi o mais frequente (10, 1%) e a superfície oclusal, a mais envolvida (41%). Na BC o grupo de dentes mais acometido foi o de molares inferiores (37%), sendo os dentes 75 e 51 os mais frequentes, ambos com 9, 7%, e a superfície vestibular, a mais afetada, com um total de 172 (45%) ocorrências. Na CP prevaleceram os molares decíduos superiores com 33% do total, sendo o dente 55 o mais afetado (11, 8%) e a face oclusal, a mais acometida, com 447 (45%) ocorrências. Em relação ao tipo de lesão, tanto na BC quanto na CP prevaleceu a cárie cavitada em esmalte com 47% e 71%, respectivamente. O tipo de tratamento mais realizado foi o tratamento restaurador na BC (50, 6%) e na CP (90, 5%). Conclui-se durante o POEP que a lesão de cárie dentária ocorreu com maior frequência nos dentes posteriores, sendo o dente 55 o mais afetado (10, 1%) e a superfície oclusal a mais acometida (41%). Entretanto, considerando separadamente as fases BC e CP, os resultados diferiram para o dente e superfície mais afetados.

## PERFIL DO ALEITAMENTO E A OCORRÊNCIA DE MÁ OCLUSÃO EM CRIANÇAS PARTICIPANTES DA BEBÊ CLÍNICA

**Autores:** Daniela Alvim Chrisostomo, Mariella Padovese, Cristiane Duque, Robson Frederico Cunha

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### Resumo:

O papel dos tipos de aleitamento da criança na prevenção das más oclusões tem sido muito investigado. O objetivo desta pesquisa foi analisar a influência do perfil do aleitamento sobre a condição oclusal de crianças que participam de um programa odontológico educativo-preventivo. Participaram da pesquisa 400 crianças entre 27 e 48 meses, sendo 200 que frequentam a Bebê Clínica e 200 de escolas do município de Araçatuba, não participantes da Bebê Clínica. Esta pesquisa constou da coleta de informações retrospectivas sobre o tempo, o tipo e a forma de aleitamento, além dos hábitos de sucção não nutritiva, por meio de um questionário realizado com as mães. Foi realizada também uma avaliação clínica da oclusão dentária dessas crianças, utilizando o índice de má oclusão preconizado pela OMS. Os dados foram analisados pelo teste do qui-quadrado com nível de significância de 5%. Observou-se, em ambos os grupos, uma elevada porcentagem de mães que amamentaram seus filhos (acima de 84%, sendo  $p > 0,05$ ); elevada porcentagem de crianças com hábitos de sucção não nutritiva (acima de 57%, sendo  $p > 0,05$ ) e um elevado índice de má oclusão dentária (acima de 55%, sendo  $p > 0,05$ ), sendo a principal, a mordida aberta anterior. Em crianças que receberam amamentação exclusiva até os 06 meses, em ambos os grupos, foi observada menor ocorrência de má oclusão. Considerando os aspectos estudados nesta pesquisa, verificamos que ambos os grupos apresentaram resultados semelhantes, portanto não havendo influência da participação no programa da Bebê Clínica.

## PROTOCOLO ILUSTRADO PARA A AVALIAÇÃO CLÍNICA DO SEIO MATERNO

**Autores:** Bianca Sabrina Guimarães Marques, Marília Neves Santos, Alessandra Maia De Castro, Danielly Cunha Araújo Ferreira De Oliveira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

O aleitamento materno é uma conduta muito difundida, porém pode estar comprometida quando a lactante apresenta alterações no seio. Essas alterações podem ser diagnosticadas de forma precoce, a fim de evitar desmame. A literatura é vasta em informações sobre essas alterações, porém não existe um protocolo clínico ideal e que ilustre tais situações, a fim de orientar melhor os profissionais de saúde no diagnóstico dessas condições e com isso propor um tratamento adequado. O objetivo do estudo foi elaborar um protocolo ilustrado de avaliação clínica do seio materno, que auxilie os profissionais da saúde na avaliação das mamas e mamilos da nutriz. Foram consultadas as bases de dados, no período de 2000 a 2021, nos idiomas português e inglês e as palavras-chave para pesquisa foram: aleitamento materno, protocolos; mama; mamilos, e os termos correspondentes em inglês: breast feeding, protocols, breast e nipples. Foram consultadas as bases Scielo, Bireme, Medline e Scholar Google para a estruturação de um protocolo de avaliação. Em função do período pandêmico a metodologia de ilustração desse protocolo foi alterada para ilustração gráfica. Desenvolvimento de um instrumento de 68 itens, dividido em três etapas sendo estas quanto ao Aspecto Clínico da Mama (três itens), a Morfologia Mamilar (quatro itens) e por fim as Alterações no Mama e Mamilo (sessenta e um itens), o qual foi ilustrado de forma gráfica. Conclui-se que foi possível elaborar um protocolo ilustrado de avaliação clínica do seio materno que facilite a realização do diagnóstico de alterações nessa estrutura.

## QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DOENÇAS RARAS

**Autores:** Anna Giulia Mello Paiva, Ana Paula Martins Cunha, Lucas Souto Borges, Fabiana Sodré De Oliveira, Késia Lara Dos Santos Marques, Álex Moreira Herval

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### Resumo:

As doenças raras (DRs) são geralmente crônicas, progressivas, degenerativas e até incapacitantes e podem afetar a qualidade de vida (QV), tanto da criança quanto dos pais, responsáveis e/ou cuidadores. Sendo assim, os objetivos deste estudo piloto foram descrever as características sociodemográficas e avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de cuidadores primários de crianças com DRs. Tratou-se de um estudo observacional transversal. Participaram dez cuidadores primários de crianças com DRs assistidas nas clínicas de odontopediatria do Projeto de Extensão Promoção em saúde bucal para crianças com deficiência de zero a cinco anos de idade. Os participantes responderam dois questionários: um em forma de entrevista contendo dados sociodemográficos referentes ao cuidador e à criança e o outro autoadministrado sobre a QVRS do cuidador primário, utilizando o instrumento Medical Outcomes Study 36 – Item Short – Form Health Survey (SF-36). Os dados foram tabulados e submetidos à análise estatística descritiva. Foi considerada como baixa QVRS, escore total menor que 70, 0% da pontuação máxima. Os resultados mostraram que a faixa etária dos cuidadores primários era de 20 a 50 anos (idade média = 34, 2 anos e desvio-padrão = 8, 3), 80, 0% eram do sexo feminino, sendo 70, 0% mães, 30, 0% possuíam três filhos, 50, 0% dos pais possuíam ensino médio, 90, 0% tinham renda familiar de um a dois e meio salários-mínimos, 80, 0% eram casados/amasiados e 60, 0% relataram não apresentar doenças crônicas. As DRs que apresentaram maiores escores de QVRS foram Síndrome de Berardinelli (97, 3), Síndrome de Turner (85, 3), Deleção intersticial no braço longo do cromossomo 6 (81, 0) e as que apresentaram menores escores foram Síndrome de Bloch-Sulzberger (21, 5), Síndrome de Cornélia de Lange (40, 9) e Artrogripose (41, 8). Os maiores escores médios foram obtidos para o estado geral de saúde (74, 1) e capacidade funcional (73, 0) e, os menores, para os aspectos físicos (40, 0) e emocional (46, 7). Concluiu-se que a maioria dos cuidadores primários eram adultos, do sexo feminino, de médio nível educacional, baixa renda, casados/amasiados, possuíam em seu núcleo familiar de um a três filhos e apresentaram baixa QVRS.

## SERÁ QUE TODOS DENTES HIPOMINERALIZADOS RESTAURADOS APRESENTAVAM LESÃO PRÉVIA DE CÁRIE? UMA NOVA PERSPECTIVA PARA A ASSOCIAÇÃO ENTRE CÁRIE E HMI

**Autores:** Bianca Longo Polo, Fernanda Lyrio Mendonça, Isabella Claro Grizzo, Laura Amantini Masson, Heitor Marques Honório, Daniela Rios

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A Hipomíneralização Molar Incisivo (MIH) é um defeito qualitativo de desenvolvimento do esmalte, que pode ser detectado clinicamente como opacidades demarcadas com cor variando de branco a amarelo e marrom as quais podem sofrer fraturas pós-eruptivas. Em estudos prévios demonstrou-se uma associação positiva entre HMI e cárie, sendo a HMI considerada um fator de risco para o desenvolvimento de lesões de cárie. Nesses trabalhos os dentes restaurados foram considerados como apresentando lesão de cárie prévia. No entanto, a partir do momento que há perda pós eruptiva, os dentes com HMI necessitam ser restaurados e isso não significa que a restauração foi feita devido a presença de cárie. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi avaliar se o número de dentes afetados pela HMI, a gravidade da HMI, experiência anterior de cárie, placa visível, sangramento gengival, idade e sexo estão associados a cárie em dentes com HMI sem considerar o componente restaurador como sinalização de lesão de cárie. Uma amostra de 476 escolares, com idades entre 6 e 10 anos, foi avaliada por dois pesquisadores treinados e calibrados para o diagnóstico de HMI e cárie, utilizando o Sistema de Pontuação de Gravidade (HMI-SSS) e o Sistema Internacional de Detecção e Avaliação de Cárie (ICDAS transformado em CPOD para análise), respectivamente. A placa visível e o sangramento gengival também foram avaliados. Os dados foram analisados por meio de um modelo Backward de regressão linear múltipla para avaliar a relação das variáveis independentes com a variável dependente (presença de cárie). O nível de significância adotado foi de 5%. O modelo de regressão apresentou multicolinearidade e algumas variáveis independentes foram excluídas. Sem o componente restaurador ( $R^2 = 0,266$ ), idade, experiência anterior de cárie e ISG foram estatisticamente significativas. A suscetibilidade à lesão de cárie em dentes com HMI foi influenciada pela idade, experiência anterior de cárie e IG. Desta forma, quando o componente restaurador não foi considerado, observou-se que a gravidade da HMI não influenciou no desenvolvimento da cárie dentária. Quando a presença de cárie foi avaliada ( $R^2 = 0,266$ ), a idade, a experiência anterior de cárie e o índice de sangramento gengival foram estatisticamente significativos. A presença de lesão de cárie nos dentes com HMI foi influenciada não apenas pela gravidade do defeito, mas também pela idade, experiência anterior de cárie e sangramento gengival.

## A INFLUÊNCIA DA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL NO DESENVOLVIMENTO DA DENTIÇÃO DECÍDUA EM CRIANÇAS NASCIDAS PREMATURAS: REVISÃO DE LITERATURA

**Autores:** Bárbara Maria Morais Da Mota, Caroline Behrens Crispim, Paola Singi, Solange De Paula Ramos, Mariana Nagata, Luciana Tiemi Inagaki

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A prematuridade é alvo de preocupação na odontologia quando está associada ao desenvolvimento dos dentes decíduos. Intercorrências como períodos de má nutrição, doenças infecciosas, assim como traumas na região oral resultante da intubação, ocasionam defeitos de desenvolvimento dentário e da oclusão. Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão crítica de literatura e analisar a influência da intubação orotraqueal no desenvolvimento da dentição decídua em crianças que nascem prematuras. A estratégia de busca foi realizada nas bases de dados MedLine; Cochrane Library, Science Direct, SciELO, LILACS, Science Direct, Spinger Link, Wiley Library e Google Acadêmico. Utilizando os descritores: “pretermor prematur\*”, “babies, birth, child\*, newborn\*, neonate\*”, “primary or deciduous” “teeth, tooth, dentition, dental”, “palat\*”, “tongue”, “occlusion”, “oral” e “intubation or tube\*”. 1738 artigos foram encontrados e 43 selecionados. Foram considerados estudos publicados em formato de artigo científico em língua inglesa, espanhola e portuguesa, sem restrições de data. A partir da leitura e análise dos artigos, notou-se que há uma maior prevalência de defeitos de desenvolvimento de esmalte nas crianças nascidas prematuras, em razão de grande parte delas passarem pela intubação orotraqueal. O período de intubação está relacionado com a prevalência de defeitos na morfologia do palato, como atresia palatina, palato profundo, sulco palatino e impactação ectópica, ocasionando a má oclusão. Assim, conclui-se que é importante o conhecimento do cirurgião-dentista sobre as possíveis alterações decorrentes da intubação orotraqueal, bem como o trabalho multidisciplinar entre profissionais da saúde, para garantir o melhor tratamento e acompanhamento desses pacientes.

## **ABORDAGEM HOLÍSTICA DA CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Adrielle Ouchi Lopes, Yasmin Da Rocha Gasbarro, Bruna Trazzi Pagani, Daniela Rios, Franciny Querobim Ionta

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A cárie precoce da infância (CPI) acarreta à rápida destruição dos dentes decíduos, comprometendo a eficiência mastigatória, estética e fonética. Devido à dificuldade em preveni-la e trata-la, a CPI é a doença crônica mais comum na primeira infância, sendo considerado um problema de saúde pública. O objetivo desse estudo é propiciar uma abordagem holística, abrangendo os fatores de risco e meios de intervenção, com o desígnio de elucidar a prevenção e tratamento da CPI. O presente estudo realizou uma revisão integrativa da literatura nacional e internacional da última década, nas bases de dados Scielo, Pubmed, Scopus e Bireme, utilizando o termo “earlychildhood caries”. Os fatores de risco mais associados com a doença são: dieta rica em sacarose, higiene bucal deficiente, presença de biofilme, escasso acesso a serviços de saúde bucal e flúor, dentre outros. A abordagem preventiva considera os riscos inerentes àquela criança. As manifestações da CPI incluem dor, abscesso, dificuldades mastigatórias e fonéticas acarretando prejuízos no desenvolvimento da criança. A abordagem restauradora-reabilitadora depende da severidade da CPI, englobando desde o uso de selantes até exodontias. A abordagem holística da CPI almeja o restabelecimento/manutenção da saúde bucal. O enfoque apenas no tratamento restaurador-reabilitador, tratando a lesão cariada, não obtém a cura e nem o controle da doença, sendo rotineira a recidiva das lesões. O tratamento deve abranger o diagnóstico e intervenção nos fatores responsáveis pelo desequilíbrio do paciente. Estratégias preventivas, como introdução precoce de hábitos de higiene bucal, orientações sobre aleitamento natural/artificial, aconselhamento do uso racional do açúcar, controle de placa profissional e uso de fluoretos devem ser aplicadas. É indispensável à identificação dos fatores de risco da CPI para precisar medidas preventivas e terapêuticas, que favoreçam o declínio dos agravos e repercussões da doença, assegurando a condição futura da criança.

## CONHECIMENTO E USO DO DIAMINO FLUORETO DE PRATA POR GRADUANDOS EM ODONTOLOGIA E CIRURGIÕES-DENTISTAS

**Autores:** Juliana Da Silveira Gaiotto, Vitoria Gadolfini Raymundo, Rita De Cássia Loiola Cordeiro, Elaine Pereira Da Silva Tagliaferro, Angela Cristina Cilense Zuanon

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Odontopediatria

### Resumo:

De etiologia multifatorial e considerada um problema de saúde pública, a doença cárie é um dos problemas mais comuns na infância e, quando não tratada, pode ocasionar dor e disfunção. Como fatores preditores, podemos citar a dieta rica em carboidratos fermentáveis, presença de bactérias no biofilme dental e hábitos de higiene bucal deficientes. Dentre as várias opções indicadas para o tratamento e prevenção da cárie dentária, encontra-se o diamino fluoreto de prata (DFP), utilizado em diversos países. O objetivo deste trabalho é apresentar, por meio de revisão de literatura, o conhecimento e o uso do DFP por graduandos em odontologia e cirurgiões-dentistas. Foi realizada busca nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico utilizando os seguintes descritores: diamino fluoreto de prata, cariostáticos, conhecimento e odontopediatria. Foram selecionados trabalhos de revisão sistemática da literatura e metanálise, bem como ensaios clínicos in vivo publicados entre o período de 2016 à 2021, todos com análise qualitativa dos dados realizada. O DFP é um produto tópico, utilizado na paralisação de lesões de cárie. Possui várias vantagens, como ser seguro e efetivo, de baixo custo, de uso fácil e rápido e não ser invasivo, o que evita o uso de alta rotação, reduzindo a contaminação por todo o ambiente e desconforto para o tratamento em crianças. Alguns estudos clínicos recentes comprovam que o DFP na concentração de 38% possui impacto significativo no tratamento de lesões de cárie em crianças, diminuindo a incidência de novas lesões e paralisando as já existentes. No entanto, alguns estudos pontuais evidenciam que alguns cursos de graduação em odontologia e cirurgiões-dentistas de algumas localidades do país ainda não conhecem ou não utilizam o DFP em seus atendimentos clínicos e, como as principais barreiras para seu uso, destaca-se a falta de difusão do conhecimento sobre o produto e má aceitação devido ao prejuízo estético. Conclui-se que, mesmo diante da eficácia demonstrada pelo DFP por meio de importantes artigos científicos, o seu conhecimento e uso por graduandos e cirurgiões-dentistas é baixo, sendo necessário mais divulgação e conscientização dos profissionais da área, para que se possa refletir, discutir e conhecer as vantagens da utilização do material.

## **EFICÁCIA E INDICAÇÃO DE SELANTES DE FÓSSULAS E FISSURAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Natalia Nunes De Almeida, Ana Vitória Londe De Oliveira, Daniella Cristina Borges, Daniela Navarro Ribeiro Teixeira, Thays Cristiny Simão Melo, Victor Da Mota Martins

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

As fósulas e fissuras têm características morfológicas únicas na qual formam verdadeiros abrigos de biofilme e posteriormente colonização por microrganismos. A cárie dentária é uma doença multifatorial na qual é originada quando há quebra no contínuo processo de desmineralização e remineraliza. As superfícies oclusais são as mais acometidas por apresentarem sulcos que retém alimentos, microrganismos, pela dificuldade de higienização mecânica, pelo fraco mecanismo tampão da saliva nessas regiões e pela adversidade de penetração dos agentes tópicos de flúor locais e sistêmicos. Somado a isso, os molares permanentes demoram de 1 a 2 anos para erupcionarem por completo, e por isso parece coerente a aplicação de selantes nesses dentes. Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura acerca da eficácia dos selantes de fósulas e fissuras. Foi realizada uma pesquisa através das bases de dados PubMed e BVS, no período de 2016 a 2021, com as palavras chaves: “pit and fissure sealants AND children AND indication”. O selamento isolado não diminui a atividade da cárie, visto que o meio é cariogênico, e seu uso é um alerta de remoção inadequada de placa. Os selantes de fósulas e fissuras se dividem em preventivos, que tem indicação para população de baixa renda, alto risco de cárie e/ou de baixa adesão, e terapêuticos para lesões de cárie ativa que não possui cavitação. Podem ser a base de resina, resina modificados com poliácido, a base de ionômero de vidro ou ionômero de vidro modificado por resina. Apresentam como pré-requisito, adesão físico-química a estrutura dentária, resistência aos fluidos bucais, resistência a abrasão e a mastigação, biocompatível com os tecidos bucais e cariostático. Os selantes ionoméricos têm como maiores aliados a substantividade do flúor e a resistência à umidade sendo capaz de ser útil em crianças não colaborativas, entretanto são materiais temporários que se dissolvem no meio bucal. Já os ionoméricos modificados por resina permitem um maior tempo de trabalho. Os selantes resinosos infiltram nos microporos do esmalte previamente condicionado pelo ataque ácido e tem como vantagem o isolamento mecânico, todavia precisa de um rigoroso controle de umidade. Os de resina modificados por poliácidos, agrega as propriedades satisfatórias da fotopolimerização e a liberação de flúor demonstrando ser efetivo contra a cárie. Este trabalho mostra que os selantes, quando adequadamente indicados, aplicados e supervisionados são materiais eficazes que previnem a incidência de lesões de cárie em superfícies oclusais de molares.

## **FATORES QUE INFLUENCIAM A EVOLUÇÃO DAS LESÕES E O TRATAMENTO DE CRIANÇA ACOMETIDAS POR CÁRIE DENTAL: REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Iasmyn Araújo De Oliveira, Déborah De Lima Borges, Shara Karuline Borges, Fabrício Campos Machado, Victor Da Mota Martins, Thiago De Amorim Carvalho

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A cárie dental é um dos principais problemas de saúde pública do mundo, considerada uma doença infecciosa multifatorial, é uma das doenças mais comuns, fazendo com que os tecidos duros dos dentes se desmineralizem de forma lenta e gradativamente e hoje dado o advento do uso do flúor de maneira comunitária, principalmente na água de abastecimento, sua prevalência tem diminuído, embora esse agravo tenha se tornado polarizado, e as crianças ainda são um grupo que concentram boa parte das lesões cáries detectadas na população, a cárie precoce da infância é apontada como uma questão de saúde pública, por estar relacionada com aspectos sociais, psicológicos e familiares. O objetivo deste estudo é elucidar os fatores que interferem na evolução das lesões cáries e no tratamento odontológico em crianças acometidas por cárie e por cárie precoce na infância. Foi realizada uma revisão da literatura utilizando os descritores “cárie”, “cárie precoce na infância”, “comportamento parental” e “tratamento” bem como seus correspondentes em inglês, “caries”, “early childhood caries” “parental behaviour”, “treatment”, associados pelo operador booleano “e” e seu correspondente “and” nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine/PubMed) e Scientific Eletronic Library Online (Scielo), com buscas em bases de dados nacionais e internacionais e para o filtro dos últimos 5 anos (janeiro de 2016 a dezembro de 2020) foram selecionados 14 artigos, embora dados secundários também tenham sido utilizados para maior abrangência da discussão, foram usados links disponíveis diretamente na própria base de dados selecionada. Percebeu-se que o comportamento parental, o acesso a atividades educativas e o custo do tratamento odontológico interferem diretamente na história da doença cárie quando acomete crianças, e que atividades educativas e preventivas são primordiais para que se mantenha uma boa condição de saúde bucal infantil. Desta maneira conclui-se que a evolução das lesões e o tratamento da doença cárie sofrem influências multifatoriais quando se aborda o público infantil e o tratamento mais acessível para lesões cáries é de fato a prevenção destas condições, no entanto, dependem da colaboração dos cuidadores e do indivíduo jovem, mais estudos são necessários no intuito de associar os impactos do comportamento parental nas decisões clínicas de abordagem restauradora em crianças com cárie.

## **INTERVENÇÕES ODONTOLÓGICAS PARA CONTROLE DA BABAÇÃO EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**Autores:** Gabriella Moreira Dos Anjos, Fabrício Campos Machado, Helvécio Marangon Júnior, Thiago De Amorim Carvalho, Denise De Souza Matos, Bruno Afonso Silva Vida

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

A babação é uma circunstância involuntária associada ao controle inadequado de secreções orais devido à redução da coordenação da musculatura orofacial, após 48 meses de vida essa condição é considerada patológica. Babar prejudica a função mastigatória, respiratória e fonética, causando um impacto negativo no desenvolvimento socioemocional e na qualidade de vida do paciente. O diagnóstico pode ser obtido a partir de uma análise funcional e da avaliação da taxa de fluxo salivar, e a partir desse raciocínio eleger a abordagem mais indicada para cada paciente a partir de procedimentos minimamente invasivos até procedimentos com maior grau de invasão. O objetivo deste trabalho é descrever as terapias interventivas para controle da babação em grau crescente de complexidade. Trata-se de uma revisão integrativa que busca responder à seguinte pergunta de estudo elaborada a partir da estratégia PICO: quais as intervenções odontológicas para o controle das implicações decorrentes da babação e sialorreia em crianças hospitalizadas? Para tal fim foi realizada uma busca de dados nas bases MEDLINE / PUBMED, SCIELO, BVS / LILACS / BIREME, a partir de descritores controlados, nos últimos dez anos, em idioma português e inglês. Foram selecionados 102 estudos primários, e após a aplicação dos critérios de elegibilidade norteados pela estratégia PRISMA-ScR, 14 artigos foram selecionados para a análise qualitativa. O manejo da babação em pacientes pediátricos hospitalizados requer uma abordagem multiprofissional, para assim determinar a intervenção terapêutica mais adequada. Tem-se como primeira opção a terapia motora oral, dedicada à reabilitação dos transtornos neuromusculares na estrutura orofacial, é capaz de tratar a etiologia da babação. A bandagem neuromuscular auxilia no tratamento de disfunções musculoesqueléticas pode promover a redução da taxa de fluxo salivar. Outra possibilidade terapêutica é a placa Castillo Morales, que é indicada para bebês com transtornos neuromusculares. Terapias medicamentosas podem ser utilizadas para diminuir a liberação salivar e além dessas a injeção intraglandular de toxina botulínica pode ser aplicada já que apresenta poucos efeitos colaterais. Alternativas de tratamentos cirúrgicos podem ser elencadas tais como o redirecionamento do ducto da glândula submandibular ou do ducto parotídeo para orofaringe, ligadura do ducto da glândula submandibular ou do ducto parotídeo, excisão da glândula submandibular ou sublingual ou qualquer combinação destas modalidades de tratamento. A terapia mais conservadora deve ser a primeira alternativa para controle da babação, tratamentos invasivos são recomendados quando aquelas se mostrarem insuficientes. O cirurgião-dentista, integrante da equipe multiprofissional, deve estar apto a realizar a intervenção adequada, contribuindo para melhora do prognóstico e qualidade de vida do paciente e familiares.

## O IMPACTO DO DESMAME PRECOCE NO DESENVOLVIMENTO CRANIOFACIAL

**Autores:** Istefani Souza Silva, Maria Carolina Carvalho Tricote Resende, Eduarda Candiá Saad, Gracieli Prado Elias

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Odontopediatria

### Resumo:

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida e combinado com outros alimentos até os 2 anos de idade. Além dos benefícios imunológicos e nutricionais, a amamentação natural promove o melhor desenvolvimento das estruturas craniofaciais. Acredita-se que o desmame precoce possa impactar no crescimento e posicionamento das estruturas orofaciais, gerando maloclusão (MO) e distúrbios motores orais. A proposta desta revisão é investigar a relação do desmame precoce com o desenvolvimento de MO. Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados Pubmed, Scopus e Web of Science, abrangendo o período de 2005 a 2021, utilizando os seguintes descritores: Malocclusion, Weaning e Dentistry, associados ao conector booleano and. Os artigos que não estavam disponíveis na íntegra foram excluídos. Artigos que abordavam a associação do desmame precoce com o desenvolvimento de MO foram incluídos. 10 artigos foram selecionados. O aleitamento materno é um método ortopédico natural que promove o desenvolvimento craniofacial, por meio de movimentos produzidos pela língua e mandíbula durante a sucção do leite. Os movimentos de sucção que ocorrem durante a amamentação, ajudam a guiar a morfologia do palato arredondando-o e achatando-o, além de estimular um melhor crescimento maxilomandibular. Já o exercício promovido pelo bebê durante a sucção, facilita o processo de erupção adequada dos dentes decíduos. O desmame precoce e a ausência da amamentação natural estão associados ao maior risco de desenvolvimento de mordida de cruzada posterior, mordida aberta anterior, redução do espaço maxilar para acomodação da dentição decídua e maior probabilidade de respiração bucal. O que se percebe pela literatura avaliada é que o desmame precoce é um fator predisponente à MO, pois impacta negativamente no desenvolvimento da oclusão infantil e no crescimento das estruturas orofaciais. Por isso, o papel do cirurgião-dentista é fundamental na conscientização das mães sobre a importância da amamentação natural.

## **TRANSPLANTE DENTÁRIO AUTÓGENO: UMA ALTERNATIVA BIOLÓGICA PARA PERDA PRECOCE DE DENTES PERMANENTES NO PACIENTE INFANTIL**

**Autores:** Adrielle Ouchi Lopes, Rachel Gomes Eleutério, Franciny Querobim Ionta

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Odontopediatria

### **Resumo:**

Embora o transplante dentário autólogo (TDA) seja uma opção para reabilitação de dentes permanentes perdidos em crianças e adolescentes, pouco se explora sobre esse tratamento. A presente revisão de literatura objetivou elucidar as técnicas, indicações, vantagens e desvantagens do TDA, bem como o sucesso clínico e as complicações. A busca foi realizada adotando os termos “tooth autotransplantation” ou “transplante dentário” nas bases Pubmed, Scopus, Scielo e Bireme. Os critérios de inclusão foram: artigos da última década, publicados na íntegra em inglês ou português e conteúdo condizente ao objetivo. Assim, 12 artigos científicos foram incluídos. O TDA refere-se à transferência cirúrgica de um elemento dentário, imediatamente após sua extração do sítio doador, para o sítio receptor previamente preparado, no mesmo indivíduo. O elemento dentário, preferencialmente, deve possuir rizogênese incompleta, sendo essencial a manutenção da viabilidade do ligamento periodontal e do folículo. Quando a rizogênese está completa, o tratamento endodôntico deve ser considerado. O TDA é indicado para pacientes em fase de crescimento, nos quais o implante é contraindicado, e também para pacientes com falta de recursos econômicos. Terceiros molares e pré-molares são comumente empregados para a reposição de molares e de incisivos, respectivamente; pode-se utilizar também dentes supranumerários. O acompanhamento do ortodontista e a restauração do elemento dentário são de suma importância. Alto índice de sucesso (>90%) e baixo de complicações são reportados, sendo as mais comuns: necrose pulpar(2%), reabsorção radicular (3%) e anquilose (3%). Portanto, o TDA é uma abordagem biológica apropriada para o restabelecimento funcional/estético da criança, apresentando bom sucesso clínico, desde que sejam respeitadas as indicações e os cuidados apropriados. O tratamento transdisciplinar (odontopediatria, ortodontia, dentística, endodontia e cirurgia) é um fator importante para o sucesso clínico.

**MODALIDADE:  
APRESENTAÇÃO ORAL**

**ÁREA TEMÁTICA:  
ORTODONTIA**

## COMO INTERVIR NA CLASSE II, DURANTE A DENTIÇÃO MISTA

**Autores:** Vinicius Lima Dos Santos, Maria Bernadete Sasso Stuani

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

A má oclusão de Classe II, divisão 1, possui diversas etiologias, e suas características clínicas e radiográficas se agravam com o crescimento. Demonstrar uma abordagem clínica do tratamento dessa má oclusão usando o aparelho de Thurow, realçando sua influência no crescimento ósseo. A etiologia dessa má oclusão é multifatorial, sendo esses fatores genéticos e ambientais. Clinicamente apresenta-se como uma alteração no relacionamento maxilo-mandibular, com certa protrusão maxilar ou retrusão mandibular, ou ambas (fator esquelético) ou por alteração no relacionamento dentário. Em decorrência dos desvios esqueléticos, os incisivos centrais são vestibularizados e protruídos, com perfil convexo e sobressaliência excessiva. Verificasse ainda a existência de mordida profunda, visto que o contorno oclusal dos incisivos encontra-se alterado pela sobressaliência. Tipicamente existe uma hiperatividade do músculo mentoniano, o qual se contrai fortemente, elevando o músculo orbicular dos lábios, com o intuito de efetuar o selamento labial. Assim a má oclusão de classe II muitas vezes compromete a harmonia facial em diversos graus, interferindo na autoestima do paciente e na autoimagem, logo o tratamento dessa má oclusão é imprescindível para a ressocialização do paciente. O diagnóstico e o planejamento ortodôntico não objetivam somente, somente o correto posicionamento dos dentes, mas também o mas também o tratamento de problemas esqueléticos, quando possível, e dos tecidos moles que envolvem a face, com o objetivo final de obter um equilíbrio tanto na parte dentária quanto na musculatura peribucal. O tratamento em duas fases se constitui por uma intervenção durante a fase de crescimento, no intuito de minimizar as alterações inerentes a essa má oclusão. Os aparelhos ortopédicos visam corrigir a discrepância maxilomandibular, contribuindo para uma melhora na relação das bases apicais, uma oclusão com estabilidade e harmonia do perfil facial. Na segunda fase do tratamento, as más posições dentárias individuais são corrigidas e é realizado um refinamento da oclusão do paciente. O sucesso do protocolo de tratamento da má oclusão de Classe II em duas fases está intimamente relacionado a um correto diagnóstico e ao grau de colaboração do paciente com o uso do AEB na primeira fase do tratamento. Embora essa colaboração seja uma variável de difícil previsibilidade, certamente é um dos fatores que mais influenciam no sucesso do tratamento ortodôntico.

## **CORREÇÃO DA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR DENTÁRIA COMPARANDO DUAS MODALIDADES DE TRATAMENTO INTERCEPTATIVO**

**Autores:** Mariah Carboni Mendes, Maria Bernadete Sasso Stuani, Uly Tamar Souza Benício, Thaís Citolino Barbosa, Paôla Caroline Da Silva Mira, Gabriela Leite Pedroso

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

mordida cruzada anterior (MCA) dentária caracteriza-se por um relacionamento vestibulo-lingual anormal entre os incisivos superiores e inferiores, no qual, os incisivos superiores encontram-se em posição palatina em relação aos dentes anteriores inferiores. Na Literatura, são diversas as modalidades terapêuticas qualificadas para corrigir tal maloclusão. O objetivo do trabalho é a apresentação de dois casos clínicos de MCA na dentição mista, os quais evidenciam duas formas de tratamento distintas e suas particularidades. No paciente 1, gênero masculino, 8 anos e 9 meses de idade foi encaminhado para a disciplina de Ortodontia Preventiva da FORP-USP com queixa principal de “dente da frente torto”. Em máxima intercuspidação habitual (MIH) a relação molar e de canino eram de Classe I de Angle, com plano terminal mesial dos segundos molares decíduos, e com presença de MCA dentária unitária. Por vista oclusal da arcada dentária superior, o incisivo cruzado estava em palatoversão. No exame radiográfico os incisivos permanentes superiores estavam no estágio 9 de Nolla e os incisivos laterais no estágio 8. Nesse caso, optou-se pela instalação de um aparelho removível com plano inclinado, resultando em correção da maloclusão com 3 meses de uso do dispositivo. O segundo paciente, gênero masculino, 10 anos e 7 meses de idade, também era portador da mesma maloclusão de Classe I de Angle com MCA dentária unitária, porém, na radiografia, os incisivos permanentes superiores estavam no estágio 10 de Nolla. Para esse caso clínico, a escolha foi a interceptação com um plano inclinado fixo, que resultou no descruzamento do incisivo aos 21 dias de uso do aparelho. Tendo em vista a comparação dos dois métodos instituídos, ambos corrigiram a maloclusão, porém com diferença clínica no quesito tempo de tratamento. Enquanto o aparelho removível levou 3 meses para correção da MCA dentária o fixo o fez em apenas em 21 dias. Atualmente, os pacientes encontram-se em fase de contenção e controle do desenvolvimento da oclusão. No futuro haverá necessidade de indicar ortodontia corretiva para finalizar o caso. Conclui-se que os aparelhos utilizados propostos foram adequados para corrigir a maloclusão durante a fase de dentição mista e, os resultados mostraram a eficácia do método empregado para o tratamento da referida maloclusão.

## **CORREÇÃO DA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR NA DENTIÇÃO MISTA**

**Autores:** Uly Tamar Souza Benício, Mariah Carboni Mendes, Thaís Citolino Barbosa, Pâmela Migliorato Corsi, Maria Bernadete Sasso Stuani

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

A mordida cruzada anterior pode ser diagnosticada na primeira infância com um melhor prognóstico terapêutico no início do período da dentição mista. Essa maloclusão pode se apresentar com inclinações axiais incorretas entre os incisivos superiores e inferiores envolvendo um ou mais dentes, por projeção mandibular postural ou esquelética em excesso mandibular, deficiência maxilar ou a combinação de ambas. O tratamento precoce das mordidas cruzadas anteriores representa um desafio para o ortodontista. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de mordida cruzada anterior tratada por meio da vestibuloverção dos incisivos superiores com forças suaves, utilizando um batente oclusal e um aparelho fixo parcial. O paciente do gênero masculino, caucasiano, 10 anos de idade, com aspectos dentais e gengivais normais, apresentava boa saúde geral quando foi encaminhado para a disciplina de Ortodontia Preventiva da FORP-USP. Após os exames radiográficos (telerradiografia lateral e panorâmica), análises cefalométrica, de modelos (oclusão), facial e exame clínico, diagnosticou-se maloclusão classe I, bem como mordida cruzada anterior dentária. A terapia de escolha foi a projeção dos incisivos superiores com aparelho ortodôntico fixo parcial, associado a uma placa de mordida para o levantamento da oclusão. O tratamento proposto demonstrou eficácia para a correção da referida maloclusão. A excelente colaboração do paciente no uso do aparelho possibilitou ótimos resultados clínicos confirmados cefalometricamente, demonstrando, assim, que o tratamento precoce da mordida cruzada anterior é de fundamental importância para a obtenção de um equilíbrio oclusal, estético e funcional.

## **CORREÇÃO DA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR POR MEIO DO NIVELAMENTO 4x2: RELATO DE CASO**

**Autores:** Heloisa Sayuri Kanesima Silva, Gabriel Querobim Sant'Anna, Silvio Augusto Bellini Pereira, Aron Aliaga Del Castillo, Gabriel Eduardo Bravo Vallejo, José Fernando Castanha Henriques

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

A intervenção do ortodontista se faz necessária quando existe uma má oclusão, pois em grande parcela da população não há autocorreção. "Ortodontia Interceptativa" é a mecânica utilizada convencionalmente para a correção na dentadura decídua/mista. Um exemplo é a correção precoce de irregularidades nos incisivos permanentes na dentadura mista pelo "nivelamento 4x2". Esse tipo de mecânica deve ser planejado para promover a meta terapêutica sem iatrogenias, ou seja, sem reabsorções radiculares e sem interrupção do processo odontogênico e a curto prazo. Diante disso, este relato de caso tem como objetivo descrever o tratamento de um paciente submetido a mecânica de nivelamento 4x2. O paciente do sexo masculino, 7 anos e 4 meses, foi diagnosticado com mordida cruzada anterior localizada no incisivo central esquerdo e uma relação molar de Classe I. A radiografia panorâmica evidenciava a presença de um dente supranumerário entre os incisivos centrais e justificava o posicionamento palatinizado do central esquerdo. Considerando os exames complementares, foi planejada a utilização de uma placa posterior em acrílico, como um levante de mordida, associado ao nivelamento 4x2 logo após a extração do dente supranumerário. O dente foi removido, e, 7 dias após a extração, a placa em acrílico foi instalada, os braquetes nos incisivos foram colados e um fio de níquel-titânio 0.014" foi utilizado para realizar o alinhamento e nivelamento. Em apenas 3 meses, a correção da mordida cruzada anterior foi obtida, permitindo a remoção dos braquetes e da placa de acrílico posterior. Pode-se concluir que o nivelamento 4x2 para o tratamento da mordida cruzada anterior predominantemente dentária, quando bem indicado na dentadura mista, garante benefícios de caráter oclusal, funcional, estético e psicológico ao paciente, de maneira eficaz e com mínimos efeitos colaterais.

## GÊMEOS IDÊNTICOS: DIFERENTES MÁIS OCLUSÕES

**Autores:** Paula Cássia Gomes De Oliveira, Mariana Dias Corpa Tardelli, Fábio Lourenço Romano

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

Gêmeos monozigóticos ou univitelinos se desenvolvem a partir de um mesmo zigoto, ou seja, possuem características físicas e genéticas idênticas. A frequência de más oclusões semelhantes entre eles é alta, atingindo 80% a 94%. Essas semelhanças podem ou não estar relacionadas a síndromes, todavia, fatores ambientais também podem desempenhar um papel importante e influenciar o desenvolvimento e aparecimento de problemas oclusais específicos. Pacientes gêmeos, do sexo masculino (PLM e MLM), aos 9 anos de idade, compareceram para avaliação na clínica de Ortodontia da FORP-USP. Ambos apresentavam face sem assimetria aparente, perfil convexo, história médica e dental negativa. O gêmeo PLM apresentava fonação alterada, palato ogival, overjet e overbite acentuados e mordida cruzada posterior esquelética (MCPE) bilateral. Na avaliação da radiografia panorâmica foi possível observar a agenesia dos dentes 17, 27, 47 e 22, além dos terceiros molares superiores e inferiores. O gêmeo MLM apresentava fala, fonação e deglutição alteradas, palato ogival, overjet acentuado, interposição de lábio inferior e MCPE unilateral. Na radiografia panorâmica foi observada distoversão do dente 36 (desvio do trajeto eruptivo), apresentava também agenesia dos dentes 22, 27 e 37, além dos terceiros molares. A avaliação cefalométrica revelou semelhança esquelética em ambos os pacientes, que apresentavam: bi-retrusão maxilar, Classe I esquelética, plano vertical equilibrado, tipo morfológico mesofacial e perfil ósseo reto. Na análise dentária os incisivos superiores apresentavam inclinação axial aumentada e protruídos. Os inferiores estavam com inclinação axial diminuída e retruídos. O perfil tegumentar era reto para o gêmeo PLM e convexo para o gêmeo MLM. O tratamento realizado foi expansão rápida da maxila (ERM) com disjuntor Hyrax para correção da hipoplasia transversal maxilar que acometia ambos os gêmeos. O protocolo de ativação e contenção foi o proposto por Haas (HAAS, 1971). No gêmeo MLM foi também utilizado um arco lingual modificado com gancho e foi colado um acessório ortodôntico no dente 36 para correção de sua distoversão. A tração foi realizada por meio de elástico em cadeia com 100gF. Após estes tratamentos interceptores, ambos os pacientes estão sendo acompanhados até a dentição permanente. As semelhanças entre as más oclusões apresentadas nesses casos sugerem a influência genética nas más oclusões. Porém a literatura demonstra que fatores ambientais também podem contribuir para o seu desenvolvimento. O tratamento realizado nos gêmeos apresentou certa semelhança, entretanto, no gêmeo MLM, envolveu também o tracionamento para mesial do dente 36 que estava em distoversão. Ao final do tratamento interceptor, as más oclusões foram corrigidas devolvendo a normalidade do desenvolvimento da dentição a ambos os pacientes.

## **INFLUÊNCIA GENÉTICA NO PADRÃO DE ANOMALIAS DENTÁRIAS: PRÉ-MOLARES SUPRANUMERÁRIOS BILATERAIS EM GÊMEOS HOMOZIGÓTICOS**

**Autores:** Rafael Migliati, Henrique Campos Eto, Vinicius Augustus Merino Da Silva, Guilherme Dos Reis Pereira Janson, Daniela Gamba Garib Carreira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

A literatura demonstra uma relação genética e hereditária na etiologia das anomalias dentárias. Quanto maior a participação genética e menor o papel do ambiente na origem das anomalias dentárias, menor a chance de prevenção, pior prognóstico de correção e menor estabilidade pós-tratamento. Distúrbios de irrupção e fatores como número, forma, tamanho e posição são mais evidenciados em caráter familiar, mostrando uma maior prevalência entre membros da mesma família. É frequente a presença desta característica em gêmeos homozigóticos, podendo ocorrer uma ou mais irregularidades em um mesmo paciente, uma vez que um único gene alterado pode se expressar de formas diversas. Duas irmãs gêmeas homozigóticas, aos 13 anos de idade e na dentadura permanente jovem, buscaram a clínica de Ortodontia da Faculdade com queixa na estética do sorriso. Em uma análise clínica foram classificadas como mesofaciais, Padrão I, relação sagital de Classe I de molares e caninos. Ambas foram diagnosticadas com alteração morfológica dos dentes anterossuperiores, diastemas generalizados nos dois arcos dentários e síndrome de Brodie unilateral. Nos exames radiográficos, observou-se a presença de pré-molares supranumerários nos hemiarcos inferiores. O planejamento foi articulado de forma multidisciplinar, em conjunto com a dentística e cirurgia, visando a harmonia, estética e equilíbrio funcional em ambos os casos. Este relato objetiva consolidar a importância de um adequado diagnóstico do padrão de anomalias dentárias para que caso necessitem de intervenção ortodôntica, esta seja realizada com exatidão e no tempo ideal. Desta forma, é indispensável uma avaliação genética e hereditária paralelamente ao exame clínico e radiográfico, visto a prevalente evidência entre famílias.

## INTERVENÇÃO DA CLASSE III DURANTE A FASE DE DENTIÇÃO MISTA

**Autores:** Pâmela Migliorato Corsi, Paôla Caroline Da Silva Mira, Gabriela Leite Pedroso, Mírian Aiko Nakane Matsumoto, Maria Bernadete Sasso Stuani, Uly Tamar Souza Benício

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

A má oclusão esquelética Classe III é de alta complexidade para o ortodontista, necessitando de um diagnóstico, planejamento e tratamento precoce, uma vez que quanto mais cedo a interceptação acontecer, maiores serão os efeitos ortopédicos em detrimento dos inevitáveis efeitos ortodônticos. O reconhecimento precoce desta malocclusão depende de uma observação criteriosa de uma sequência de características oclusais, cefalométricas e faciais e pode ser dificultado em crianças, uma vez que as características faciais e oclusais ainda não estão estabelecidas, culminando na dificuldade de diagnóstico. Além dos benefícios ortopédicos, um dos benefícios para a criança, em termo de estética e considerando o fator psicológico que o tratamento pode ocasionar, é a melhora na autoestima. Este trabalho tem o objetivo de relatar o caso clínico de paciente na fase de dentadura mista, com mordida cruzada anterior e posterior unilateral e, tendência ao desenvolvimento da má oclusão esquelética de Classe III. Paciente do sexo feminino, 8 anos e 2 meses de idade, com perfil facial convexo e bi-protrusão labial, mesofacial com ANB=1º, com predisposição da paciente em desenvolver má oclusão esquelética de Classe III, devido a fatores genéticos, além de se notar clinicamente, deficiência de crescimento na região malar. O plano de tratamento consistiu de disjunção maxilar com tração reversa da maxila. Após o período de um ano de tratamento foi instituído a mentoneira para uso noturno. O tratamento proposto mostrou que a tração reversa da maxila associada à expansão rápida da maxila, baseado em um correto diagnóstico e planejamento, é uma das abordagens de tratamento precoce muito eficaz.

## **OBTENÇÃO DE ESPAÇO NOS ARCOS DENTÁRIOS: EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA E APROVEITAMENTO DO E-SPACE**

**Autores:** Mariah Carboni Mendes, Fábio Lourenço Romano, Maria Bernadete Sasso Stuani, Mirian Aiko Nakane Matsumoto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

A mordida cruzada posterior (MCP) pode ocorrer na dentição decídua, mista ou permanente. Quando diagnosticada, deve ser preferencialmente interceptada com a finalidade de corrigir a discrepância transversal e permitir o crescimento normal da maxila. Para correção desse problema oclusal, a expansão rápida da maxila (ERM) é uma modalidade terapêutica consolidada na literatura e também altamente recomendada como alternativa de ganho de espaço no arco superior. Por outro lado, na mandíbula, problemas dimensionais como o apinhamento anteroinferior podem ser solucionados por meio do aproveitamento do E-space que consiste na diferença mesiodistal entre o segundo molar decíduo e o segundo pré-molar. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 8 anos de idade, com queixa principal de “dentes tortos e mal posicionados”. Apresentava perfil convexo, mordida aberta anterior (MAA) causada pelo hábito de interposição lingual, MCP esquelética unilateral (lado esquerdo) e apinhamento anteroinferior de moderado a severo. Para o tratamento da MCP foi realizada ERM com disjuntor de Haas modificado no qual foi incorporada grade vertical para correção da MAA. Na mandíbula, próximo a esfoliação de segundos molares decíduos, foi cimentado arco lingual com o intuito de manutenção do E-space para que a diferença fosse utilizada para permitir alinhamento dos incisivos inferiores. O tratamento proposto apresentou resultados satisfatórios para correção das discrepâncias em ambos os arcos. A correção da MCP e da MAA contribuiu favoravelmente para a harmonia facial da paciente, melhorando sua autoestima. Em idade mais avançada foi instalado aparelho corretivo ortodôntico para finalização e refinamento da oclusão, uma vez que o tratamento interceptativo realizado atenuou a necessidade de quaisquer outras intervenções. Com um diagnóstico preciso e tratamento correto em tempo adequado a favor do crescimento e desenvolvimento, foi restabelecida a oclusão e a harmonia facial.

## **PROTRAÇÃO MAXILAR COM USO DE ANCORAGEM ESQUELÉTICA E ELÁSTICOS INTERMAXILARES EM PACIENTE COM CLASSE III ESQUELÉTICA: RELATO DE CASO**

**Autores:** Mariana Dias Corpa Tardelli, Paula Cássia Gomes De Oliveira, Cassio Edvard Sverzut, Fábio Lourenço Romano

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

O uso de dispositivos de ancoragem esquelética para protração maxilar em pacientes com maloclusão de classe III esquelética tem se mostrado uma abordagem promissora no tratamento desses pacientes. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de uma paciente classe III esquelética que fez uso de miniplacas para correção da maloclusão durante a pré-adolescência. Paciente, 5 anos e 6 meses compareceu a clínica de Ortodontia da graduação da FORP-USP. No exame clínico foi observada mordida cruzada anterior (MCA) e degrau mesial da face distal dos segundos molares decíduos. Na análise facial identificou perfil côncavo, deficiência de face média e terço inferior aumentado, dolicofacial e Classe III esquelética (ANB < 0). Nesta idade, iniciou-se o tratamento com expansão rápida da maxila com disjuntor de Haas e em seguida foi instalada máscara facial de Petit para protração maxilar com 500 g, uso de 16 horas por dia durante 12 meses. Após este período, os aparelhos foram removidos e o paciente foi acompanhado semestralmente. Aos 11 anos de idade, a paciente apresentava mordida aberta posterior bilateral, ausência de overjet e sobremordida e recidiva da Classe III. Novo tratamento foi realizado com a instalação de mini-placas superiores (pilares zigomaticomaxilares) e inferiores (pilares caninos). Após 7 dias de pós operatório foram inseridos elásticos intermaxilares unindo as miniplacas com força 150 g de cada lado que foi gradativamente aumentada até atingir 250 g. Aos 14 anos, a paciente apresentava classe I de molares e caninos, arco superior e inferior parabólico, overjet e overbite adequados. Na análise facial paciente apresentava perfil ligeiramente côncavo e terços faciais proporcionais. Com este relato, podemos concluir que o tratamento com miniplacas foi eficiente para correção da maloclusão esquelética de Classe III propiciando oclusão normal, estável, além de melhora significativa na estética facial, evitando assim, o tratamento cirúrgico desta maloclusão.

## RECUPERAÇÃO DE ESPAÇO APÓS A PERDA PRECOCE DE DENTES DECÍDUOS – RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Thaís Citolino Barbosa, Mariah Carboni Mendes, Uly Tamar Souza Benício, Paôla Caroline Da Silva Mira, Maria Bernadete Sasso Stuani

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

O dente decíduo é o principal mantenedor de espaço e diante de sua perda podemos enfrentar várias consequências indesejáveis, como: perda de espaço no arco dentário, trajetos eruptivos anormais de dentes permanentes, atrofia do arco alveolar por ausência de estímulo funcional, desvio da linha média e maloclusões. Dessa forma, a restauração do mesmo e a manutenção da sua coroa hígida na cavidade bucal é a melhor forma de prevenir a perda de perímetro no arco. Quando há perda do dente decíduo precocemente, a manutenção do perímetro do arco pode se dar por aparelhos fixos ou removíveis. O objetivo deste trabalho foi de mostrar uma abordagem clínica ao tratamento de um caso de perda precoce de molares decíduos superiores, com a perda de espaço no arco dentário. O paciente A.A.I. leucoderma, gênero masculino, 7 anos e 4 meses, acompanhado da responsável, procurou a Disciplina de Ortodontia da FORP-USP, Departamento de Clínica Infantil para avaliação ortodôntica. O paciente apresentava-se na fase de dentição mista, com maloclusão de Classe I, subdivisão direita, devido à migração do primeiro molar permanente para o espaço do segundo pré-molar. Clinicamente apresentava higiene oral regular, hábito de interposição lingual, perda precoce do segundo molar decíduo superior direito com migração acentuada do primeiro molar permanente, perda precoce do primeiro molar decíduo superior esquerdo e dos incisivos centrais superiores decíduos. Como plano de tratamento foi preconizado um aparelho ortodôntico removível superior com parafuso expensor de 5 mm adaptado na região do rebordo alveolar, na face palatina, na região do segundo pré-molar. Como resultados obtidos houve a recuperação do espaço perdido no arco dentário referente ao segundo pré-molar permitindo sua erupção. Conclui-se, portanto, que o aparelho recuperador de espaço foi suficiente para recuperar o espaço perdido devido à perda precoce do molar decíduo, devendo ser levado em consideração que o dispositivo prescrito tem que ser o mais simples possível, sem esquecer que a colaboração do paciente é de extrema importância para a obtenção de resultados positivos.

## TRATAMENTO DA MÁ OCLUSÃO DE CLASSE III COM MINI-IMPLANTES

**Autores:** Uly Tamar Souza Benício, Maria Bernadete Sasso Stuani, Mirian Aiko Nakane Matsumoto, Franciele Lucca Longo, Mariah Carboni Mendes, Fábio Lourenço Romano

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Ortodontia

### Resumo:

A má oclusão de Classe III é classificada quando o primeiro molar permanente inferior encontra-se mesialmente em relação ao primeiro molar permanente superior. É clinicamente heterogênea, podendo estar associada a combinações esqueléticas e variáveis morfológicas dentárias. A utilização de mini-implantes se apresenta como um método de ancoragem eficaz, proporcionando eficiência no controle da mecânica ortodôntica, ao passo que reduz em grande parte a necessidade de cooperação dos pacientes. Recentemente, estes dispositivos tem mostrado resultados promissores no tratamento da má oclusão de Classe III. O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 10 anos de idade, com má oclusão de Classe III cuja queixa principal era a de que sua mordida estava "invertida". Ao início do tratamento apresentava perfil reto, mordida cruzada anterior (MCA), más posições dentárias individuais no arco superior, hipoplasia transversal maxilar e Classe III de Angle. O tratamento inicial foi realizado por meio de expansão rápida da maxila com disjuntor de Haas modificado para correção da hipoplasia transversal maxilar. Após a expansão, o disjuntor foi mantido na cavidade bucal por 6 meses para contenção e em sequência foi removido. No início do surto de crescimento, a paciente ainda apresentava má oclusão de Classe III, e desta forma, foram instalados quatro mini-implantes: 2 extra alveolares nos pilares zigomáticos maxilares e 2 interradiculares na mandíbula entre os dentes 32 e 33, 42 e 43. Foram inseridos elásticos intermaxilares no sentido de Classe III unindo os mini-implantes com carga de 250g para correção da má oclusão anteroposterior. Após 24 meses de uso da mecânica, a relação de molares e caninos estava em Classe I, a MCA foi corrigida e a paciente apresentava oclusão satisfatória, necessitando de poucos detalhes para se obter oclusão ideal. O tratamento descrito apresentou resultados satisfatórios para correção das discrepâncias esqueléticas e dentárias entre os arcos. A execução da mecânica com mini-implantes promoveu resultados estéticos e funcionais positivos, contribuindo significativamente para a harmonia facial e, conseqüentemente, melhora da autoestima.

## **TRATAMENTO ORTODÔNTICO INTERCEPTATIVO PARA CORREÇÃO DA MÁ OCLUSÃO DE CLASSE II COM APARELHO EXTRA BUCAL**

**Autores:** Nicole Tonin Iplinsky, Marcela Cristina Damião Andrucio

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

O tratamento ortodôntico precoce é importante porque intercepta problemas existentes na fase da dentição mista, de modo a melhorar uma condição anormal pré-existente, eliminando ou minimizando a necessidade de uma medida corretiva na dentadura permanente. As más oclusões de classe II, 1a divisão são caracterizadas pela protrusão dos incisivos superiores, com overjet acentuado, e quando mantida durante toda infância, possui risco aumentado às fraturas e traumas destes dentes e podem prejudicar a auto-estima da criança em função da estética facial desfavorável. O tratamento precoce desta má oclusão possibilita a redução do risco ao trauma, contribui para o desenvolvimento social da criança, além de reduzir a fase de tratamento corretivo, uma vez que a quantidade de movimentação requerida será muito menor. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente do sexo feminino (09 anos e 04 meses), com má oclusão Classe I esquelética, direção de crescimento horizontal, terço inferior da face normal e perfil facial reto. Relação de molares classe II de Angle e incisivos superiores com inclinação aumentada e protruídos. Apinhamento dos incisivos em ambos os arcos, overjet aumentado e ausência de selamento labial passivo, com interposição do lábio inferior. O tratamento nesta fase incluiu o uso do aparelho extra bucal do tipo Klohen para a correção da relação molar e arco lingual. Ao final do tratamento ortodôntico interceptativo obteve-se a correção da relação molar e canino para classe I, o que favoreceu o alinhamento natural do incisivo lateral superior direito e a diminuição do overjet. O arco lingual favoreceu o alinhamento dos incisivos inferiores. O diagnóstico precoce, aliado a um plano de tratamento eficaz e colaboração do paciente foram fundamentais para o sucesso do caso, permitindo melhora expressiva da má oclusão dentária, reduzindo de forma significativa o tempo necessário para o tratamento corretivo.

## **ANÁLISE DA MOVIMENTAÇÃO DOS INCISIVOS E AS ALTERAÇÕES NOS TECIDOS MOLES ENTRE A RETRAÇÃO EM MASSA E DUAS ETAPAS**

**Autores:** Raissa Marielly Parente Bernardino, Patrícia Pigato Schneider, Andre Costa, Ary Dos Santos Pinto, Ki Beom Kim, Luiz Gonzaga Gandini Junior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

O fechamento dos espaços, mediante a extração de quatro primeiros pré-molares em casos de biprotusão, pode ser realizada de duas maneiras distintas : através da retração dos dentes anteriores em " uma etapa" ou "em duas etapas" O objetivo deste estudo clínico randomizado foi comparar os efeitos do tratamento na retração dos incisivos e nas alterações do tecido mole após o fechamento dos espaços da extração com a retração em massa (RE) e retração em duas etapas (TSR). Foram selecionados 48 pacientes biprotusos cujos os tratamentos foram realizados com extração de quatro primeiros pré-molares. Os pacientes foram divididos aleatoriamente em dois grupos: ER (n = 24) ou TSR (n = 24). O principal desfecho deste estudo foi comparar a movimentação dos incisivos durante a retração e as alterações dos tecidos moles entre ER e TSR. Secundariamente, as diferenças entre o início e o fim do tratamento intragrupo foram avaliadas. Radiografias cefalométricas laterais foram obtidas no antes do tratamento (T1) e pós-tratamento (T2). A distribuição normal dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk e testes t pareados foram usados para comparar as diferenças entre T2-T1 intragrupo e intergrupo. Os resultados mostraram não haver diferença significativa entre a quantidade de retração dos incisivos e as alterações do tecido mole entre os grupos RM e RDE. No entanto, diferenças significativas foram observadas do início ao fim do tratamento intragrupo no overjet, inclinação e retração dos incisivos, bem como na espessura e retração dos lábios. A quantidade de retração dos incisivos e alterações nos tecidos moles são similares entre a RM e RDE. As mudanças entre o início e o final do tratamento foram favoráveis para ambos os métodos de retração.

## **ANÁLISE DE DIFERENTES BROCAS NA REMOÇÃO DA RESINA REMANESCENTE APÓS A DESCOLAGEM DE BRÁQUETES**

**Autores:** Nicole Ranzani Bernal, Fábio Lourenço Romano, Murilo Fernando Neuppmann Feres, José Tarcísio Lima Ferreira, Maria Bernadete Sasso Stuaní, Mirian Aiko Nakane Matsumoto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

O presente estudo comparou diferentes técnicas de remoção do remanescente resinoso após a descolagem de bráquetes ortodônticos e avaliou as alterações no esmalte dentário causadas por esses métodos. A hipótese testada é de que não há diferença entre as técnicas de remoção do remanescente resinoso em relação as alterações causadas no esmalte dentário. Foram utilizados 60 incisivos inferiores permanentes bovinos aos quais os bráquetes foram colados e descolados em uma região experimental. Quatro técnicas de remoção do remanescente resinoso foram aplicadas nos grupos experimentais (n=15): Grupo 1- broca de zircônia (Morelli) em baixa rotação (Z), Grupo 2- ponta fibra de vidro (KG) em baixa rotação (FV), Grupo 3- broca multilaminada (30 lâminas) em alta rotação (30LA) e Grupo 4- broca multilaminada (30 lâminas) em baixa rotação (30LB). A superfície do esmalte foi avaliada através de perfilometria e a análise de rugosidade da superfície foi realizada em dois momentos: após a profilaxia que antecedeu à colagem (controle) e após a remoção do remanescente resinoso seguido do polimento final. As análises qualitativas das superfícies do esmalte foram realizadas por microscopia confocal a laser 3D. Os resultados demonstraram que a maior rugosidade na superfície do esmalte foi provocada pela broca 30LA e a menor pela broca 30LB. A broca Z não apresentou diferença estatisticamente significativa em relação a 30LA. Considerando a integridade do esmalte, concluiu-se que a broca 30LB é a mais indicada para remover remanescente resinoso após a descolagem de bráquetes ortodônticos.

## **ANÁLISE MULTIVARIADA DA MOVIMENTOS DE CANINOS E MOLARES SUPERIORES DURANTE O FECHAMENTO DE ESPAÇO**

**Autores:** Raissa Marielly Parente Bernardino, Patrícia Pigato Schneider, Ki Beom Kim, Andre Costa, Helder Baldi Jacob, Luiz Gonzaga Gandini Junior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

O fechamento dos espaços, mediante a extração de quatro primeiros pré-molares em casos de biprotusão, pode ser realizada de duas maneiras distintas : através da retração dos dentes anteriores em " uma etapa" ou "em duas etapas. Este estudo visa analisar e comparar os movimentos das cúspides e ápices dos caninos e primeiros molares superiores durante a primeira etapa da retração em duas etapas e avaliar se os dentes seguem uma curvatura linear de movimento. Foram selecionados 25 pacientes biprotusos cujo tratamento foi realizado com extração de quatro primeiros pré-molares. Os espaços das extrações foram fechados pela retração em duas etapas (RDE). A retração individual dos caninos superiores foi realizada utilizando molas helicoidais fechadas de Níquel-Titânio (100gf) e fio 0, 020 SS. Cefalogramas oblíquos de 45° foram traçadas e sobrepostas ao melhor ajuste anatômico da maxila [ (antes da retração (T0) e no 1º (T1), 3º (T3), 5º (T5) e 7º (T7) meses após o início da retração]. Os resultados mostraram que as cúspides e os ápices dos caninos não seguiram uma curva quadrática em relação ao movimento horizontal. As cúspides dos caninos e molares mostraram mais movimento horizontal do que os ápice. A taxa de movimentação horizontal mensal foi maior para as cúspides caninas e molares no primeiro mês de retração em comparação com os meses seguintes. Os modelos multivariados não indicaram taxa de movimento horizontal quadrático (curvilíneo) para caninos, cúspides e ápices dos caninos e molares apresentaram movimento mais horizontal e maior no início da retração individual do canino, seguido por taxa de movimento significativamente menor e constante após o primeiro mês; a retração canina produziu perda de ancoragem em todos pacientes cujo fechamento de espaço foi realizado com a RDE.

## **AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA SOBRE VOLUME E ÁREA DA NASO E OROFARINGE – ESTUDO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA**

**Autores:** Ana Paula Valladares De Almeida, Maria Bernadete Sasso Stuani, Fábio Lourenço Romano, José Tarcísio Lima Ferreira, Mirian Aiko Nakane Matsumoto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

A expansão rápida da maxila (ERM) como método de correção da mordida cruzada posterior e deficiência transversal da maxila é muito utilizada na fase de dentição mista, em pacientes que apresentam respiração bucal. Como a maxila está conectada a outros ossos do complexo craniofacial, a ERM pode afetar direta ou indiretamente a cavidade nasal e estruturas faríngeas. O objetivo do estudo foi avaliar o efeito da ERM sobre a área e volume da naso e orofaringe em crianças respiradoras bucais e portadoras de mordida cruzada posterior, por meio da tomografia computadorizada. Participaram do estudo 32 crianças, entre 7 a 10 anos, de ambos os gêneros e com dentição mista. As crianças foram divididas em grupo controle e grupo experimental, sendo que neste deveriam apresentar respiração bucal e/ou mista e mordida cruzada posterior uni ou bilateral. As crianças foram submetidas a avaliação otorrinolaringológica, por meio da nasofibroscopia e avaliação ortodôntica, para diagnosticar a má oclusão e definir a necessidade de tratamento. A tomografia computadorizada foi utilizada para essa avaliação por ser um método preciso e com alto contraste. Os exames da tomografia foram realizados antes e 15 meses após a instalação do aparelho disjuntor de Haas modificado. A área e o volume das estruturas foram calculados a partir da reconstrução 3D. Os resultados mostraram que os exames realizados após a ERM mostraram discreto aumento na área e no volume da naso e orofaringe tanto no grupo controle quanto no grupo experimental, mas sem significância estatística. Pode-se concluir que a expansão rápida da maxila não produz alterações sobre a área e o volume da naso e orofaringe de crianças respiradoras bucais portadoras de mordida cruzada posterior.

## LIBERAÇÃO DE BISFENOL APÓS INSTALAÇÃO DE APARELHO DISJUNTOR FIXO

**Autores:** Ana Paula Valladares De Almeida, Viviane Oliveira Prado, Maria Bernadete Sasso Stuani, Fábio Lourenço Romano, Murilo Fernando Neuppmann Feres, Mirian Aiko Nakane Matsumoto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

O bisfenol A (BPA) é uma substância utilizada para produção de policarbonatos e resina epóxi. Com a ampla utilização desses produtos e a preocupação com os efeitos causados por esse material, foi estabelecido a dose de ingestão tolerável (TDI) de 50µg/Kg/dia. O objetivo deste estudo foi quantificar a liberação de Bisfenol A na saliva, após a cimentação do disjuntor de Haas modificado, em crianças de 6 a 10 anos de idade. Participaram deste estudo 25 pacientes que apresentavam mordida cruzada posterior e necessitavam de expansão rápida da maxila. A liberação de BPA foi avaliada a partir do compósito ortodôntico Transbond XT e do adesivo ortodôntico para bandas Transbond Plus Light Cure Band, utilizados na cimentação do disjuntor de Haas modificado. As amostras de saliva foram coletadas em 5 momentos diferentes: trinta minutos antes da cimentação (T0), trinta minutos após (T1), 24 horas (T2), 1 semana (T3) e 1 mês (T4) após a instalação. Todas as amostras de saliva iniciais continham BPA. A concentração média, obtida em ng/ml, trinta minutos antes (T0) foi de 0, 47; trinta minutos depois (T1), 70, 32; 24 horas (T2), 18, 01; após 1 semana (T3), 2, 76 e após 1 mês (T4), 0, 62. A liberação de BPA no tempo T1 foi significativamente maior quando comparada aos outros tempos. Conclui-se que houve maior aumento da liberação de Bisfenol A na saliva logo após cimentação do disjuntor de Haas modificado, porém as quantidades liberadas ficaram abaixo da média da Dose Ingestão Tolerável (TDI). Os níveis salivares se aproximaram dos valores iniciais somente após 30 dias.

## **EFEITOS DA EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA SOBRE TECIDO PULPAR DE DENTES PERMANENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

**Autores:** Douglas Teixeira Da Silva, Walbert De Andrade Vieira, Millena Barroso Oliveira, Leonardo De Souza Machado, Graziela Oro Cericato, Luiz Renato Paranhos

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

A expansão rápida é um procedimento indicado ao tratamento da deficiência transversal da maxila. O estágio de consolidação da sutura palatina mediana define se a disjunção do tecido conjuntivo sutural deverá ser realizada com aparelho ortopédico (ORME) ou por intervenção cirúrgica (SARME). Estes procedimentos são percebidos pelos tecidos pulparem como um estímulo mecânico e a polpa pode reagir com uma série de alterações morfológicas e funcionais. Ainda não há consenso quanto ao real impacto da expansão rápida da maxila na polpa de dentes permanentes. Por isto este estudo se propôs revisar sistematicamente a literatura e responder a seguinte pergunta: “A expansão rápida da maxila é capaz de causar alterações na vitalidade, sensibilidade ou dimensão da polpa de dentes permanentes?” A pergunta foi elaborada com base no acrônimo PICO. Foi realizado um protocolo para esta revisão sistemática seguindo as recomendações PRISMA-P e registro na base de dados PROSPERO. A condução do estudo seguiu diretrizes PRISMA e Manual JBI. Foi feita uma busca eletrônica em 11 bases de dados e em parte da “literatura cinza”. Foram incluídos estudos clínicos cujo objetivo era a avaliação da vitalidade, sensibilidade ou dimensões da câmara pulpar de dentes permanentes, antes e depois da expansão rápida da maxila assistida cirurgicamente ou disjuntada com aparelho ortopédico mecânico. Não houve restrição de ano ou idioma de publicação. De modo independente, dois revisores selecionaram os estudos, extraíram dados e analisaram o risco de viés dos estudos com auxílio das ferramentas NIH para estudos Antes e Depois sem grupo controle e JBI para estudos quase-experimentais. A ferramenta GRADE foi utilizada para avaliar a certeza de evidência. A busca inicial resultou em 1, 197 estudos, dos quais apenas sete foram considerados elegíveis. Observou-se alteração do fluxo sanguíneo pulpar (PBF) de incisivos e caninos superiores em até cinco dias após a SARME, com retorno gradual após sete dias a três meses. Após a ORME, um estudo observou aumento do PBF, e um estudo observou redução do PBF, com retorno gradual após o fim da expansão. Dois estudos observaram que tanto a ORME, quanto a SARME ocasionaram alterações transitórias na sensibilidade pulpar de incisivos, caninos, pré-molares ou molares superiores. Três estudos observaram redução significativa da câmara pulpar de incisivos e caninos, e apenas dois estudos observaram redução do volume pulpar de molares e pré-molares após ORME ou SARME. A certeza de evidência foi considerada muito baixa. Embora as limitações apresentadas pelos estudos, eles sugerem que a ORME ou SARME, pode ocasionar alterações temporárias e de curto prazo no fluxo de sangue e na sensibilidade pulpar. Já o volume da câmara pulpar pode sofrer redução de caráter permanente. Registro PROSPERO (CRD42020196976). Apoio financeiro CAPES – 001, FAPEMIG e CNPQ.

## **INFLUÊNCIA DA MÁ OCLUSÃO NO CONTEXTO DO BULLYING ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ESCOLARES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE**

**Autores:** Douglas Teixeira Da Silva, Djessyca Miranda E Paulo, Walbert De Andrade Vieira, Matheus Melo Pithon, Marcos Alan Vieira Bittencourt, Luiz Renato Paranhos

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Ortodontia

### **Resumo:**

O bullying pode ser entendido como um comportamento agressivo realizado por meio de atos de violência física ou psicológica, intencionais, repetidos por um ou mais agressores contra uma determinada vítima. O ambiente escolar é relatado na literatura como o ambiente de grande ocorrência dessa agressão. Características físicas são comumente o gatilho para motivação de bullying. Alguns estudos tem investigado a associação entre alterações dentofaciais e o bullying. No entanto ainda observam-se conclusões controversas sobre este assunto. Por isso, este trabalho se propôs a revisar sistematicamente a literatura a fim de responder a seguinte pergunta norteadora: “Crianças e adolescentes escolares com má oclusão têm maior probabilidade de serem vítimas de bullying do que aqueles escolares sem má oclusão?” A pergunta foi elaborada através da estratégia PECO. Utilizou-se o checklist Prisma-P para a elaboração do protocolo e registro na base de dados PROSPERO. Todo o trabalho foi conduzido segundo checklist PRISMA. Foi realizada uma busca em dez bases de dados principais e parte da “literatura cinza”. Foram incluídos estudos observacionais prospectivos ou retrospectivos que avaliaram a associação entre má oclusão e bullying em crianças e adolescentes escolares de nove a 19 anos de idade. Dois revisores de modo independente selecionaram os estudos, realizaram a extração de dados e avaliaram o risco individual de viés dos estudos elegíveis com a ferramenta JBI. O teste  $I^2$  foi aplicado para avaliar a heterogeneidade dos estudos elegíveis. A busca eletrônica localizou 2.687 registros, sendo 14 deles incluídos na análise qualitativa. Quatro estudos foram classificados como baixo risco de viés, sete como risco moderado e três alto risco. Três estudos foram viáveis para síntese quantitativa, cujos seguintes dados foram obtidos: Odds Ratio = 1, 11, Intervalo de Confiança 95%: 0, 88-1, 40;  $I^2 = 19\%$ ,  $p > 0, 05$ . Com base na baixa certeza das evidências, concluiu-se que não é possível o estabelecimento de uma associação entre má oclusão e o bullying. Registro PROSPERO (CRD42019122104). Apoio financeiro CAPES – 001, FAPEMIG e CNPQ.

**MODALIDADE:  
APRESENTAÇÃO ORAL**

**ÁREA TEMÁTICA:  
PERIODONTIA E IMPLANTODONTIA**

## **A TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO NA IDENTIFICAÇÃO DE CANALIS SINUOSOS EM PLANEJAMENTO DE IMPLANTES: RELATO DE DOIS CASOS**

**Autores:** Gabriella Serrão Abreu Conceição, Guilherme Ceschia Martins, Thais De Lima Azeredo, Kyria Spyro Spyrides, Eduardo Murad Villoria

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

O nervo infraorbital emite um ramo em sua face lateral, próximo ao seu ponto médio para permitir a passagem do nervo alveolar superior anterior. Esse pequeno canal pode se estender até o processo alveolar, sendo denominado canalis sinuosos (CS). O objetivo do presente trabalho foi descrever, a partir do relato de dois casos, a importância da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) para a identificação do CS em planejamento de implantes. No primeiro caso, a paciente de 92 anos de idade, foi submetida a exames imaginológicos da maxila para avaliação dos tratamentos endodônticos e planejamento de implantes. Apenas na TCFC foi possível observar o CS estendendo-se até a região do 23, nos exames radiográficos essa variação anatômica não foi identificada. E no segundo, uma paciente de 77 anos de idade, relatava dor associada ao implante presente na região do dente 12, sendo submetida ao exame de TCFC para melhor avaliação, onde foi visualizada uma imagem hipodensa estendendo-se da parede lateral da cavidade nasal direita até o processo alveolar, compatível com CS e apresentando íntima relação com o implante. Essa estrutura é pouco conhecida pelo cirurgião-dentista e que requer muita atenção do radiologista quando for realizar o laudo ou mensurar altura e espessura óssea para colocação de implantes em regiões de dentes anteriores. O CS deve ser identificado previamente a procedimentos cirúrgicos, a fim de evitar intercorrências trans e pós-operatórias. Desse modo, podemos concluir que a TCFC deve ser indicada para o planejamento de implantes, não apenas para mensurações ósseas, mas também pela maior acurácia na identificação de alterações anatômicas, como o canalis sinuosos.

## **A UTILIZAÇÃO DE SUPERFÍCIE IMPLANTAR BIOATIVA NA REABILITAÇÃO DE ESPAÇO DESDENTADO UNITÁRIO EM UMA CIRURGIA GUIADA: RELATO DE CASO**

**Autores:** Nara Almeida Assunção, Ana Paula Dias, Ana Carulina Rezende De Moraes Ferreira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A tomografia computadorizada de feixe cônico é um exame tridimensional, que propicia a obtenção de imagens digitais seccionadas, em diferentes planos e como ferramenta adicional tem-se os softwares que auxiliam na mensuração de espessura e densidade óssea, planejamento de estratégia cirúrgica e confecção do guia cirúrgico, este sendo feito através do escaneamento, que é usado na realização de impressões ópticas para coleta de informações, sobre os arcos dentários, através da emissão de um feixe de luz. A superfície do implante apresenta características que interferem no processo biológico da osseointegração (OI), tendo em vista que a literatura demonstra que a superfície hidrofílica propicia maior diferenciação e agregação celular. Portanto, a implantodontia dispõe de recursos, desde o planejamento reabilitador digital até o tipo de implante, que oferecerá benefícios na sua orientação, estabilidade e ancoragem alveolar. Paciente adulta, gênero feminino, 33 anos e diabética, realizou os exames complementares e as imagens geradas foram utilizadas para o planejamento do guia cirúrgico, pelo software CoDiagnostiX. A medicação pré-operatória foi administrada 30 minutos previamente à cirurgia. A antisepsia foi realizada com digluconato de clorexidina a 2% e a anestesia de escolha foi terminal infiltrativa, usando cloridrato de lidocaína a 2% com epinefrina. Posteriormente o guia cirúrgico foi posicionado e a fresagem inicial, com a broca lança, foi feita. Subsequentemente, averiguou-se o comprimento fresado, realizou-se a subfresagem vertical, inserção do implante com a chave de contra-ângulo e catraca, e o travamento se deu com torque final de 45N. Recentemente, o implante tem sido considerado uma opção terapêutica confiável para o paciente desdentado, visto que sua taxa de sobrevida a longo prazo revela sucesso. Entretanto, uma parcela de pacientes apresenta falta de OI e/ou desenvolvimento de mucosite e peri-implantite, o que resulta em falha nos implantes. A superfície do implante apresenta características que interferem no processo biológico da OI, portanto, com o desenvolvimento de propriedades bioativas da superfície objetiva-se facilitar e acelerar a OI precoce, garantindo contato ósseo com o implante, sem perda marginal. A análise de frequência de ressonância é uma ferramenta, não invasiva, para avaliação da estabilidade, executada através de um aparelho quantificador do quociente de estabilidade do implante (ISQ). Destarte, os valores de ISQ são como indicadores do padrão de OI, além de mensurarem a rigidez de um implante inserido nas paredes alveolares, não necessariamente revelando o contato osso-implante real, o que leva a necessidade de medição em diferentes tempos após a instalação. Conclui-se, embasando-se cientificamente, que implantes com superfície hidrofílica propiciam maior diferenciação e agregação celular, ampliando o contato osso-implante e, conseqüentemente, a estabilidade, com baixos índices de falha e perda óssea mínima.

## **ABORDAGEM CIRÚRGICA PARA O TRATAMENTO DE RECESSÃO GENGIVAL PELA TÉCNICA DE BRUNO- RELATO DE CASO**

**Autores:** Laura Machado Dias, Beloti Silva Karolinne, Vitoria De Paula Silva, Gabriela Sousa Paula, Thayná Souza De Paula, Francisco Guilherme Tersi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

As recessões gengivais podem ser definidas como a transposição do tecido marginal apicalmente em relação a junção cimento-esmalte, promovendo prejuízos estéticos e funcionais. Desse modo, a procura dos pacientes para diminuir a exposição radicular tem crescido, e as técnicas de recobrimento se tornaram, em tese, resolutivas a esses casos. Paciente, 45 anos, gênero feminino, com história médica negativa, compareceu à clínica queixando-se de dentes alongados nos elementos 22 e 23. Após o exame clínico, foi diagnosticada uma recessão gengival tipo RT1 de Cairo. Iniciou-se a cirurgia sob anestesia local, realizando uma incisão na papila anterior à recessão com a lâmina de bisturi 15c. Com o epitélio da papila intacto, foi preparado um retalho de espessura parcial e o estendeu até a linha mucogengival. Em seguida, fez o aplainamento radicular com curetas de Gracey 5-6 e brocas multilaminadas de 12 e 24 lâminas da Komet no baixa rotação, para a remoção de possíveis degraus remanescentes. Descontaminação da raiz com ácido cítrico pH 1 por 3 minutos, lavando com soro fisiológico. Assim, foi feita a remoção do enxerto no palato com o bisturi de lâmina dupla de Harris a partir da mesial do primeiro molar superior até a mesial do primeiro pré-molar superior. Após a remoção do enxerto de conjuntivo, removeu a camada de epitélio superior com uma das lâminas do bisturi duplo. A área doadora foi suturada com o fio Vicryl 5-0 em sutura contínua, e em seguida verificou-se o tamanho do enxerto pelas dimensões verticais e horizontais. Por fim, o enxerto foi posicionado na área receptora enquanto o retalho foi reposicionado coronalmente e suturado em sutura contínua de duas papilas com o fio Vicryl 6-0. A técnica de Bruno preconiza a não utilização de incisões relaxantes, modificando a técnica original de Langer & Langer. Segundo o autor, o uso de incisões verticais compromete a vascularização para o sítio receptor, promove retardo da cicatrização e aumenta o desconforto pós-operatório do paciente. A conduta clínica foi realizar uma cirurgia de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial pela técnica de Bruno, por apresentar melhores efeitos estéticos. Os resultados pós-operatórios foram satisfatórios, sem complicações, cicatrização adequada, respeitando os limites da junção cimento-esmalte, proporcionando novo contorno gengival, sendo uma técnica efetiva para devolver ao paciente a harmonia na estética gengival. Portanto, é possível concluir que a abordagem cirúrgica para o tratamento de recessão gengival pela técnica de Bruno apresentou alta previsibilidade de sucesso ao processo terapêutico, visto que existem duas fontes de nutrição ao tecido. As indicações de cada técnica, assim como as limitações anatômicas e biológicas de cada caso clínico, devem ser consideradas durante a escolha de um melhor prognóstico de tratamento.

## **ABORDAGEM CONSERVADORA PARA TRATAMENTO ESTÉTICO EM DENTES ANTERIORES: RELATO DE CASO**

**Autores:** Luiz Eduardo Lima Magalhães Filho, Gabriela De Souza Zimiani

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

Uma abordagem ampla e conservadora para o tratamento estético e funcional do sorriso tem se tornado de grande relevância na odontologia contemporânea, destacando-se tratamentos como a microabrasão, clareamento dentário e aumento de coroa clínica para melhorar o aspecto da estética gengival e dentária. Dentro desse contexto, a escolha do plano de tratamento deve ir de encontro às expectativas do paciente, contudo é importante evidenciar as limitações e possibilidades na alternativa escolhida, dessa forma a atuação em equipe interdisciplinar muitas vezes é necessária. O objetivo do presente estudo é relatar um caso clínico de tratamento estético periodontal com correção de sorriso gengival através do aumento de coroa clínico associado à microabrasão. A paciente do gênero feminino, 20 anos, chegou à clínica odontológica queixando-se queixava-se da quantidade de gengiva que expunha durante o sorriso, do tamanho e das lesões de mancha branca dos seus dentes anteriores superiores. No exame intraoral foi observado coroas dos dentes anteriores muito curtas e um excesso de exposição gengival, diagnosticado erupção passiva alterada tipo I e subtipo B. A paciente também exibia aspectos de fluorose e estrutura amarelada. Devido às características clínicas o tratamento sugerido e aceito foi da realização de uma cirurgia de aumento de coroa clínico estético dos dentes 13 ao 23 com gengivoplastia em bisel interno, seguido de uma osteotomia para restabelecimento dos tecidos de inserção supracrestais e osteoplastia. Após 10 dias de pós-operatório a paciente retornou à clínica para remoção das suturas e foi acompanhada por 4 meses, sendo observada uma ótima cicatrização e êxito no procedimento inicial. Após esse período de cicatrização, foi realizada a avaliação da profundidade das manchas brancas e viu-se a necessidade de microabrasão do esmalte, que foi então realizada através da manipulação de uma pasta à base de pedra-pomes e com ácido fosfórico 37% perfazendo um total de 6 aplicações com duração de 15 segundos cada, realizados em duas sessões com intervalo de duas semanas. Através da abordagem descrita para o caso, a técnica empregada permitiu a realização do procedimento restaurador de forma adequada de forma conservadora, solucionando o problema estético e preservando a saúde periodontal.

## **AGENESIA DENTAL TRATADA COM IMPLANTE OSSEOINTEGRADO E BIOMATERIAL PREENCHEDOR EM TÁBUA ÓSSEA VESTIBULAR**

**Autores:** Arthur Henrique Alécio Viotto, Izabela Fornazari Delamura, Stéfani Caroline Ferriolli, Ana Maira Pereira Baggio, Vinícius Ferreira Bizelli, Ana Paula Farnezi Bassi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A agenesia dentária consiste em uma anomalia caracterizada pela redução numérica dos elementos dentários e de acordo com o número de dentes faltantes pode receber outras denominações, como hipodontia, oligodontia, anodontia ou ausência congênita. Diversos tratamentos podem ser preconizados dependendo da necessidade e condições do paciente, como cirurgia para instalação de implantes e próteses fixas, sendo que o diagnóstico precoce é uma das peças-chaves para o tratamento adequado. A reabilitação de agenesia de incisivo lateral superior é um grande desafio para o profissional visto que diversos fatores podem influenciar no resultado estético e além disso, a ausência do elemento dental pode trazer desequilíbrio da oclusão e problemas fonéticos. É fundamental a realização de um planejamento adequado e um plano de tratamento com ação multidisciplinar para que o resultado final seja efetivo e supra as expectativas de cada paciente. O presente trabalho objetivou relatar um caso clínico de agenesia dental de incisivo lateral superior, onde o tratamento de escolha foi a instalação de uma prótese implantossuportada e preenchimento da tábua óssea vestibular com biomaterial. O sucesso da reabilitação do implante está diretamente relacionado à qualidade óssea da região de implantação. A qualidade óssea é responsável por obter a estabilidade primária do implante, bem como o grau de contato osso-implante. Outro fator que deve ser levado em consideração para se obter o sucesso clínico dos implantes unitários na região anterior, é a geometria do implante. Em nosso caso clínico, foi utilizado um implante com geometria Cone Morse, que apresenta maior eficiência na preservação do tecido ósseo e comportamento biomecânico favorável. Os implantes osseointegrados são uma alternativa eficaz no tratamento da agenesia dentária. No entanto, é essencial adequar o tratamento a cada caso individualmente. Assim, novos estudos são necessários na busca do melhor protocolo de tratamento multidisciplinar nos casos de agenesia dentária para que seja possível oferecer saúde, conforto e estética aos pacientes.

**ASSOCIAÇÃO DO ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO  
SUBEPITELIAL E RETALHO POSICIONADO LATERALMENTE NO  
TRATAMENTO DE RECESSÕES GENGIVAIS LOCALIZADAS:  
RELATO DE CASO**

**Autores:** José Guilherme Pereira Gonçalves, Otávio Augusto Pacheco Vitória, Elisa Mara De Abreu Furquim, Bianca Rafaeli Piovezan, Halef Diego Turini, Juliano Milanezi De Almeida

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

**Resumo:**

As recessões gengivais são caracterizadas como uma deiscência do tecido gengival marginal, apresentando um deslocamento no sentido apical em relação a junção cimentoesmalte, causando a exposição parcial da superfície radicular, promovendo hipersensibilidade dentária, além de impactar em aspectos estéticos. Há uma variabilidade de modalidades cirúrgicas que podem ser adotadas como tratamento corretivo das recessões gengivais. Neste relato de caso, um paciente do gênero masculino, 22 anos de idade, leucoderma, sem comorbidades sistêmicas, se queixava de uma condição não estética em região anteroinferior. Durante a avaliação clínica, o paciente foi diagnosticado com recessão gengival RT1 e RT2 de Cairo no elemento 41 e 42, de característica localizada e profunda, além de um fenótipo periodontal fino e festonado. Sendo assim, o tratamento proposto foi a realização do retalho posicionado lateralmente (RPL) associado ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (ETC). A fase cirúrgica iniciou-se com a remoção do ETC da área doadora do palato através da técnica de Bosco e Bosco (2007). O leito receptor foi preparado seguindo a técnica dos biséis invertidos e foi realizado o preparo biomecânico das superfícies radiculares. Posteriormente, o ETC foi posicionado e estabilizado no leito receptor por suturas compressivas e o retalho foi posicionado lateralmente e mantido por suturas suspensórias. Foi realizado acompanhamento pós-operatório de 3 e 6 meses. Em relação a contextualização teórica deste caso, sabe-se que o retalho posicionado coronalmente associado ao enxerto de tecido conjuntivo é considerado o padrão ouro para tratamento de recessões gengivais. Porém, há situações clínicas como recessões localizadas e profundas com ausência de tecido queratinizado na região, que requerem a escolha de outras condutas terapêuticas, dentre elas o RPL. O RPL foi preconizado por Grupe e Warren (1956), apresenta índices de recobrimento radicular satisfatórios em recessões gengivais localizadas, como demonstrado por Chambrone e Chambrone (2009), e Isler, Kolhatkar e Bhola (2008). No entanto, várias modificações da técnica inicial veem sendo propostas, a fim de diminuir as recessões gengivais da área doadora do retalho. Bosco et al (2021), propuseram a técnica em um estágio do RPL+ETC com a realização dos biséis invertidos, nesta técnica umas das modificações mais favoráveis em relação à original compreendem um retalho com presença de tecido queratinizado no sítio de implantação, além da diminuição da linha de incisão na fase de cicatrização tecidual. Conclui-se que associação da RPL+ETC promoveu ganho volumétrico tecidual em altura e espessura, com ganho de mucosa queratinizada e recobrimento total da exposição radicular mimetizando os tecidos vizinhos e favorecendo a estética, além de satisfação estética e funcional do paciente.

## AUMENTO DE COROA CLÍNICA ESTÉTICO E PROTOCOLO PÓS-OPERATÓRIO COM LASERTERAPIA: RELATO DE CASO

**Autores:** Thaís Ferreira Rodrigues Mota, Rafael Sponchiado Cavallieri, Caique Andrade Santos, Esther Belotti Do Nascimento, Mariana Ragghianti Zangrado

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### Resumo:

Tratamentos dentários estéticos já se tornaram demanda comum por parte dos pacientes. Entre as desarmonias do sorriso o excesso de exposição gengival pode ser associado a diferentes causas como o excesso vertical de maxila, extrusão dentoalveolar, lábio superior curto, hipermobilidade labial, erupção passiva e ativa alterada, ou uma combinação desses fatores. A erupção passiva se refere a exposição dentária secundária a migração da margem gengival no sentido apical até uma posição ligeiramente coronal a JCE, já a erupção ativa é o processo de movimentação do dente de sua posição germinativa até sua posição funcional no arco em oclusão. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico de uma paciente de 22 anos que se queixava dos “dentes curtos” de 14 a 24 e da diferença de tamanho entre 11 e 21. Para diagnóstico e planejamento foi utilizada tomografia computadorizada (TCFC) com afastamento labial para identificação da margem gengival, espessura gengival, JCE e crista óssea e suas respectivas distâncias diagnosticando assim Erupção Passiva Alterada (EPA) em todos os dentes e Erupção Ativa Alterada (EAA) nos caninos e pré-molares. Com o auxílio de sonda periodontal milimetrada foram feitas as marcações para a incisão com base na posição da JCE e devido ao fenótipo espesso a incisão foi realizada em bisel interno (45°). Em razão da inserção próxima à margem gengival foi realizada discreta frenectomia labial. Foi rebatido retalho de espessura total para a realização de osteotomia e osteoplastia com pontas diamantadas e cinzéis. Com as novas distâncias estabelecidas, o retalho foi suturado com fio de nylon 5-0 em colchoeiro vertical na região das papilas e suturas simples na região da frenectomia. No pós-operatório imediato foi executada a primeira sessão de laserterapia, com laser vermelho para auxiliar na cicatrização dos tecidos moles, que foi seguida por mais 3 sessões com intervalo de 48h entre elas. As suturas foram removidas em 14 dias e a paciente acompanhada até o momento (X dias de P.O.). A EPA e EAA não são consideradas patologias, mas variações da normalidade, o correto diagnóstico, conhecimento dos tecidos de inserção supracrestal, princípios periodontais de preservação de mucosa ceratinizada e identificação de fenótipo gengival garantem excelência em resultados a longo prazo. Além disso, ferramentas digitais como a TCFC podem auxiliar no planejamento e na previsibilidade do tratamento.

## AUMENTO DE COROA CLÍNICA ESTÉTICO: DO DIAGNÓSTICO AO CONTROLE E ACOMPANHAMENTO

**Autores:** Isadora Martins Gasparoto, Caique Andrade Santos, Carla Andreotti Damante, Talyta Sasaki Jurkevicz, Adriana Santana, Mariana Ragghianti Zangrando

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### Resumo:

Atualmente, cresce o número de pacientes que procuram atendimento odontológico relacionados a estética. Dentre eles, o sorriso gengival tem papel de destaque, definido como exposição excessiva de gengiva ao sorrir, comprometendo a estética, impactando a qualidade de vida e autoestima do paciente. A etiologia pode estar relacionada à vários fatores como: crescimento vertical da maxila, extrusão dento alveolar, lábio superior curto, hiperatividade do lábio superior, erupção passiva e ativa alteradas, sendo os últimos podendo ser considerados fatores etiológicos de resolução periodontal. A erupção passiva alterada (EPA) se refere a exposição dentária secundária a migração da margem gengival no sentido apical até uma posição ligeiramente coronal a JCE, já a erupção ativa alterada (EAA) é o processo de movimentação do dente de sua posição germinativa até sua posição funcional no arco em oclusão. Dessa forma, o objetivo desse trabalho é apresentar o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 22 anos, sem comprometimento sistêmico, com a queixa ao sorrir de “dentes pequenos e aparecer muito a gengiva”. Após exame clínico e realização de tomografia computadorizada (TCFC) com afastador labial, diagnosticou-se EPA dos dentes 14 ao 24 e EAA de 13 ao 23, sendo proposta a correção cirúrgica do sorriso gengival. Com auxílio de sonda milimetrada, baseando-se na posição da JCE, foram realizadas as marcações para incisões em bisel interno (90°) devido ao fenótipo fino. Em razão da inserção próxima à margem gengival foi realizada discreta frenectomia labial. Após, foi confeccionado retalho de espessura total permitindo realização de osteotomia e osteoplastia com pontas diamantadas e cinzéis, reestabelecendo a distância entre crista óssea e JCE planejada permitindo acomodações dos tecidos de inserção supracrestais e por fim realizado sutura em colchoeiro vertical com fio de nylon. Após 15 dias foram removidas as suturas. No acompanhamento de 45 dias, percebeu-se um inadequado controle de biofilme pela paciente, com inflamação marginal dos tecidos, logo, reforçou-se as instruções de higiene oral. No pós-operatório de 3 e 6 meses, controle adequado de biofilme e em 2 anos de acompanhamento do caso é possível observar a manutenção dos resultados obtidos. A EPA e EAA não são consideradas patologias, mas variações da normalidade, o correto diagnóstico, conhecimento dos tecidos de inserção supracrestal, princípios periodontais de preservação de mucosa ceratinizada e identificação de fenótipo gengival garantem excelência em resultados a longo prazo. Além disso, ferramentas digitais como a TCFC podem auxiliar no planejamento e na previsibilidade do tratamento. Conclui-se que os resultados estéticos foram atingidos, demonstrados pelo acompanhamento em longo prazo de 2 anos e a importância do controle e manutenção dos pacientes no pós-operatório.

## **DEVOLUÇÃO DE FENÓTIPO PERIODONTAL ADEQUADO, TRATAMENTO À HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA E MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTE COM RECESSÃO GENGIVAL RT2 DE CAIRO – RELATO DE CASO**

**Autores:** Ana Cristina Villanacci Pereira, Giovanna Fernanda Favero Da Silva, Isabela Rodrigues Gonsales, Carla Andreotti Damante, Adriana Santana, Mariana Ragghianti Zangrando

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A terapia cirúrgica periodontal permite restabelecer, por meio das cirurgias plásticas periodontais, fenótipo periodontal adequado a cada indivíduo, de tal maneira, a garantir além da uma melhor hemostasia periodontal, maior estabilidade da margem gengival, faixa adequada de tecido ceratinizado, e em alguns casos melhora o desconforto proveniente da Hipersensibilidade dentinária. Atualmente, tem-se observado um avanço a respeito das técnicas cirúrgicas para o recobrimento radicular devido ao avanço das pesquisas na área e da vasta demanda na procura por tratamento odontológico, conseqüentemente, na busca por melhorias na qualidade de vida e na estética bucal. Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de recobrimento radicular em paciente com queixa de hipersensibilidade dentinária. Paciente, sexo feminino, 33 anos, com saúde periodontal, procurou a clínica de periodontia da FOB/USP com queixa de sensibilidade ao lado esquerdo da maxila. Ao exame clínico, observou-se que ambas as queixas eram provenientes de recessões gengivais, classificadas como RT2 de Cairo, nos dentes 24 e 25. Após exame radiográfico para verificação da crista óssea, periograma e preparo inicial, optou-se pela cirurgia de Enxerto de Tecido Conjuntivo Subepitelial através das técnicas de tunelização associada ao deslize coronal do retalho. Anteriormente ao preparo da área receptora, fez-se a descontaminação das raízes, apenas na área exposta ao meio bucal, com raspagem radicular e desmineralização com ácido cítrico (50%) e tetraciclina (10%) pH 1. Na área doadora, o enxerto foi removido com lâmina dupla e estabilizado na área receptora por suturas ancoradas nos pontos de contatos interproximais (“double-crossed suture”) com fio de nylon 5.0. Como medicamentos, 1 hora antes da cirurgia foi administrado 4mg de dexametasona, e no pós-cirúrgico, dose de ataque de nimesulida, analgésico se houvesse desconforto e bochecho com gluconato de clorexedina a 0, 12%. As suturas foram removidas após 15 dias, com os tecidos apresentando cicatrização condizente com o esperado. Após o primeiro mês, a paciente relatou expressiva melhora na hipersensibilidade dentinária demonstrando satisfação com o tratamento proposto. Além do recobrimento radicular, conseguiu-se promover melhora no fenótipo periodontal principalmente nas papilas. Uma das metas na clínica diária em periodontia é além daqueles objetivos referentes ao controle da doença ou da estética, pois, a devolução ou otimização das estruturas que são indispensáveis para um adequado funcionamento homeostático dos tecidos periodontais tanto de sustentação quanto de proteção são de suma importância.

## ESTÉTICA E FUNÇÃO EM IMPLANTES IMEDIATOS EM REGIÃO POSTERIOR: RELATO DE CASO

**Autores:** Zuila Maria Lobato Wanghon, Bruna Barbosa Correa, Lenin Israel Proano Minaca

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### Resumo:

A técnica de implantes imediatos proporciona a preservação tecidual e a manutenção da arquitetura da região. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de implante imediato. Paciente do sexo feminino, 60 anos, procurou atendimento nas Clínicas Odontológicas - UFSC apresentando fratura dental no elemento 16. Após exame clínico e análise tomográfica, constatou-se que o septo ósseo apresentava volume adequado para instalação de implante. Foi realizada a odontosseção com brocas Zekrya, com o intuito de separar as raízes e facilitar a luxação e a extração minimamente traumática. Em seguida, realizou-se a fresagem do septo ósseo e a checagem do seu paralelismo, para a posterior instalação do implante cone morse, Arcsys FGM, 2mm abaixo da crista óssea. Visando a preservação alveolar, preencheu-se o alvéolo com biomaterial Nanosynth FGM para reduzir a remodelação alveolar e evitar a exposição do implante. Cobriu-se o alvéolo com membrana de fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF) e suturou-se. Após 03 meses, apresentava volume ósseo adequado e tecido queratinizado na superfície gengival, permitindo a reabertura do alvéolo e a instalação do Cicatrizador de Peek - Arcsys FGM. Após 02 semanas, houve cicatrização adequada dos tecidos e a instalação dos componentes para a prótese fixa cimentada. Realizou-se a transferência do munhão para posterior confecção da peça definitiva e encaminhou-se ao laboratório protético. Após a conferência do espaço para estratificação da cerâmica, o registro de mordida e os ajustes oclusais e interproximais, foi realizada a cimentação da peça. Sendo assim, pode-se concluir que a colocação de implante imediato favoreceu a preservação da estrutura óssea e da arquitetura gengival, permitindo melhora da função oral.

## **GENGIVECTOMIA COM LASER DE DIODO PARA TRATAMENTO DE HIPERPLASIA GENGIVAL EM CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL: RELATO DE CASO**

**Autores:** Julia Maria Batista Da Silva, João Victor Soares Rodrigues, Marina Módolo Cláudio, Maria Clara Faria Poli, Valdir Gouveia Garcia, Leticia Helena Theodoro

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A hiperplasia gengival está associada a diversos fatores como, inflamação crônica devido ao acúmulo de biofilme, medicamentos como anticonvulsivantes, imunossupressores e inibidores de canais de cálcio. Objetivou-se relatar caso clínico de paciente com paralisia cerebral quadriplégica espástica de 4 anos de idade, com hiperplasia gengival na região palatina dos dentes superiores, causada por altas doses de anticonvulsivantes. O paciente compareceu ao Centro de Assistência Odontológica à Pessoa com Deficiência (CAOE), com hiperplasia gengival fibrótica na região posterior superior, recobrando as coroas dentárias nas faces palatinas e oclusais. Previamente ao procedimento cirúrgico foram realizadas instruções de higiene bucal, utilizando solução de digluconato de clorexidina (0, 12%) sobre os dentes com auxílio de cotonete duas vezes ao dia, durante sete dias. Foi realizada gengivectomia com o uso do laser de diodo de Gálio-Alumínio-Arsênio (GaAlAs;  $808 \pm 10$  nm) com 2, 5 W de potência de saída no modo contínuo em duas etapas no arco superior. Após o término dos procedimentos cirúrgicos foi realizada terapia de Fotobiomodulação com laser de diodo de baixa potência de Índio-Gálio-Alumínio-Fósforo (InGaAlP;  $660 \pm 10$  nm, 100 mW, 3 J) em três pontos (região anterior, média e posterior da ferida). O paciente retornou com 7 e 30 dias após a cirurgia apresentando reparo acelerado da ferida. Conclui-se que o laser de diodo de alta potência associado à terapia de fotobiomodulação, nos parâmetros utilizados, promoveu benefícios no reparo após gengivectomia, e que as técnicas utilizadas foram efetivas para realização de procedimento conservador e seguro em criança com desordem neurológica severa.

## **GENGIVOPLASTIA EM PACIENTE COM ERUPÇÃO PASSIVA ALTERADA TIPO 1 SUBGRUPO A E EXCESSO DO CRESCIMENTO VERTICAL DA MAXILA**

**Autores:** Gabriel Zopolatto Turci Dias, João Paulo Soares Franciscon, Lícia Clara Garcia Belizário, Heloisa Dos Santos Ribeiro, Eduardo Quintão Manhanini Souza

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A falta de estética do sorriso pela exposição excessiva da gengiva tem múltiplas causas, que podem ser isoladas ou combinadas. O excesso do crescimento vertical da maxila pode ser resolvido com cirurgia maxilofacial, enquanto a erupção passiva alterada pode ser resolvida com cirurgia plástica periodontal (ZUCHELLI G., 2012). Paciente K.R.F.S. sexo feminino, 46 anos, procurou atendimento odontológico na Faculdade de Odontologia de Araçatuba FOA-UNESP, na disciplina de graduação em periodontia, relatando queixa principal de insatisfação ao sorrir pela exposição excessiva de gengiva. Durante criteriosa anamnese foi informado que a paciente havia hipersensibilidade ao iodo. Realizou-se exames periodontais de índice de placa, periograma e radiografia periapical. Após coleta de dados e de acordo com a classificação das doenças periodontais de 2018, a paciente foi diagnosticada com saúde periodontal em periodonto íntegro. Na análise do sorriso foi observado o excesso do crescimento vertical da maxila e erupção passiva alterada tipo 1 subgrupo A. Explicou-se sobre o possível limite da correção gengival em relação à expectativa inicial da paciente, onde a mesma afirmou estar ciente perante o fato. Por consequência, a cirurgia plástica periodontal de gengivoplastia foi indicada. A técnica cirúrgica empregada iniciou-se pela assepsia intrabucal e extrabucal utilizando clorexidina 0, 12%. Em seguida realizou-se anestesia empregando prilocaína com felipressina e demarcou-se pontos sangrantes do dente 14 ao 24 com auxílio de uma sonda periodontal. Na sequência foi desenhado o esboço das incisões, utilizando a costas de uma lâmina 11. Então realizou-se incisões em Bisel Interno com uma lâmina 15 C, terminando cada incisão em zero. Por fim, retirou-se os colares gengivais através de uma cureta Mc Call N° 13/14. Ao final foi prescrita terapia medicamentosa de Dipirona 500 mg, de 6 em 6 horas e bochechos com 30 ml de Clorexidina 0, 12%, duas vezes ao dia, 30 min após escovação, durante 7 dias. Apesar do crescimento vertical da maxila tornar o sorriso gengival ainda aparente, a paciente atingiu suas expectativas estéticas e relatou estar satisfeita com o resultado e não sentir a necessidade de outro procedimento. A cirurgia plástica periodontal foi eficaz na melhora estética do sorriso gengival, apesar do crescimento vertical da maxila limitar os resultados da gengivoplastia.

## **INSTALAÇÃO IMEDIATA DE IMPLANTE ASSOCIADO AO CARREGAMENTO IMEDIATO E ENXERTIA ÓSSEA E DE TECIDO MOLE: RELATO DE CASO**

**Autores:** Guilherme Felipe Silva De Mattos, Luísa De Lanna Reis Rocha, Guilherme José Pimentel Lopes De Oliveira, Pablo Pádua Barbosa

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

Os pacientes que necessitam de uma reabilitação unitária ou múltipla com implantes em região anterior provavelmente irão optar por um tratamento que devolva a estética o mais rápido e mais semelhante possível aos dentes adjacentes. A carga imediata nesses casos pode ser uma alternativa viável que, avaliando o risco e benefício de cada paciente, devolverá o sorriso e bem estar do indivíduo. Esta, também denominada de estágio único ou procedimento com implante não submerso, elimina do planejamento a cirurgia do segundo estágio para reabertura e instala a restauração provisória sobre o implante logo após sua instalação, além de trazer resultados similares de osseointegração aos implantes instalados convencionalmente. O objetivo desse relato de caso foi de descrever a reabilitação associada a exodontia do elemento dental 14 que apresentava fratura radicular, por meio da técnica de instalação imediata de implantes associado a enxerto de osso autógeno proveniente do tuber da maxila e enxerto de tecido conjuntivo subepitelial. O paciente desse relato apresentava queixas de dor e edema na gengiva associada a face vestibular do dente 14. Após realização do exame clínico e radiográfico constatou-se uma fratura radicular no terço médio do dente referido. Foi prescrito antibiótico terapia ao paciente por uma semana com amoxicilina juntamente com metronidazol, após uma semana foi realizado a exodontia e instalação imediata do implante associado ao carregamento oclusal imediato. Após a execução da exodontia, foi instalado um implante com formato híbrido (Cilíndrico na sua porção coronal e cônico na sua porção media e apical) com roscas perfurantes e compactantes e com 3,75 mm de diâmetro e 13mm de comprimento sendo que a estabilidade primária obtida foi de 55 N/cm<sup>2</sup> o que indicou a possibilidade de aplicação da carga imediata. Como a paciente tinha indicação para exodontia do 18, a mesma foi realizada e um enxerto de osso autógeno do tuber foi removido e posteriormente inserido na face vestibular entre o implante e a tabua óssea. Em seguida, um retalho do tipo túnel foi executado e um enxerto de tecido conjuntivo subepitelial foi suturado nessa região. Por fim, o dente do paciente foi manipulado para servir como provisório que foi instalado imediatamente em infra-oclusão. Pode-se concluir que o protocolo de instalação imediata de implantes associado a enxertia óssea com osso autógeno proveniente do túber e com enxerto de tecido conjuntivo subepitelial foi eficaz na reabilitação inicial que foi necessária devido a fratura radicular.

## INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA EM RECESSÃO GENGIVAL, POR MEIO DA TÉCNICA DE BRUNO- RELATO DE CASO

**Autores:** Gabriela Da Silva Delado, Beloti Silva Karolinne, Francisco Guilherme Tersi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A recessão gengival, representa para a odontologia, um desafio funcional e estético. Ela é dada pela migração apical da gengiva localizada, causando um desnudamento parcial da superfície radicular a partir da junção cimento esmalte. Paciente, branco, com história médica negativa, chegou ao consultório com queixa de sensibilidade e incômodo estético. Durante o exame clínico, observou-se que a região do dente 13 apresentava pouca gengiva inserida, conjuntamente à uma recessão gengival de classe I onde não há perda de estrutura periodontal interdental, classificada como RT-1 (Cairo, 2011). Com base nestes fatos, foi proposto ao paciente, a realização de cirurgia ambulatorial de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial com área palatina doadora. Inicialmente, o paciente foi submetido a uma terapia periodontal básica através da raspagem radicular, com curetas de Gracey 5-6. Dentre as diversas opções, o tratamento cirúrgico realizado teve como base a Técnica de Bruno (1994), a qual implica na realização de uma incisão horizontal em ângulo reto na papila adjacente à recessão, ao nível da JAC, ou ligeiramente coronariamente à esta. A cirurgia foi iniciada utilizando-se lâmina de bisturi 15c, por incisão intrasulcular no dente 13, com envolvimento papilar, da distal do dente 14 à mesial do dente 12, criando-se um retalho pediculado. Em seguida, foi realizada a remoção do tecido conjuntivo epitelizado na região palatina superior direita, entre a mesial do primeiro molar e a distal do primeiro pré-molar, utilizando-se bisturi de lâmina dupla. Após a sutura da área doadora com fio Vicryl 5-0, o enxerto foi posicionado e fixado na região receptora para recobrimento radicular, com fio Vicryl 6-0. Após resultados satisfatórios, conclui-se que, a técnica de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial foi uma alternativa que resultou no ganho de tecido queratinizado, regressão da sensibilidade e recobrimento radicular da recessão gengival, gerando a recuperação da função fisiológica do dente e promovendo melhor estética ao sorriso do paciente.

## **MATRIZ DE COLÁGENO SUÍNA ASSOCIADA AO RETALHO POSICIONADO CORONALMENTE EM RECESSÕES GENGIVAIS MÚLTIPLAS**

**Autores:** Bianca Bialon Carvalho De Souza, Vivian Novaes, Elisa Mara De Abreu Furquim, Otávio Augusto Pacheco Vitória, Halef Diego Turini, Juliano Milanezi De Almeida

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

As recessões gengivais são definidas como um deslocamento apical da margem gengival em relação à junção cimento-esmalte, podendo ser únicas ou múltiplas. A exposição radicular causada pelas recessões gengivais gera quadros de desconforto estético e funcional ao paciente. Diante desta condição pode-se lançar mão de várias técnicas cirúrgicas para o recobrimento radicular, dentre elas a utilização de enxertos xenógenos como a matriz de colágeno suína (MCS) - Mucoderm® associada ao retalho posicionado coronalmente. Sendo assim, presente relato de caso apresenta o uso da MCS associada ao retalho posicionado coronalmente (RPC). Paciente VCNN, gênero feminino, 45 anos, compareceu a Faculdade de Odontologia de Araçatuba-FOA/UNESP apresentando quadro clínico de recessões Classe RT1 nos dentes 23 e 24. O tratamento proposto foi a cirurgia de recobrimento radicular utilizando MCS+RPC. O leito receptor foi preparado através da confecção de um retalho parcial com incisões intrasulculares estendendo-se da região distal do elemento 22 a mesial do elemento 25, com preservação papilar e sem incisões relaxantes. Em seguida o leito receptor foi preparado biomecanicamente através da raspagem e alisamento radicular das superfícies radiculares e de fricção mecânica com solução de hidrócloro de tetraciclina. A MCS foi acomodada no leito receptor, recobrando as superfícies radiculares expostas sendo mantida em posição e estabilizada por meio de suturas simples e suspensórias. Em seguida o retalho foi reposicionado coronalmente e mantido por suturas. Foi realizado acompanhamento pós-operatório de 7 dias, 15 dias, 30 dias e 12 meses. Aos 12 meses observou-se ganho volumétrico tecidual e recobrimento radicular satisfatório e estável, com ganho de mucosa queratinizada em altura e espessura, favorecendo a estética e harmonia com os tecidos vizinhos. Na literatura é evidente que enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (ETC) associado ao RPC é considerado padrão ouro para o recobrimento radicular, no entanto há a desvantagem de um segundo sítio cirúrgico para obtenção do ETC gerando quadros de desconforto ao paciente, além do mais recessões múltiplas requerem um ETC de maior diâmetro e algumas condições anatômicas podem inviabilizar a obtenção do ETC, como por exemplo palato raso e fino. Diante disso, utilização de enxertos xenógenos como a MSC representam uma alternativa favorável. Pode-se concluir que a MSC associada ao retalho posicionado coronalmente em recessões gengivais múltiplas é uma opção viável, segura e efetiva para ganho de mucosa queratinizada em altura e espessura, permitindo assim o recobrimento radicular.

## **MEMBRANA DE FIBROÍNA DE SEDA CARREGADA COM NEUROTENSINA COMO ADJUVANTE NO REPARO DE FERIDA DE PALATO: RELATO DE CASO**

**Autores:** Ana Carolina Ferreira Bonafé, Manuela Miguel, Camila Nunes Lemos, Renata F V Lopez, Mauro Pedrine Santamaria, Ingrid Fernandes Mathias-Santamaria

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

Para a reconstrução dos tecidos moles periodontal e periimplantar, os procedimentos mais comumente utilizados na clínica odontológica são os de enxerto gengival livre (EGL) e enxerto de tecido conjuntivo subepitelial, removidos do palato. No entanto, essas técnicas podem causar alto grau de desconforto e morbidade, pois um sítio cirúrgico adicional é criado para a remoção do enxerto. Com o intuito de diminuir essas complicações, o presente relato de caso apresenta a aplicação de uma membrana de fibroína de seda (SF) carregada com neurotensina (NT) em ferida cirúrgica no palato após remoção de EGL. Paciente do gênero masculino, 31 anos, sistemicamente saudável, apresentou-se na Clínica de Periodontia no ICT-Unesp para exodontia do elemento 26 com a intenção de posterior instalação de implante na região, sendo indicada a técnica de preservação de rebordo. Após antissepsia, o paciente foi anestesiado e o dente luxado com periótomos, a fim de se obter uma exodontia minimamente traumática. Posteriormente, o alvéolo foi irrigado com solução salina estéril e curetado. Em seguida um EGL, com 8mm de diâmetro, foi removido do palato usando-se um bisturi do tipo punch montado em baixa rotação, sendo então prontamente redimensionado, adaptado e suturado na entrada do alvéolo. Para finalizar o procedimento de preservação de rebordo, a base da área doadora do palato foi recoberta com a membrana de SF carregada com NT, sendo mantida em posição por meio de suturas em configuração de malha, proporcionando hemostasia. Aos 7 dias de pós-operatório observou-se redução de 12 mm<sup>2</sup> da área da ferida e 17% de epitelização, com pouco edema e não foi relatado desconforto pelo paciente. Aos 14 dias, a ferida reduziu 59 mm<sup>2</sup> em sua área, 85% da ferida encontrava-se reepitelizada, e nenhum edema foi observado. Aos 21 dias não foi observado qualquer sinal de inflamação, estando a ferida completamente reepitelizada e cicatrizada. A combinação da membrana de SF carregada com NT, funciona como um scaffold para o crescimento celular, regeneração tecidual e aumento da permeabilidade vascular, agregando mais características positivas ao procedimento de preservação de alvéolo. Conclui-se que a membrana de fibroína de seda carregada com neurotensina cumpriu com os resultados planejados, não desencadeando reações adversas ou morbidades adicionais. Contudo, mais estudos precisam ser realizados para comprovar e entender seu efeito adjuvante no fechamento de feridas de palato.

## **PRÓTESE TOTAL IMPLANTOSSUPOORTADA-IMPLANTORRETIDA COM ESTRATÉGIA DE MANTER O PERFIL GENGIVAL: CASO CLÍNICO DE PLANEJAMENTO REVERSO**

**Autores:** Ana Carolina Gomes Rocha, Lorena Rosa Vieira Gomes, Vanderlei Luiz Gomes, João Henrique Ferreira Lima, Juliana Bisinotto Gomes Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

Em casos de reabilitação oral na implantodontia em que almeja devolver as funções do aparelho estomatognático, a escolha de usar o planejamento reverso é uma grande aliada para o sucesso do tratamento. O guia multifuncional orienta o correto posicionamento do implante, pode ser usado na moldagem de transferência dos pilares protéticos e auxilia no restabelecimento das relações maxilo-mandibulares. Obter um adequado perfil de emergência é essencial para estética e higienização do aparelho protético, por isso verifica-se a necessidade de se trabalhar incipientemente com a confecção da prótese e em segundo a instalação dos implantes. Esse trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico de prótese total fixa sobre implante com estratégia de manter o perfil gengival do paciente. Foi realizado exame clínico intra e extra oral, exame complementares como tomográfico, fotográfico e verificou-se sorriso invertido devido a hábitos parafuncionais. Realizou-se a montagem dos modelos em ASA para confecção do enceramento e diagnóstico, definiu-se a proposta de tratamento. Realizou-se a exodontia em gesso e a montagem dos dentes anteriores, confecção da contra mufla, escultura da prótese posicionada no modelo de gesso, para preservar a relação cervical dos dentes anteriores e gengiva marginal no futuro modelo de trabalho. Após o término da PRTI superior e a PRP inferior confeccionou-se os guias multifuncionais superior e inferior nas muflas de silicone. Foram instalados os implantes inferiores 35, 36, 45 e 46, a exodontia dos dentes 14 ao 16 e instalação dos implantes e prótese fixa sobre implante do tipo protocolo e a prótese provisória com carga imediata mantendo o perfil gengival do paciente. Em suma, o planejamento reverso contribui para um trabalho satisfatório definindo previamente o local de instalação dos implantes e dos dentes artificiais da prótese, permitindo avaliar a estética e função dos dentes montados em posição, disposição, alinhamento, oclusão e articulação ideal, além de possibilitar trabalhar com perfil de emergência do paciente com a intenção de priorizar a expectativa do ponto de vista psicossocial, das suas ansiedades e da morfofisiologia oral, a qual deve ser preocupação constante do cirurgião dentista.

## REABILITAÇÃO COM PRÓTESE PROTOCOLO DE CARGA IMEDIATA: RELATO DE CASO

**Autores:** Jean Lucas Gimenes Andrade, Ilana Santos Ramalho, Patrick Henry Machado Alves, Sandy Maria Da Silva Costa, Pedro Cesar Garcia Oliveira, Ana Lúcia Pompéia Fraga De Almeida

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### Resumo:

A reabilitação com prótese protocolo de carga imediata vem apresentando na literatura uma alta previsibilidade de sucesso, tornando-o um tratamento cada mais viável. Uma de suas grandes vantagens é a possibilidade de eliminar a utilização de próteses removíveis provisórias, reduzindo o tempo de tratamento e poupando o paciente de uma segunda etapa cirúrgica. Além disso, tal tratamento restabelece imediatamente a estética e a função da região através da instalação de uma prótese fixa, o que proporciona uma melhora considerável na atividade muscular e movimentos mandibulares. Paciente S.N., 66 anos, sexo masculino chegou à clínica escola da Faculdade de Odontologia de Bauru – FOB/USP queixando-se que suas próteses estavam “velhas” e que a prótese inferior “não parava na boca”. Após exame clínico e radiográfico, constatou-se que o paciente fazia uso de prótese total superior e inferior, confirmando a condição clínica na qual havia se queixado. Na anamnese e exames complementares, não foi constatado nenhuma alteração sistêmica. Frente a isso, foi planejado a confecção de novas próteses, sendo uma prótese protocolo de carga imediata na mandíbula. Para instalação dos implantes, foi confeccionado um guia multifuncional a partir do enceramento da prótese inferior. Esse guia, além de auxiliar no ato cirúrgico, foi utilizado para a realização da tomografia computadorizada, como moldeira individual, transferindo a posição dos implantes para o modelo de trabalho, bem como para a realização do registro interoclusal. Após o planejamento, foram instalados 5 implantes do tipo cone-morse de 3, 75mm X 11, 5mm de maneira a ficarem 2mm subósseos, conforme especificações do fabricante. A estabilidade de todos os implantes foi de 45N a 55N, o que possibilitou o seu carregamento imediato. 24 horas após o procedimento cirúrgico, os transferentes foram instalados e a moldagem dos implantes e estruturas adjacentes foi realizada com material à base de poliéter. Após etapas laboratoriais e aprovação do paciente, as próteses foram acrilizadas e instaladas 3 dias após a cirurgia. Para evitar complicações como reabsorção óssea marginal (saucerização), afrouxamento de parafusos que conectam os intermediários aos implantes, fratura dos parafusos e presença de microgaps e de infiltrado inflamatório no nível da crista óssea, vários profissionais vêm utilizando implantes com conexão do tipo cone-morse. Estes apresentam componentes que estão fortemente presos aos implantes, proporcionando uma conexão rígida e asséptica, não permitindo assim invasão bacteriana. Evidências científicas têm demonstrado ser possível a realização de carga imediata, entretanto, para sucesso a longo prazo da conduta clínica abordada no seguinte caso, o planejamento protético e tomográfico foi essencial, propiciando um minucioso plano de tratamento, estabilidade primária dos implantes e distribuição adequada dos esforços mastigatórios; além da necessidade um programa de controle e manutenção continuada.

## REABILITAÇÃO IMPLANTOSSUPORTADA ASSOCIADA À LATERALIZAÇÃO DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR BILATERAL E REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA

**Autores:** Ana Maira Pereira Baggio, Vinícius Ferreira Bizelli, Stéfani Caroline Ferriolli, Ana Paula Farnezi Bassi, Vinícius Rizzo Marques, Thiago Freire Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A perda do elemento dentário tem como consequência a reabsorção óssea, um processo que ocorre de forma natural e progressiva. A lateralização do nervo alveolar inferior (NAI) é uma alternativa para a reabilitação de mandíbulas atróficas parcialmente edêntulas, que possibilita uma melhor biomecânica da prótese implantossuportada em relação aos implantes curtos. Este relato de caso tem como objetivo demonstrar a associação de duas técnicas bem sedimentadas na literatura para o tratamento de um paciente de 41 anos sob queixa principal perda da função em decorrência da ausência de dentes e insatisfação com a reabilitação removível convencional. O planejamento cirúrgico baseou-se no exame tomográfico e escaneamento de ambas arcadas. Digitalmente as imagens tomográficas (DICOM) e do escaneamento (STL) foram sobrepostas, sendo realizado um enceramento diagnóstico e virtualmente planejada a posição tridimensional dos implantes, sendo confeccionado um guia cirúrgico para cirurgia guiada. O acesso cirúrgico foi realizado sob anestesia local e um retalho mucoperiosteal confeccionado. Com auxílio do guia cirúrgico, a posição dos implantes foi marcada para que o acesso ao NAI pudesse ser preciso. Com o auxílio de instrumento ultrassônico realizou-se o acesso, tracionamento e proteção do NAI, seguindo a fresagem e instalação dos implantes (BLT Straumann®). Para a correção do defeito horizontal, foi utilizado um substituto ósseo (Cerabone Straumann®) e uma membrana de colágeno porcino (Jason Straumann®), obedecendo os princípios cirúrgicos da regeneração óssea guiada (ROG). Após 5 meses, a reabertura dos implantes foi realizada, sendo que o implante na região do 47 apresentou falha no processo de osseointegração e foi removido. A prótese provisória foi instalada 2 meses após a reabertura. Podemos concluir que a associação das técnicas foi eficaz na reabilitação de um paciente jovem, garantindo estabilidade da reabilitação implantossuportada graças à biomecânica favorável e integridade dos tecidos periimplantares, prevendo sucesso a longo prazo.

## REABILITAÇÃO ORAL COM IMPLANTES DENTÁRIOS UTILIZANDO COMPONENTE PROTÉTICO FRICCIONAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Alia Oka Al Houch, Wail Al Houch, Renata Cristina Silveira Rodrigues

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A utilização de próteses sobre implante tem sido o tratamento de escolha para diversos casos de reabilitação oral, devido a previsibilidade e longevidade relacionada a osseointegração. As coroas protéticas são fixadas nos implantes por meio componentes protéticos utilizando a cimentação ou parafuso, as duas técnicas são amplamente utilizadas, mas apresentam desvantagens que interferem no prognóstico do tratamento reabilitador. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico utilizando o sistema friccional para a fixação da coroa unitária sobre o implante, sem a utilização de parafuso ou cimento. Paciente T.M, sexo masculino, 43 anos, apresentava ausência dentária na região do 45 e coroa insatisfatória no dente 46, que apresentava infecção periapical, comprometendo o elemento dentário. Com isso, foi proposto um tratamento reabilitador utilizando implantes dentários e posterior colocação de próteses. No primeiro momento foi realizado a exodontia do dente 46 e colocação imediata dos implantes na região de 45 e 46 e cilindros cicatrizadores. Após 6 meses do procedimento cirúrgico, a estrutura óssea estava em condições de receber as próteses definitivas, que foram realizadas utilizando os pilares protéticos friccionais e coroas de porcelana. As coroas foram adaptadas no pilar através da pressão digital e força friccional, sem a necessidade da utilização de cimento ou parafuso. Após 15 meses do tratamento, não houve afrouxamento das próteses, inflamação gengival e os implantes estavam osseointegrados, significando o sucesso do tratamento. Além disso, o paciente ficou satisfeito esteticamente e funcionalmente com o resultado. O conceito do pilar friccional permite fixar coroas unitárias sobre e essa fixação dispensa o uso de parafuso ou cimento em boca, evitando casos de afrouxamento do parafuso e posterior desadaptação da coroa e evitando também a inflamação gengival, que pode ser causada através dos restos de cimento na região de gengiva. Assim, podemos concluir com o presente caso, que a técnica utilizando o sistema friccional promove resultados estéticos satisfatórios com um bom prognóstico.

## RECOBRIMENTO RADICULAR DE RECESSÃO GENGIVAL GENERALIZADA CLASSE III DE MILLER: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Letícia Almeida Neves Ribeiro, Laís Lage Souza, Lorena Ferreira De Souza Morais, Erika Storck Cezário

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### Resumo:

A recessão gengival é definida como um deslocamento apical dos tecidos moles em relação à junção cimento-esmalte. Nos casos em que o tratamento cirúrgico é indicado, o enxerto de tecido conjuntivo é considerado padrão ouro. O objetivo deste trabalho é realizar um relato de caso de recessão gengival generalizada nos dentes 13, 14 e 15. Paciente sexo masculino, 50 anos de idade e sem complicações sistêmicas compareceu a Clínica Odontológica do Unileste queixando-se de insatisfação estética. Ao exame clínico foi observado que o paciente não apresentava sangramento e profundidade de sondagem nos dentes. Entretanto, esses dentes apresentaram perda de inserção. Ao exame radiográfico notou-se que perda óssea interproximal nessa região. O diagnóstico foi de recessão gengival generalizada classe III de Miller. O tratamento proposto foi enxerto de tecido conjuntivo. Previamente à cirurgia o paciente foi submetido à raspagem e alisamento radicular. Na cirurgia o paciente foi anestesiado com lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000. Incisões oblíquas nas áreas interdentais foram feitas e interligadas por incisões intrasulculares com lâmina de bisturi 15C. Após o deslocamento do retalho, as superfícies radiculares foram novamente submetidas à raspagem e alisamento radicular. As papilas anatômicas foram desepitelizadas. Um enxerto gengival livre foi obtido, desepitelizado e suturado no leito receptor por meio de suturas simples com fio reabsorvível 6.0. O retalho da área receptora foi posicionado coronalmente e suturado com fio de nylon 5.0 por meio de suturas tipo suspensórias. A área doadora foi suturada com fio de nylon 5.0 e protegida com resina flow. O paciente foi medicado com nimesulida 100 mg, duas vezes ao dia, por 14 dias, amoxicilina 500mg, de 8 em 8 horas, por 7 dias e instruído a realizar a higienização das áreas operadas com clorexidina 0,12%, duas vezes ao dia durante 1 minuto, durante 10 dias. As suturas foram removidas 14 dias após o procedimento. 14 e 30 dias após a terapia cirúrgica foi observado um recobrimento radicular parcial. As recessões gengivais classe III de Miller podem não ser passíveis de recobrimento radicular completo. Entretanto, alguns autores têm verificado recobrimento radicular completo. No presente relato de caso foi observado um recobrimento radicular parcial nas recessões classe III de Miller dos dentes 13, 14 e 15. Apesar de ser possível o recobrimento radicular completo de recessões classe III de Miller ele não é previsível como as recessões classe I e II. A literatura reporta que fatores relacionados ao paciente e às características da recessão podem influenciar no recobrimento. No caso apresentado, as recessões eram largas e associadas às lesões cervicais não cariosas, fatores que podem ter influenciado na cobertura completa das recessões. Conclui-se que, no caso relatado, as recessões classe III de Miller podem ser tratadas cirurgicamente, resultando em recobrimento parcial com melhora estética e funcional.

## **REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA ASSOCIADA AO USO DE L-PRF PARA AUMENTO VERTICAL EM REGIÃO POSTERIOR DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO**

**Autores:** Ana Maira Pereira Baggio, Stéfani Caroline Ferriolli, Vinícius Ferreira Bizelli, Ana Paula Farnezi Bassi, Edgard Franco Moraes Junior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A reconstrução de defeito ósseo vertical na região posterior de mandíbula tem sido um dos grandes desafios na implantodontia. Este trabalho tem por objetivo demonstrar um caso clínico de resolução de aumento vertical nesta região. Paciente do gênero feminino, 56 anos, procurou o Instituto OPEM – Bauru/SP, queixando-se de sintomatologia dolorosa na região do dente 46. Após avaliação clínica e imaginológica constatou-se a presença de sangramento, supuração a sondagem e mobilidade do implante com intensa perda óssea ocasionada por quadro de periimplantite. A conduta proposta foi: remoção do implante e após 60 dias, reconstrução óssea da região através da ROG associada ao uso do L-PRF (Fibrina Rica em Plaquetas e Leucócitos) para posterior reabilitação com prótese implantossuportada. O defeito foi corrigido com biomaterial de origem bovina (Bio-Oss, Geistlich®) associado ao osso raspado da linha oblíqua e membrana de L-PRF picotada. A membrana de Politetrafluoretileno (PTFE-Bionnovation®) foi estabilizada com parafuso de fixação (Bionnovation®) na cortical lingual e vestibular e, sobre a mesma, membranas de L-PRF. Após 06 meses, foi removida a membrana de PTFE, e diante do aumento vertical obtido possibilitou-se a instalação de implante 3, 5x8 mm (Neodent®, Curitiba). A reabertura associada a um enxerto gengival livre foi realizada com 90 dias de pós operatório e a reabilitação protética apresenta 47 meses de acompanhamento. Podemos concluir que a técnica de ROG associada ao uso do L-PRF demonstrou um comportamento clínico satisfatório, sendo uma alternativa viável e com previsibilidade para reconstrução óssea de aumento vertical na região posterior de mandíbula.

## **RELATO DE CASO: ENXERTO GENGIVAL LIVRE NO TRATAMENTO DE RECESSÃO CAUSADA POR CONTENÇÃO ORTODÔNTICA ATIVA**

**Autores:** Rafael Mendes Del Queiroz, Luiz Guilherme Almeida, Roberta Grasselli Batitucci Pinel, Patrícia Garani Fernandes

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

O tratamento da recessão gengival é desafiador devido a etiologia multifatorial e possibilidades de tratamentos variáveis. Essas lesões são caracterizadas pela migração dos tecidos periodontais para além da junção cimento esmalte, expondo superfície radicular que pode causar hipersensibilidade dentária. A área exposta é restaurada comumente com resina composta para resolução da sensibilidade entretanto não se restabelece a saúde periodontal nem a resolução do fator causal com essa abordagem. Desta forma podem ocorrer recidivas e a progressão da lesão. Além da hipersensibilidade as retrações aumentam o acúmulo de placa local por dificultar a higiene, aumentam a predisposição a cáries radiculares e, dependendo da região, ainda podem afetar a estética, causando desconforto ao paciente além do receio de perda dental. Essas lesões apresentam-se de forma unitária, múltipla ou total, tendo causa multifatorial podendo estar relacionada a trauma de escovação, acúmulo de biofilme, trauma de oclusão, má posicionamento dentário na base óssea, inserção alta de freios, dentre outros. Identifica-se o biótipo gengival do paciente, pois os fenótipos espessos respondem melhor aos procedimentos regenerativos do que fenótipos finos. Avalia-se exames complementares para identificação do osso interproximal. Desta forma, a literatura inseriu a classificação de Miller, baseada na conformação das estruturas mucogengivais adjacentes as recessões para determinar os procedimentos de recobrimento. Estes indicam a previsibilidade do tratamento e sugerem até onde é possível ganhar tecido com o tratamento. Caso clínico: paciente 24 anos, não fumante, bom estado de saúde geral, chegou à clínica odontológica com queixa de dor e sensibilidade nos dentes. Ao exame clínico foi constatado retração acentuada devido à má posicionamento dentário, onde o ápice das raízes dos dentes 31, 41 e 42 não se encontravam na base óssea, confirmado por exame tomográfico, devido à contenção ortodôntica ter ficado ativa após instalação, levando a reabsorção do periodonto de sustentação. Além disso estes dentes apresentavam mínima ou nenhuma camada de tecido queratinizado, indispensável para técnicas de recobrimento com tecido desepitelizado. Primeiramente foram reforçadas as técnicas corretas de higiene e uso de escovas macias. Sem intenção de novo tracionamento ortodôntico, o tratamento realizado foi desgaste da porção radicular exposta, concomitantemente a enxerto gengival livre de 33 a 43. Realizado acompanhamento com 10 e 90 dias. Nova cirurgia com reposicionamento coronário. Acompanhamento de 180 dias. Para evitar recidivas, aumentar a previsibilidade e melhorar o prognóstico das retrações gengivais, é necessário que seja feito diagnóstico e planejamento adequado, solucionando primeiramente a origem dessas lesões. O caso em questão ilustra bem que solucionado o fator causal, o resultado é extremamente satisfatório e duradouro.

## **REMOÇÃO DE RAIZ RESIDUAL SEGUIDA DE INSTALAÇÃO IMEDIATA DE IMPLANTE CONE MORSE APÓS A EXODONTIA: RELATO DE CASO CLÍNICO**

**Autores:** Isabella Paula, Cynthia Amaral De Menezes Caetano, Henrique Caetano Parreira De Menezes, Isadora Oliveira Pires, Marcelo Caetano Parreira Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A Implantodontia alterou o planejamento da reabilitação de elementos dentais perdidos com uma significativa previsibilidade. O aprimoramento e a evolução das técnicas de reabilitação oral têm permitido melhor qualidade de vida aos pacientes em um curto período. Implantes osseointegrados podem ser instalados cirurgicamente, em diversas fases temporais, após a extração dentária. As decisões de instalação imediata de implante são fundamentadas em uma análise de cada caso e em princípios como economia, escolha do prazo, fatores estruturais ósseos, estéticos e funcionais e desejo do paciente. Sabe-se que a remoção de uma raiz dentária leva sempre a uma remodelação do osso remanescente. Dessa forma, a instalação de implantes imediatos pós-extração dentária pode ser considerada, com resultados previsíveis e favoráveis. Este trabalho objetiva relatar um caso clínico de remoção de raiz residual do dente 11, seguida de instalação imediata de implante Cone Morse após a extração. O paciente P.A. de 20 anos chegou no consultório odontológico com história de trauma dento alveolar na infância. A Cirurgiã-Dentista à época optou em realizar a remoção da coroa do dente 11 e sepultamento de seu remanescente radicular, na intenção de preservar arcação óssea para a futura instalação de um implante dentário. Após antisepsia intra e extra bucal, a área foi anestesiada e a raiz foi removida. Um implante tipo cone morse foi instalado na porção palatina do alvéolo, gerando um "gap" importante entre o implante e a tábua óssea vestibular. Este espaço foi preenchido com osso bovino liofilizado (Geistlich Bio-Oss®), seguido por fechamento da área cirúrgica com pontos simples. Aguardou-se um período de 6 meses para reabertura e posterior instalação da prótese sobre implante de forma a devolver função, estética e autoestima ao paciente. Com base no que foi exposto, a instalação imediata de implantes tipo cone Morse mostrou ser um protocolo exitoso para o tratamento de dentes com indicação de extração em área estética, sendo capaz de minimizar a remodelação óssea e tecidual. A reabilitação com implantes dentais em áreas anteriores de maxila demanda uma exigência estética que só pode ser obtida com uma avaliação e um minucioso planejamento. Dessa forma, o procedimento superou as expectativas do paciente, pois além de ser uma técnica que preserva os princípios biológicos e funcionais também contou com a escolha de cerâmicas odontológicas com propriedades ópticas elevadas que garantem um resultado estético satisfatório.

## UM DESAFIO NA ÁREA ESTÉTICA: EXTRAÇÃO DO DENTE 21, SEGUIDO DE IMPLANTE IMEDIATO E ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO

**Autores:** Henrique Caetano Parreira De Menezes, Marcelo Caetano Parreira Silva, Cynthia Amaral De Menezes Caetano, Isabella Paula, Matheus Silveira Bruno, Guilherme Gonçalves Da Cruz

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

Um dos maiores desafios da Odontologia moderna é a reabilitação de áreas estéticas em pacientes jovens, pois podem apresentar limitações como fina mucosa inserida vestibular e sorriso gengival, podendo gerar recessão do zênite. Para a obtenção de melhores resultados, os enxertos de tecido conjuntivo podem ser indicados, na intenção de melhorar a espessura da mucosa, equiparando a altura do término cervical vestibular. Objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de exodontia do dente 21, seguida da imediata instalação de implante, com simultâneo enxerto de tecido conjuntivo e instalação de prótese provisória imediata sobre implante. O paciente relatou que há 3 anos sofreu uma queda que resultou numa trauma dento-alveolar na região do dente 21. Subsequentemente o dente veio a fraturar, gerando desconforto e saída de secreção purulenta ocasionalmente, indicando a extração do referido elemento dentário. Clinicamente observava-se pouca mobilidade, ausência de supuração, gengiva inserida pouco queratinizada e coloração alterada do dente 21. Radiograficamente, há achados de tratamento endodôntico e perda óssea entre os incisivos centrais superiores. Após antisepsia intra e extra bucal a região foi anestesiada. O procedimento iniciou com incisão sulcular seguida de secção da coroa. Em seguida a raiz foi seccionada em duas porções, possibilitando a retirada atraumática das mesmas e curetagem do alvéolo. Iniciando o procedimento para instalar o implante, fez-se a perfuração, definindo posição e angulação do mesmo, seguido da instalação de um implante cone morse. Um enxerto conjuntivo do palato foi removido, com remoção do seu epitélio. Um bisturi oftalmológico foi utilizado para usar a técnica de tunelização para adaptação e estabilização do enxerto de conjuntivo por vestibular. Por fim, realizou-se suturas para ancoragem do enxerto, deixando as pontas dos fios mais longas, para ao colocar a prótese provisória imediata, colar aquelas com resina na prótese para tracionar os tecidos moles no sentido incisal. As suturas foram removidas após 10 dias e o resultado estético foi favorável. A opção da extração atraumática permite a possibilidade de manter hígidas diversas estruturas adjacentes, principalmente a tábua óssea alveolar. Aliado a isso, optou-se por um implante cone morse instalado palatinizado, o que gera um espaço para neoformação óssea, importante para a nutrição dos tecidos periimplantares. Como a busca da excelência estética era de fundamental importância, a realização do enxerto de conjuntivo, utilizando a técnica de tunelização e tracionamento, permitiu um excelente resultado estético da região. Isto posto, o objetivo de aumentar a espessura da gengiva inserida vestibular foi obtido com sucesso. O caso segue em preservação clínica e radiográfica. O objetivo de reabilitar o paciente de acordo com sua queixa principal, que era a preocupação com a estética, foi satisfatório.

## UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DE TÚNEL FECHADO LATERALMENTE PARA TRATAMENTO DE RECESSÃO GENGIVAL: RELATO DE CASO

**Autores:** Ihanael Ifanger, Jovânia Alves Oliveira, Marcela Lunes Da Silveira, Roberta De Oliveira Alves, Guilherme José Pimentel Lopes De Oliveira, Suzane Cristina Pigossi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### Resumo:

As recessões gengivais (RG) são caracterizadas pela exposição da superfície radicular devido a migração apical da margem gengival em relação à junção cimento-esmalte. São geralmente associadas as alterações anatômicas de tecido mole incluindo ausência/faixa estreita de gengiva queratinizada (GQ). Além de comprometer a estética, as RG podem estar associadas à hipersensibilidade dentinária cervical (HSDC), dificuldade de higienização, cáries radiculares e lesões cervicais não cariosas. Por isso, diversas técnicas cirúrgicas para reconstrução dos tecidos moles ao redor de dentes acometidos vêm sendo propostas a fim de obter recobrimento radicular completo. Nesse contexto, a técnica de túnel fechado lateralmente associada ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (ETC) tem sido indicada para o tratamento de defeitos profundos e isolados na mandíbula. O presente relato de caso tem como objetivo descrever o uso da técnica de túnel fechado lateralmente para o tratamento de uma RG isolada na mandíbula. Paciente do sexo feminino, 27 anos, sem nenhuma alteração sistêmica, apresentava como queixa principal uma RG de 7 mm de altura localizada na vestibular do dente 41, classificada como Classe II de Miller ou Recessão Gengival Tipo 1 (RT1). Inicialmente foi realizado o tratamento periodontal básico. Após 15 dias, o procedimento cirúrgico para o recobrimento radicular foi realizado por meio da confecção de um retalho do tipo túnel no dente 41 utilizando tunelizadores. Em seguida, foi obtido um enxerto gengival livre do palato que foi posteriormente desepitelizado com o uso de uma lâmina de bisturi. O enxerto desepitelizado foi inserido e suturado na área receptora. Em seguida, as margens mesial e distal do retalho foram aproximadas sem tensão para recobrir a superfície radicular exposta. As suturas foram removidas após 7 dias. Após 30 dias observou-se uma redução da altura da RG de 7mm para 2 mm e um ganho de 3 mm de GQ. No entanto, a largura da RG se manteve em 3 mm. Conclui-se que a técnica de túnel fechado lateralmente mostrou-se uma alternativa eficaz para o tratamento de recessões isoladas garantindo recobrimento parcial da RG tratada nesse relato de caso.

## **UTILIZAÇÃO DE ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL EM INSTALAÇÃO DE IMPLANTE IMEDIATO COM RESTAURAÇÃO PROVISÓRIA IMEDIATA**

**Autores:** Luana Aragão Bezerra, Priscilla Batista Leite, Ain Yamazaki, Danielle Santos, Eduardo Lourenco

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A remodelação do alvéolo dentário após extração implica na perda da parede óssea vestibular, principalmente em casos de fenótipo ósseo fino menor que 1,0mm. O enxerto de tecido conjuntivo subepitelial utilizado concomitantemente a instalação de implantes imediatos pode minimizar as alterações anatômicas na região periimplantar que possam a médio e longo prazo gerar alterações estéticas e funcionais. De acordo com evidências clínicas e histológicas, este material fornece não só um aumento marginal de espessura do tecido ceratinizado como também previne a migração apical da margem gengival, mantém a saúde do tecido periimplantar a longo prazo e facilita o controle de placa pelo paciente criando uma proteção mecânica contra a infecção periimplantar. O sítio doador de tecido amplamente utilizado para essa classe de cirurgia mucogengival é o palato. O objetivo desse trabalho é descrever um caso em que essa técnica de enxertia foi utilizada na região de instalação de implante imediato, destacando os resultados funcionais e estéticos relacionados ao paciente. Paciente do gênero masculino apresentava retração gengival e reabsorção óssea na região do elemento 11 onde foi indicada a remoção cirúrgica desse dente e a instalação do implante imediato com guia cirúrgico. Foi preconizado o uso da técnica de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial removido do palato, o qual foi posicionado no sítio cirúrgico preenchendo o defeito tecidual. Em seguida foi adaptada ao pilar protético uma coroa provisória que auxiliou na manutenção da arquitetura gengival. Dessa forma, a técnica aplicada nesse caso mostrou eficácia e segurança, alcançando um resultado favorável do ponto de vista estético e funcional.

## **ANÁLISE DAS COMPLICAÇÕES NO IMPLANTE PRÓTESE PARCIAL FIXA SUPOSTADA CONSTRUÍDA COM CALCINÁVEL UCLA NA REGIÃO POSTERIOR. UM ESTUDO RETROSPECTIVO COM 4 A 10 ANOS DE ACOMPANHAMENTO**

**Autores:** Nicole Anália Borges Rocha, Eduardo Tadashi Pinto Emi, Eduvaldo Campos Soares Júnior, Gustavo Mendonça, Roberto Sales E Pessoa, Paulo César Simamoto Júnior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

O uso de implantes osseointegrados revolucionou a filosofia da reabilitação oral, uma vez que promove a indicação de mais técnicas conservadoras de reabilitação, o que torna esta terapia a primeira escolha para reabilitação oral estética e funcional em desdentados total e parcialmente pacientes. O objetivo deste estudo retrospectivo foi avaliar clinicamente o sucesso e complicações de próteses parciais fixas suportadas por implantes com pilares UCLA em implantes de conexão de hexágono externo na região posterior da cavidade oral. Esse estudo clínico envolveu 25 pacientes com 91 implantes de conexão de hexágono externo que suportou 36 próteses parciais com pilares tipo UCLA. Análises clínicas e radiográficas foram realizadas para avaliar as condições da prótese, os tecidos peri-implantar e para medir o nível ósseo ao redor dos implantes. As taxas de sobrevivência do implante e os possíveis indicadores de risco que foram relacionadas com a ocorrência de complicações mecânicas (Fraturas de a infraestrutura; Fratura de cerâmica de recobrimento; Desgaste oclusal; Fratura do parafuso; Afrouxamento do parafuso; Perda do ponto de contato) e complicações biológicas (mobilidade, dor, presença de peri-implantite, distância radiográfica do implante plataforma até o topo da crista óssea acima de 2mm) também foi avaliada. Nenhum implante foi perdido durante o período de avaliação, o que proporcionou 100% de taxa de sobrevivência após 4 a 10 anos de acompanhamento. Em relação às complicações observadas nas reabilitações, constatou-se que houve em geral 56 implantes que apresentaram algum tipo de complicação biológica enquanto 43 implantes apresentou algum tipo de complicação mecânica. Entre os indicadores de risco que influenciou a presença de complicações, verificou-se que a presença de biofilme, e o antagonista da prótese sendo um dente natural, o risco relativo estatisticamente significativo para a ocorrência de complicações mecânicas. Além disso, verificou-se que a oclusão desfavorável e o antagonista da prótese ser um dente natural aumenta o risco relativo de complicações biológicas. Pode-se concluir que apesar das taxas relativamente altas de complicações biológicas mecânicas, a reabilitação de edêntulos posteriores espaços com prótese parcial com conexão hexágono externo com UCLA pilares é previsível e apresentou altas taxas de sobrevivência após 4 - 10 anos de acompanhamento.

## **ANÁLISE TOMOGRÁFICA DOS DEFEITOS PERIODONTAIS EM MOLARES DE RATOS TRATADOS COM PRÓPOLIS VERDE EM SISTEMA MUCOADESIVO**

**Autores:** Igor Rodrigues Caproni, Anthony Freitas, Jader Bueno De Oliveira, Cleone De Fátima Oliveira Neder Fernandes, Marcelo Franchin, Ronaldo Célio Mariano

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

Na doença periodontal, a clorexidina é o agente antimicrobiano mais utilizado para seu controle, entretanto, o seu emprego de forma prolongada promove efeitos adversos indesejáveis como alteração do paladar, queimadura em tecido mole, dentre outros. A própolis brasileira é um produto natural com atividades biológicas, que incluem atividades antibacteriana e anti-inflamatória. É amplamente utilizada como fitoterápico para o tratamento complementar de diversas doenças (Franchin et al., 2018). Devido a sua disponibilidade no Brasil, a própolis poderia atuar como alternativa no controle da proliferação bacteriana e da reação inflamatória na doença periodontal. O estudo avaliou a atividade de uma formulação mucoadesiva, contendo própolis verde (SisGen Cadastro nº AFDE9B6), encapsulada em nanoestrutura, no tratamento da doença periodontal experimental em ratos (CEUA/Unifal-MG nº 0012/2020). A formulação foi testada topicamente no tratamento de periodontite induzida por ligadura metálica (Danfeng et al., 2020) e a reabsorção óssea do molar de ratos analisada em tomografia computadorizada de feixes cônicos. Ligaduras no molar foram mantidas por 10 dias e, após retiradas, iniciou-se o tratamento tópico com a formulação 1x/dia por 5 dias. Os dados foram estatisticamente analisados em ANOVA e teste de Tukey ao nível de 5% de significância. Após 10 dias de colocação da ligadura e confirmada alteração periodontal, as médias de perda óssea no grupo controle (soro fisiológico), clorexidina e formulação mucoadesiva foram, respectivamente, de 0,6639, 0,3106 e 0,2822mm com diferenças estatisticamente significantes ( $p=0,0107$ ). O tratamento com a formulação mucoadesiva reduziu 57,5% da perda óssea dos molares com periodontite em relação ao soro fisiológico e de forma semelhante à redução de 53,21% mostrada com a aplicação da clorexidina 0,12%. A perda óssea mensurada mostrou efetividade da formulação mucoadesiva com própolis verde no tratamento e controle da doença periodontal experimental e promissor aspecto coadjuvante ao tratamento profissional mecânico da doença.

## AVALIAÇÃO DE QUEIJO PRATO PROBIÓTICO NO DESENVOLVIMENTO DA PERIODONTITE EXPERIMENTAL EM RATOS

**Autores:** Vanessa De Paula Silva Pereira, Ana Carolina Punhagui Hernandez, Sergio Luiz De Souza Salvador, Adriano Cruz, Flávia Furlaneto, Maria José Hitomi Nagata

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### Resumo:

Alimentos funcionais são alimentos que, além de suas funções nutricionais, produzem efeitos metabólicos e/ou fisiológicos benéficos à saúde. O uso de probióticos isolados tem mostrado benefícios na doença periodontal por meio do aumento da vigilância imunológica e redução dos danos teciduais causados pela inflamação. O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos da ingestão do alimento funcional, queijo prato com adição de *Lactobacillus casei*-01(7-8 log UFC/g), na periodontite experimental (PE) em ratos. Foram utilizados 66 ratos machos (*Rattus norvegicus*, *albinus*, Wistar), divididos em 6 grupos (n=11): C (controle) - animais sem indução de PE e alimentados apenas com ração; PROB - animais sem indução de PE e alimentados com queijo probiótico (PROB) + ração; CONV - animais sem indução de PE e alimentados com queijo convencional (CONV) + ração; PE - animais com indução de PE e alimentados apenas com ração; PE/CONV - animais com indução de PE e alimentados com queijo CONV + ração e PE/PROB - animais com indução de PE e alimentados com queijo PROB + ração. A partir do dia 0 do experimento, foram administrados queijos PROB ou CONV, de acordo com o grupo experimental, durante 42 dias (10g queijo/rato/dia). No dia 28, a PE foi induzida nos 1os molares inferiores dos animais dos grupos PE, PE/CONV e PE/PROB. No dia 42, todos os animais foram submetidos à eutanásia. Foram realizadas análises histométricas na região de bifurcação dos 1os molares inferiores para avaliação da porcentagem de osso na furca (POF). Os dados foram analisados estatisticamente ( $p < 0,05$ ). O Grupo PE apresentou POF significativamente menor comparado aos demais grupos. O consumo de ambos os queijos foi capaz de conter a progressão e desenvolvimento da PE em ratos. Contudo, somente o queijo PROB foi capaz de proporcionar POF similar aos grupos sem indução de PE

## **AVALIAÇÃO DO POTENCIAL OSTEOCONDUTOR DE DOIS BIOMATERIAIS CERÂMICOS BIFÁSICOS A BASE DE HIDROXIAPATITA E BETA-TRICÁLCICO FOSFATO EM DEFEITOS CRÍTICOS EM CALVÁRIA DE RATOS**

**Autores:** Olívia Maria Almeida França, Laís Kawamata De Jesus, Henrique Hadad, Letícia Gabriella De Souza Rodrigues, Paulo Sergio Perri De Carvalho, Francisley Ávila Souza

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

Diante de grandes perdas ósseas ou grandes áreas de reabsorção, procedimentos para enxertos são necessários para restabelecer o volume e contorno alveolar adequado, a fim de proporcionar a reabilitação implantossuportada. A engenharia de tecido vem trabalhando para encontrar um biomaterial capaz de se assemelhar as propriedades do osso autógeno. A proposição do trabalho foi avaliar o potencial de osteocondução de dois substitutos ósseos bifásicos, por meio de modelo de estudo in vivo, em defeitos de tamanho crítico na calota craniana de ratos. Para tal, foi realizado um defeito de 7mm de diâmetro na calvária de 48 ratos Wistar. Os animais foram divididos aleatoriamente em quatro grupos de acordo com o tratamento empregado no defeito: GC (Grupo Coágulo), GM (Grupo Membrana – recoberta por membrana de Pericárdio Bovino – Techgraft (Baumer®), GGP (Grupo GenPhos – preenchido com biomaterial GenPhos XP, Baumer® e recoberta por membrana), GBC (Grupo BoneCeramic – preenchido com biomaterial BoneCeramic, Straumann®). A eutanásia foi realizada aos 30 e 60 dias pós-operatórios. As calvárias foram coletadas e levadas ao processamento laboratorial para obtenção de cortes desmineralizados corados em hematoxilina e eosina para posterior análise histológica qualitativa descritiva e histomorfométrica, por meio do software ImageJ®. Os dados obtidos foram submetidos a análise estatística, considerando  $p < 0,05$ . Para análise histológica qualitativa descritiva aos 30 dias, GBC apresentou biomaterial envolto por tecido conjuntivo frouxo com formação óssea na região profunda do defeito, enquanto GGP apresentou neoformação óssea ao redor das partículas. Aos 60 dias, GBC apresentou partículas entremeadas por tecido conjuntivo denso, enquanto GGP apresentou neoformação óssea entre partículas do biomaterial. As análises histomorfométricas demonstraram que aos 30 dias o grupo GBC (34, 91%) apresentou melhor resultado de área óssea neoformada (AON) seguido pelo grupo GGP (29, 36%), contudo sem diferença estatística ( $p = 0,450$ ). Já aos 60 dias, o grupo GGP (57, 56%) apresentou melhor valor para AON quando comparado a GBC (37, 95%) ( $p < 0,001$ ). Conclui-se que ambos os biomateriais apresentaram propriedades osteocondutoras, contudo o biomaterial GenPhos XP – Baumer® apresentou maior área óssea neoformada quando comparado ao BoneCeramic – Straumann®.

## **CARACTERIZAÇÃO DO REPARO ÓSSEO PERI-IMPLANTAR FRENTE A ADMINISTRAÇÃO PROFILÁTICA OU TERAPÊUTICA DO RUBUS COREANUS: ANÁLISE MOLECULAR E IMUNOISTOQUÍMICA**

**Autores:** Odir Nunes De Oliveira Filho, Naara Gabriela Monteiro, Maria Isabela Lopes Gandolfo, Fábio Roberto De Souza Batista, Roberta Okamoto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A osteoporose é uma doença metabólica caracterizada pela diminuição da massa óssea; acomete principalmente mulheres no período pós menopausa devido a diminuição dos níveis de estrógeno circulante. Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar o reparo ósseo perimplantar perante a administração de *Rubus coreanus* (200mg/kg/dia) em ratas saudáveis e deficientes em estrógeno. 40 ratas Wistar foram divididas em 4 grupos experimentais: SHAM; SHAM/RC; OVX e OVX/RC. Foi realizada a cirurgia fictícia (SHAM e SHAM/RC) e ovariectomia (OVX e OVX/RC). Passados 30 dias foi dado início às administrações diárias de *rubus coreanus* (SHAM/RC e OVX/RC) ou solução salina (SHAM e OVX). Após 60 dias do início das administrações, os implantes foram instalados nas metáfises tibiais dos animais. A eutanásia foi realizada 60 dias após a instalação dos implantes. As amostras foram destinadas para as seguintes análises: análise molecular por PCR em tempo real e análise imunoistoquímica buscando caracterizar as respostas celulares através da expressão gênica e imunomarcagem das proteínas OPG, RANKL, ALP e OCN no tecido perimplantar. Todos os dados quantitativos foram submetidos ao teste de homocedasticidade e o nível de significância foi em  $0 < 0,05$ . O RT-PCR aponta que o *rubus* favorece a expressão de OPG quando administrado de forma preventiva, enquanto que a expressão de OCN e ALP são favorecidas de forma preventiva e terapêutica. A imunoistoquímica aponta através das proteínas avaliadas que há equilíbrio fisiológico entre formação, reabsorção e mineralização tecidual entre os grupos. Portanto, os resultados deste trabalho apontam que o *Rubus coreanus* favoreceu as respostas celulares de formação óssea e biomineralização tecidual melhorando o reparo ósseo perimplantar em ratas saudáveis e deficientes de estrógeno.

## **CARACTERIZAÇÃO MORFOLÓGICA E FUNCIONAL DE OSSOS LONGOS E BIOMECÂNICA PERIIMPLANTAR EM RATOS DIABÉTICOS TIPO II TRATADOS OU NÃO COM RESVERATROL**

**Autores:** Carolina Sayuri Wajima, Letícia Pitol Palin, Fábio Roberto De Souza Batista, Paulo Henrique Dos Santos, Doris Hissako Matsushita, Roberta Okamoto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

O Diabetes tipo II é responsável por 90% dos casos de diabetes em todo mundo, sendo a obesidade e um estilo de vida pouco saudável seus principais fatores de risco. O diabetes influencia negativamente a remodelação de ossos longos, aumentando o risco de fraturas e também na cavidade oral, atrasando o processo de reparo ósseo, além de aumentar o risco de infecções. O resveratrol é um polifenol que possui capacidades hipoglicemiantes, além de mostrar efeitos benéficos para o tecido ósseo. O objetivo deste estudo é caracterizar do ponto de vista morfológico e funcional, os ossos longos e a biomecânica periimplantar de animais normoglicêmicos e diabéticos tipo II tratados ou não com resveratrol através das análises de ensaio mecânico (Emic), microtomografia computadorizada (micro-ct), ambas em fêmures e por fim a biomecânica (contra torque de remoção dos implantes) em tíbia. Para isso, foram utilizados 32 ratos adultos, divididos em 4 grupos: CO (normoglicêmicos); COR (normoglicêmicos + resveratrol); DM2 (diabéticos tipo 2); DM2R (diabéticos tipo 2 + resveratrol). Os animais diabéticos tiveram o diabetes tipo II induzido por uma dieta de cafeteria (dia 0) associada à aplicação única e de baixa dose de estreptozotocina (dia 21). Após 1 semana na indução (dia 28) foi comprovado o diabetes tipo II e dado início ao tratamento oral com resveratrol nos animais COR e DM2R. Passados 15 dias (dia 43), foram feitas as instalações de um implante na metáfise tibial esquerda de todos os animais, sendo a eutanásia 30 dias após a cirurgia (dia 73). Os dados quantitativos foram submetidos ao teste de normalidade com nível de significância de 5%. Os resultados do ensaio mecânico mostraram, que a administração do resveratrol foi significativamente mais positiva em relação a força para o grupo COR e DM2R. Já na micro ct, só obteve diferenças estatísticas em relação aos número e separação de trabéculas, revelando uma menor qualidade óssea no grupo DM2. Na biomecânica (contra torque), obteve-se resultados melhores para os grupos controles CO e COR, em relação aos diabéticos. Conclui-se que o diabetes II prejudica o metabolismo ósseo através da diminuição da qualidade em ossos longos e também o reparo periimplantar. Já o resveratrol, atua de forma positiva na resistência óssea, diminuindo riscos de fratura e na etiopatogenia da doença.

## EFEITOS DO CONSUMO DE QUEIJO PRATO SUPLEMENTADO COM LACTICASEIBACILLUS CASEI-01 NA PERIODONTITE EXPERIMENTAL EM RATOS

**Autores:** Laura Zanini Gianduzzo, Ana Carolina Punhagui Hernandes, Michel Messor, Sergio Luiz De Souza Salvador, Pedro Henrique Felix Silva, Maria José Hitomi Nagata

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A adição de probióticos em matrizes alimentares, tais como laticínios, provê maior viabilidade e atua como papel importante nos efeitos benéficos desses micro-organismos. A ingestão de queijo suplementado como veículo para bactérias probióticas tem sido associada a melhoria no sistema imune, na saúde bucal e intestinal, além de reforço na imunidade do intestino e da saúde gastrointestinal. O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos da ingestão do queijo prato suplementado com a cepa probiótica *Lacticaseibacillus casei-01* (7-8 log UFC/g) na periodontite experimental (PE) em ratos. Foram utilizados 66 ratos machos (*Rattus norvegicus*, albinus, Wistar), divididos em 6 grupos (n=11): C (controle) - animais sem indução de PE e alimentados apenas com ração; PROB - animais sem indução de PE e alimentados com queijo probiótico (PROB) + ração; CONV - animais sem indução de PE e alimentados com queijo convencional (CONV) + ração; PE - animais com indução de PE e alimentados apenas com ração; PE/CONV - animais com indução de PE e alimentados com queijo CONV + ração e PE/PROB - animais com indução de PE e alimentados com queijo PROB + ração. No dia 0 do experimento, foi administrado 10g de queijo PROB ou CONV por dia para cada animal, de acordo com o grupo experimental, durante 42 dias. No dia 28, a PE foi induzida nos 1os molares inferiores dos animais dos grupos PE, PE/CONV e PE/PROB. No dia 42, todos os animais foram submetidos à eutanásia. Foram realizadas análises microtomográficas na região de bifurcação dos 1os molares inferiores para avaliação do volume ósseo (VO) e análises histométricas em cortes histológicos do intestino delgado para avaliação da altura de vilosidades (AV) e profundidade de cripta (PC). Os dados foram analisados estatisticamente ( $p < 0,05$ ). Ambos os queijos apresentaram efeito protetor nos tecidos periodontais e intestinais de ratos durante desenvolvimento e da PE.

## EFEITOS DO USO DE QUIMIOTERÁPICO ASSOCIADO A DOSE ONCOLÓGICA DE ZOLEDRONATO NA PROGRESSÃO DA PERIODONTITE EXPERIMENTAL EM RATOS

**Autores:** Ruan Henrique Delmonica Barra, Bianca Rafaeli Piovezan, Elisa Mara De Abreu Furquim, Henrique Rinaldi Matheus, Juliano Milanezi De Almeida, David Jonathan Rodrigues Gusman

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### Resumo:

Os antineoplásicos têm sido estudados como medicamentos que podem influenciar a progressão da periodontite. Dentre eles, a Cisplatina (CIS), um composto com ampla atividade antineoplásica, sendo utilizada no tratamento de vários tipos de cânceres como por exemplo o câncer de cabeça e pescoço. Durante o tratamento com os quimioterápicos, é visto a associação com o bisfosfonato, ácido zolendrônico (ZOL) por representar uma opção terapêutica para complicações esqueléticas, alívio de dor e prevenção de metástases ósseas em neoplasias malignas osteotrópicas. Dentre as complicações ocasionadas pelo uso dos BPs destaca-se na cavidade bucal a osteonecrose dos maxilares (ONM-M), principalmente oriunda de procedimentos cirúrgicos bucais de dentes com comprometimento periodontal e/ou periapical. Desta forma, o presente trabalho teve como objetivo avaliar os efeitos da quimioterapia com cisplatina (CIS) combinada com uso de zoledronato (ZOL) na progressão da periodontite experimental (PE) em ratos. Oitenta ratos foram divididos em 4 grupos experimentais: Grupo SS/SS (n=20): duas injeções de 0,5 ml de solução salina a 0.9%; Grupo CIS/SS (n=20): uma injeção de Cisplatina (5mg/kg) e outra injeção de 0,5 ml de solução salina a 0.9%; Grupo SS/ZOL (n=20): uma injeção 0,5 ml de solução salina a 0.9% e uma injeção de 100 µg/kg de zoledronato diluído 0,45 ml em solução de cloreto de sódio 0,9%; Grupo CIS/ZOL (n=20): uma injeção de Cisplatina (5mg/kg) e uma injeção de 100 µg/kg de zoledronato diluído 0,45 ml em solução de cloreto de sódio 0,9%. Todas as aplicações foram via intraperitoneal e realizadas no intervalo de três dias, por oito semanas. Decorridas quatro semanas de tratamento medicamentoso, a indução da periodontite experimental (PE) foi realizada em todos os animais, através da instalação de fio de algodão nº 24 ao redor dos primeiros molares inferiores. Após 14 e 28 dias da PE, os animais foram submetidos à eutanásia e as mandíbulas foram processadas para análise histológica na região de furca, análise histométrica de porcentagem de osso na furca (POF) e porcentagem de osso necrosado (PON). Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística ( $p < 0,05$ ). Os Grupos CIS/SS, SS/ZOL e CIS/ZOL apresentaram severa desestruturação dos tecidos conjuntivo e ósseo na região de furca, além de apresentarem uma maior extensão do processo inflamatório quando comparados com PE-SS/SS, que se estendia por todo o tecido conjuntivo e tecido ósseo da região de furca aos 14 e 28 dias. Maior POF e PON foram observadas nos grupos SS/ZOL e CIS/ZOL comparado a SS/SS e CIS/SS aos 14 e 28 dias. Dentro dos limites do presente estudo, pode-se concluir que os efeitos do uso combinado de CIS e ZOL aumentam a progressão da PE, além da ocorrência de eventos osteonecroticos.

**ESTUDO COMPARATIVO DA OSSEOINTEGRAÇÃO DE IMPLANTES  
MANUFATURADOS EM TI-CP OU TI6AL4V COM OU SEM  
SUPERFÍCIE MODIFICADA POR ABLAÇÃO A LASER.  
CARACTERIZAÇÃO TOPOGRÁFICA, ANÁLISES BIOMECÂNICA,  
HISTOLÓGICA E IMUNOISTOQUÍMICA**

**Autores:** Laís Kawamata De Jesus, Henrique Hadad, Thallita Pereira Queiroz, Antonio Carlos Guastaldi, Roberta Okamoto, Francisley Ávila Souza

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

**Resumo:**

Desde a descoberta da osseointegração, a implantodontia vem sofrendo grandes transformações com finalidade de proporcionar novas opções reabilitadoras, como a substituição das próteses convencionais por próteses sobre implantes. O objetivo do presente trabalho foi avaliar o comportamento biológico e mecânico ao tecido ósseo periimplantar em implantes manufaturados em Ti-cp com superfícies usinada (CPMS) e modificada por LASER (CPLS) e implantes manufaturados em Ti6Al4V com superfícies usinada (ALLOYMS) e modificada por LASER (ALLOYLS). A microscopia eletrônica de varredura acoplado a espectroscopia por energia dispersiva de raios X (MEV-EDX) foi realizada previamente a instalação e após a remoção dos implantes. Noventa e seis implantes (2x4mm) foram instalados nas tíbias direita e esquerda de 48 ratos Wistar. Após os períodos de 14, 21 e 42 dias, foi realizado o torque de remoção dos implantes e na sequência as tíbias foram seccionadas e processadas para posterior análise histológica qualitativa e imunoistoquímica. Os dados obtidos na análise biomecânica foram submetidos à análise estatística ( $p < 0,05$ ). O MEV-EDX previamente a instalação dos implantes apresentou diferenças topográfica entre as superfícies usinadas e modificadas por LASER, independente do metal do implante. O torque de remoção de ALLOYLS foi estatisticamente superior a CPLS, CPMS e ALLOYMS ( $p < 0,05$ ) em 14 e 21 dias, e CPLS quando comparado a CPMS e ALLOYMS ( $p < 0,05$ ). Aos 42 dias CPLS e ALLOYLS apresentaram diferenças estatísticas para CPMS e ALLOYMS ( $p < 0,05$ ). O MEV-EDX dos implantes removidos por contra-torque evidenciou o recobrimento ósseo total das superfícies de CPLS e ALLOYLS, independente do período de estudo. Na análise histológica qualitativa observa-se um tecido ósseo mais maturo para CPLS e ALLOYLS. Para análise imunoistoquímica observou-se uma maior expressão de osteopontina para ALLOYLS em 14 e 21 dias. Conclui-se que os implantes com modificação de superfície por ablação a LASER, independente do material manufaturado, proporcionaram importantes modificações físico-químicas na superfície, permitindo melhor embricamento mecânico com o tecido ósseo e aceleração do processo de osseointegração quando comparados com implantes com superfície usinada.

## INFLUÊNCIA DE DIFERENTES CEPAS PROBIÓTICAS EM RATAS OVARIETOMIZADAS E DOENÇA PERIODONTAL INDUZIDA

**Autores:** Mariana Dias Corpa Tardelli, Ribamar Lanza Lucateli, Pedro Henrique Felix Silva, Flávia Furlaneto, Sergio Luiz De Souza Salvador, Michel Messora

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### Resumo:

A osteoporose é a doença óssea mais comum na idade avançada, sendo considerada um fator de risco adquirido para a doença periodontal. A raspagem e alisamento radicular (RAR), embora, seja considerada o padrão ouro para o tratamento da periodontite, há suas limitações, principalmente em pacientes com desequilíbrio do metabolismo ósseo. Novas terapias adjuvantes estão sendo estudadas para potencializar o tratamento mecânico da periodontite, como o uso de agentes probióticos. Além disso, estudos recentes demonstraram uma estreita relação entre a microbiota intestinal e o metabolismo ósseo, fornecendo evidências de que a microbiota intestinal pode servir como um alvo promissor para o tratamento da osteoporose. Por essas razões, o objetivo desta pesquisa foi avaliar a influência das cepas probióticas, *Bifidobacterium animalis* subsp. *lactis* HN019 (BL) e *Lactobacillus casei* 01 (LC) em ratas ovariectomizadas (OVX) com indução da doença periodontal (DP) por meio de colocação de ligaduras. 48 ratas (*Rattus norvegicus*, *albinus*, Wistar) foram divididas em 6 grupos: C-OVX (controle), C-OVX-BL (controle, com BL), C-OVX-LC (controle, com LC) DP-OVX (com DP), DP-OVX-BL (com DP, com BL) e DP-OVX-LC (com DP, com LC). Todos os animais foram submetidos à OVX bilateral no dia zero do experimento. A administração de *B. lactis* HN019 ( $1,5 \times 10^9$  UFC/mL) e *L. casei* 01 ( $1,5 \times 10^9$  UFC/mL) foi iniciada 8 semanas após a OVX e mantida até a eutanásia dos animais. 14 semanas após a OVX, a DP foi induzida por meio da colocação de ligaduras de seda ao redor dos primeiros molares inferiores dos animais e iniciada a administração local do probiótico, com a irrigação subgingival. Com 16 semanas do início do experimento, as ratas foram submetidas a eutanásia e foi coletado as hemimandíbulas e intestino delgado (jejuno). Na hemi-mandíbula foi analisado histometricamente a perda de inserção conjuntiva interproximal e perda óssea alveolar na região de bifurcação do 1º molar inferior. No jejuno foi avaliado o número de vilosidade intestinal e profundidade de cripta. Todos os dados foram submetidos à análise estatística ( $p < 0,05$ ). Em relação a análise das hemi-mandíbulas, apenas o grupo DP-OVX-LC apresentou menor perda óssea na região de bifurcação quando comparado ao grupo DP-OVX ( $p < 0,05$ ). O grupo DP-OVX apresentou maior perda de inserção conjuntiva quando comparado aos grupos DP-OVX-BL e DP-OVX-LC ( $p < 0,05$ ). Em relação ao jejuno, ambos os grupos com probióticos apresentaram melhora na morfologia intestinal com vilosidades mais longas e maior número de criptas quando comparados ao grupo DP-OVX ( $p < 0,05$ ). Podemos concluir que as duas cepas probióticas promovem uma melhora da morfologia intestinal e do metabolismo ósseo anormal em ratas com ovariectomizadas, o que possibilitou uma menor perda óssea alveolar dos animais com indução da doença periodontal, porém com intensidades diferentes.

## POTENCIAL OSTEOPROMOTOR DE MEMBRANAS ABSORVÍVEIS. ANÁLISES HISTOLÓGICAS E MICRO TC EM DEFEITOS CRÍTICOS

**Autores:** Vinícius Ferreira Bizelli, Stéfani Caroline Ferriolli, Ana Maira Pereira Baggio, Edith Umasi Ramos, Leonardo Perez Faverani, Ana Paula Farnezi Bassi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### Resumo:

A regeneração óssea guiada (ROG) tornou-se uma prática comum na Implantodontia e para sua realização, é necessário o uso de membranas que auxiliem neste processo. As membranas absorvíveis têm mostrado vantagens em relação às membranas não absorvíveis e entre as características mais relevantes das membranas absorvíveis estão: o aporte vascular, suporte mecânico do tecido ósseo e a não necessidade de um segundo estágio cirúrgico. Esse estudo teve como objetivo avaliar e comparar, por meio das análises histológica, histomorfométrica e Micro TC o potencial osteopromotor de duas membranas de colágeno porcino comercialmente disponíveis em defeitos críticos de calvária de ratos. Para o estudo foram utilizados 96 ratos Albinus Wistar, divididos em quatro grupos, sendo 24 animais para cada grupo: Grupos BG (BioGide®); JS (Jason®); CS (Collprotect®) e CG (Coágulo) analisados em quatro tempos experimentais, 7, 15, 30 e 60 dias. Os resultados mostraram um perfil inflamatório mais agressivo dos grupos JS e CS em relação ao grupo BG ( $p < 0,05$ ). O grupo JS, aos 60 dias apresentou um potencial osteopromotor satisfatório ao compará-lo com o grupo BG ( $p = 0,193$ ) e o grupo CS demonstrou o pior desempenho osteopromotor. Na análise tridimensional, os resultados anteriores foram confirmados com o pior desempenho em relação a menor média de tecido ósseo neoformado para o grupo CS de  $84,901 \text{ mm}^2$ , JS com  $246,802 \text{ mm}^2$  e BG  $319,834 \text{ mm}^2$  ( $p < 0,05$ ). Podemos concluir que apesar das membranas serem compostas pelo mesmo material, as diferentes áreas de obtenção, espessuras e técnicas de tratamento da membrana, podem interferir no seu comportamento biológico em relação à quantidade de osso neoformado e que o grupo CS apresentou os piores resultados quando comparado aos grupos JS e BG.

## RESPOSTA DE MACRÓFAGOS CULTIVADOS SOBRE SUPERFÍCIES DE TITÂNIO E ZIRCÔNIA

**Autores:** Nathália Dantas Duarte, João Moura Neto, Larissa Spinola De Castro Raucci, Lais Medeiros Cardoso, Taisa Nogueira Pansani, Fernanda Gonçalves Basso

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### Resumo:

Branemark definiu osseointegração como uma conexão direta entre osso e a superfície do implante. Os macrófagos são a primeira linhagem celular que interagem com a superfície do implante e determinam o desempenho da cicatrização óssea após a fase inflamatória. O reparo peri-implantar ocorre a partir da resolução da resposta inflamatória após a instalação dos implantes. Este processo pode ser afetado por diversos fatores, como o tipo de implante utilizado. Este estudo avaliou a resposta de macrófagos murinos cultivados sobre superfícies de titânio (ti) e zircônia (zr), expostos ao lipopolissacarídeo de *Porphyromonas gingivalis*. Discos de ti e zr foram manualmente padronizados por meio de lixas d'água. A seguir, foram avaliados quanto a sua rugosidade superficial e topografia, por meio de microscopia eletrônica de varredura. Então, estes discos foram autoclavados e alocados em placas de cultura de células. Macrófagos murinos foram cultivados sobre estes discos utilizando meio de cultura alfa-MEM. Após 24 horas, estas células foram expostas ou não ao LPS, por 4 horas. Após este período foram analisadas a resposta oxidativa e a expressão gênica de mediadores pró-inflamatórios (fator de necrose tumoral alfa, interleucina 1beta e interleucina 6). Os discos de ti apresentaram rugosidade superficial significativamente maior do que os discos de zr. Na presença do LPS, ambas as superfícies apresentaram maior resposta oxidativa. A resposta oxidativa dos macrófagos foi significativamente menor quando estas células foram cultivadas sobre superfícies de zr, independente da presença do LPS. A expressão de mediadores inflamatórios foi maior para as células cultivadas sobre a superfície de Ti.

## TRATAMENTO DE PERICORONARITE COM GEL FLORAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO

**Autores:** Célio Leone Ferreira Soares, Esmeralda Maria Da Silveira, Endi Lanza Galvão, Dhelfeson Wyllia Douglas De Oliveira, Olga Dumont Flecha, Patricia Furtado Gonçalves

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### Resumo:

Terapias vibracional e floral são um campo emergente no tratamento odontológico de doenças como a pericoronarite, exigindo investigação clínica de qualidade. O presente estudo analisou o efeito do gel Oxyflower® como tratamento coadjuvante de pericoronarite, e avaliou o impacto deste na qualidade de vida do paciente. Foi feito um ensaio clínico randomizado controlado, triplo-cego, longitudinal. O ensaio foi realizado de acordo com as diretrizes do CONSORT, sendo desenvolvido na Clínica de Periodontia e Cirurgia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), com parecer de aprovação nº 2.253.569 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. A amostra do estudo foi constituída por 55 participantes diagnosticados com pericoronarite nas clínicas da UFVJM. Os pacientes foram submetidos a tratamento de urgência, com debridamento local junto a irrigação com soro fisiológico, após, houve a aplicação tópica do gel sorteado: gel de Clorexidina (CLX 2%, N=17), Oxyflower® (OXY, n=19), ou gel Placebo (PLC, n=19). Os pacientes passaram por adequação do meio, receberam orientações de higienização bucal e instrução sobre a aplicação do gel em casa, realizada duas vezes ao dia por sete dias, também foram orientados para o uso de analgésico em caso de dor. Passados 30 dias, realizou-se tratamento definitivo conforme indicação: acompanhamento, cirurgia de cunha distal ou exodontia. Após o tratamento definitivo, os pacientes foram acompanhados por mais 90 dias, totalizando 120 dias de acompanhamento. Os desfechos primários avaliados foram: Dor e Qualidade de Vida (QV). Os desfechos secundários avaliados foram: Profundidade de Sondagem (PS), Abertura Bucal (AB) e Extensão do Edema/Eritema na região do capuz pericoronário (EEE). Analisou-se também a posição do Terceiro Molar inferior por radiografia panorâmica (PTM). A análise comparativa entre grupos foi realizada usando teste exato de Fisher ou teste do Qui-quadrado para variáveis categóricas e Kruskal-Wallis ou Anova para variáveis contínuas. Utilizou-se o modelo de Equação de Estimação Generalizada (EEG) para estimar diferenças entre os grupos em relação aos valores de Dor, QV, PS, AB, EEE, IPL, ISS e ACO e em cada tempo de acompanhamento. Com ajuste de Bonferroni, testes Post-hoc das principais interações e efeitos foram realizados para comparações múltiplas. Segundo o modelo EEG, não houve diferença estatística significativa entre os grupos com relação a Dor, QV, PS, AB, EEE e ISS ( $p > 0,05$ ). Contudo, apresentou-se melhora dos parâmetros clínicos e da QV independente do tratamento, ao longo do tempo ( $p < 0,01$ ). Nas variáveis IPL e ACO houve efeito da interação entre a intervenção e o tempo. Portanto, o gel Oxyflower® não ofertou benefício adicional ao tratamento da pericoronarite, em comparação ao gel Placebo ou gel Clorexidina. Debridamento local e irrigação com soro fisiológico parecem ser eficientes para melhora da QV e dos parâmetros clínicos dos pacientes acometidos.

## **A CORRELAÇÃO ENTRE A OSSEOINTEGRAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS E O DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

**Autores:** Paola Faria Da Silva, Ísis De Fátima Balderrama, Nataly Carniel Câmara, Elcio Marcantonio Júnior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

O diabetes mellitus (DM) é uma doença sistêmica crônica inflamatória relacionada ao metabolismo ósseo, podendo ser prejudicial na fase da osseointegração dos implantes dentários em razão da alteração dos estados hiperglicêmicos. O objetivo desta revisão é realizar uma busca por evidência científica sobre a correlação da osseointegração e o diabetes mellitus. Para isto, foi realizada uma pergunta foco e uma busca por artigos científicos nas bases de dados PubMed com o cruzamento das seguintes palavras-chaves "diabetes mellitus"; "osseointegration"; "bone implant contact"; "type 2 diabetes"; "type 1 diabetes" com o "AND" como operador booleano na estratégia de busca. De acordo com os critérios de inclusão e exclusão, os artigos foram incluídos para uma revisão crítica e analítica ao objetivo proposto. Os estudos pré-clínicos abordam que uma neoformação óssea inicial ao redor dos implantes, ou seja, o contato osso-implante demonstra valores inferiores quando comparado com o animal sem a condição sistêmica de DM, assim como, os resultados podem comprometer as propriedades biomecânicas dos implantes. Assim como, análises histológicas demonstram uma porcentagem reduzida da expressão de osteoblastos e produção de células osteóides. Implantes com superfície quimicamente modificada, isto é, com característica hidrofílica demonstraram efeitos positivos e relevantes na osseointegração em animais hiperglicêmicos quando comparado com os normoglicêmicos após o período de 120 dias de análise, por outro lado a superfície hidrofóbica demonstrou valores inferiores. Pode-se concluir que o modelo experimental em animais com o diabetes mellitus demonstra uma menor porcentagem dos valores do contato osso implante, porém mais estudos pré-clínicos delineados devem ser realizados.

## **A INFLUÊNCIA DA MACROESTRUTURA E MICROESTRUTURA DE IMPLANTES DENTÁRIOS NA ESTABILIDADE PRIMÁRIA: REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA**

**Autores:** Nataly Carniel Câmara, Paola Faria Da Silva, Ísis De Fátima Balderrama, Elcio Marcantonio Júnior

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A estabilidade primária (EP) dos implantes é um dos fatores mais importantes para o processo da osseointegração. O objetivo desta revisão de literatura é realizar uma busca por evidência científica sobre a influência da macroestrutura e microestrutura dos implantes dentários na estabilidade primária. Para isto, foi realizada uma pergunta foco e uma busca por artigos científicos na base de dados PubMed com o cruzamento das palavras-chaves "implant stability quotient"; "primary stability"; "bone"; "osstell" com o "AND" como operador booleano na estratégia de busca. Um total de 48 artigos foi recuperado, porém devido os critérios de inclusão e exclusão apenas 06 artigos foram incluídos para esta revisão. De acordo com os principais achados da literatura, existem dois métodos para avaliar a EP dos implantes, através dos valores do periotest e da análise de frequência de ressonância. A análise comumente utilizada é a correspondente a frequência de ressonância que determina uma média de valor relacionado ao quociente de estabilidade do implante (ISQ). Essas medidas da EP são dependentes da qualidade óssea, técnica cirúrgica, design do implante e orientação do transdutor. A preservação da cortical óssea durante as etapas de instalação dos implantes com a utilização das fresas demonstra ser um fator primordial para obtenção de uma melhor EP, demonstrando que exames radiográficos prévios podem auxiliar na avaliação da densidade óssea e EP. Quanto à macroestrutura, os implantes dentários curtos com roscas duplas evidenciaram resultados maiores de EP quando comparado com o design de rosca unitária em ossos de qualidade tipo 3 e 4. Por outro lado, em relação à microestrutura, um estudo investigou as análises preconizadas por ISQ e demonstrou que as propriedades da superfície influenciam nas medidas da EP, isto é, implantes de titânio modificados quimicamente demonstraram uma média maior de ISQ quando comparado com os implantes sem alterações em sua topografia. Pode-se concluir que a geometria do implante, assim como o tratamento de superfície são fatores influenciadores para à estabilidade primária.

## **AVALIAÇÃO DE TERAPIAS COMBINADAS COM TÉCNICAS CIRÚRGICAS EMPREGADAS NO TRATAMENTO DA PERIIMPLANTITE: REVISÃO INTEGRATIVA**

**Autores:** Isadora Queiroz Ferreira, Júlia De Oliveira Neves, Vivian Novaes, Otávio Augusto Pacheco Vitória, Juliano Milanezi De Almeida

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A periimplantite é um processo inflamatório que acomete os tecidos ao redor de implantes funcionais osseointegrados, promovendo a perda progressiva do osso de suporte. Essa revisão integrativa da literatura teve por objetivo avaliar os resultados de diferentes terapias combinadas com técnicas cirúrgicas para o tratamento da periimplantite. Foi executada uma busca bibliográfica nas bases de dados PubMed e LILACS, com os descritores periimplantitis e surgical treatment. Como critério de seleção, foram incluídos estudos clínicos controlados randomizados publicados nos últimos 5 anos, em língua inglesa, com texto completo na íntegra, nos quais a periimplantite foi tratada por técnicas cirúrgicas. Doze estudos atenderam aos critérios de inclusão e foram submetidos a análise. De acordo com a análise dos estudos, foram avaliados 444 pacientes, com período médio de acompanhamento de 12 meses. As terapias combinadas com técnicas cirúrgicas foram uso da proteína derivada da matriz do esmalte (PDME), antibioticoterapias, terapia fotodinâmica antimicrobiana, implantoplastia, jateamento com glicina e enxertos ósseos, principalmente de origem aloplástica ou xenógena, que foram associados ou não a membranas biorreabsorvíveis. Com base nos resultados, as terapias combinadas com enxertos ósseos, independente da sua origem, foram mais empregadas, contudo o material de enxertia de origem xenógena apresentou melhores resultados em relação ao percentual de preenchimento do defeito ósseo. Além disso, a PDME também demonstrou resultados positivos quando utilizada. Sendo assim, podemos concluir que de acordo com as terapias combinadas com técnicas cirúrgicas para tratamento da periimplantite avaliadas na presente revisão, o uso de materiais de enxertia ou a PDME apresentaram os melhores resultados.

## **EFEITO CLÍNICO DO USO DE PROBIÓTICOS COMO ADJUVANTE AO TRATAMENTO PERIODONTAL NÃO CIRÚRGICO DA PERIODONTITE: REVISÃO SISTEMÁTICA**

**Autores:** Gabriela De Almeida Sousa, Ana Caroliny Do Nascimento Oliveira, Cristine D'Almeida Borges

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

O tratamento convencional da doença periodontal inclui a ruptura mecânica do biofilme através da terapia periodontal não cirúrgica, incluindo raspagem e alisamento radicular (RAR), educação em saúde bucal e instrução de higienização oral. As limitações representam um desafio no restabelecimento da saúde periodontal e por esta razão, tem se ampliado a busca por terapias alternativas dentre as quais, destacam-se os probióticos. Este trabalho tem como objetivo avaliar o efeito do uso dos probióticos como adjuntos à RAR no tratamento da periodontite. Foi realizada busca nas bases de dados eletrônicas PubMed e Cochrane, empregando como critérios de inclusão estudos clínicos randomizados e controlados, na língua inglesa, publicados até fevereiro de 2021. A administração dos probióticos como adjunto ao tratamento periodontal básico revela proveitos clínicos concentrados na redução do processo inflamatório, ganho clínico de inserção e redução na profundidade de bolsas periodontais, no índice de placa e sangramento à sondagem. Dessa forma, a diminuição de bolsas periodontais sugere menor risco de progressão da doença periodontal. O uso adjunto RAR + probióticos sugere um efeito benéfico em relação aos parâmetros clínicos, como profundidade de sondagem, nível clínico de inserção e sangramento à sondagem, especialmente com relação a diminuição de bolsas periodontais residuais. No entanto, há uma necessidade de ensaios clínicos de longo prazo, com maior variedade nas cepas probióticas utilizadas, para uma melhor elucidação acerca do papel terapêutico dos probióticos no tratamento da periodontite.

## **IMPACTO DO USO DO CIGARRO ELETRÔNICO NA CONDIÇÃO PERIODONTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Nátaly Domingues Almeida, Renan Carlos De Ré Silveira, Gabriela Moura Chicrala, Yuri Nejaim, Rafael Ferreira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

O uso recreativo do cigarro eletrônico (CE) tornou-se uma prática popular entre adolescentes e jovens, devido à facilidade de acesso e diversidade de aromatizantes. Muitos usuários creem que o CE é menos deletério, quando comparado ao cigarro convencional (CC), pois, pode ser consumido sem (ou com) nicotina. O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão crítica e analítica da literatura abordando o uso do CE e seu impacto na condição periodontal. Para isso, foi feita uma busca nas bases de dados PubMed e Scielo com os descritores "electronic cigarettes" e "periodontal disease" com "and" como operador booleano. O tabagismo, independente de qual forma de administração, é um fator deletério local e sistêmico, afetando diretamente no curso da doença periodontal (DP) sendo que sua progressão está diretamente relacionada com a frequência do uso de tabaco. Uma revisão sistemática com 8 estudos clínicos demonstrou que o uso do CE pode gerar aumento do índice de placa, da profundidade de sondagem, da perda óssea marginal e da perda de inserção clínica, além da redução no sangramento à sondagem (SS). Devido ao fato de a nicotina possuir atividade vasoconstritora, o que reduz a capacidade de cicatrização celular e de sangramento, os sinais e sintomas inflamatórios da DP acabam sendo camuflados, como ocorre pela diminuição do SS. Entretanto, é importante enfatizar que mesmo que na ausência de nicotina, o uso do CE apresenta malefícios, principalmente pela presença de substâncias químicas presentes nos aromatizantes, como também pelo aquecimento promovido pelo dispositivo. No entanto, evidências demonstram que o CE é menos tóxico quando comparado ao CC e, diante disso, pode auxiliar na transição do CC para o CE até o estado de não fumante. Vale ressaltar que se trata de um dispositivo novo e que, idealmente, fosse utilizado como um meio alternativo e auxiliar no processo de cessação do tabagismo. Conclui-se que o uso de CE se tornou tão frequente, representando uma questão de saúde pública. Estudos clínicos são necessários para verificar o real papel que o CE pode gerar na condição periodontal e qualidade de vida dos usuários.

## LASER COMO TERAPIA ADJUVANTE NO TRATAMENTO DA COVID-19 E SUAS SEQUELAS: REVISÃO DE LITERATURA

**Autores:** Isabela Rodrigues Gonsales, Adriana Santana, Mariana Raghianti Zangrando, Carla Andreotti Damante

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### Resumo:

A utilização do laser como terapia adjuvante é amplamente difundida nas áreas da saúde. Entre seus efeitos está a ação antimicrobiana, por meio da terapia fotodinâmica antimicrobiana, e aceleração da cicatrização, através da fotobiomodulação. A proposta de utilização do laser como adjuvante ao tratamento da COVID-19 pode ser vantajosa, com possibilidades de redução da carga viral, melhora da oxigenação dos tecidos e redução da tempestade de citocinas (presente nos casos graves da doença). Além disso, o laser é um agente biofísico sem contraindicações e não interage com medicamentos. O objetivo deste estudo é revisar a literatura e expor as possibilidades de utilização do laser como terapia adjuvante ao tratamento da COVID-19 e suas sequelas. A revisão foi realizada utilizando-se os termos “terapia fotodinâmica antimicrobiana”, “fotobiomodulação”, “laser” e “COVID-19”. As bases de dados utilizadas foram Science Direct, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (MEDLINE). Embora não haja ensaios clínicos publicados, devido ao pouco tempo da pandemia, existem muitos estudos sugerindo o uso do laser baseados em situações e doenças prévias. Uma das propostas é a utilização da aPDT associada à fotobiomodulação como mecanismo auxiliar na cicatrização de feridas orais decorrentes do trauma mecânico da intubação orotraqueal. Ainda não há um protocolo estabelecido, mas alguns foram propostos: Protocolo laser MMO: fotobiomodulação (660nm, 100 mW, 33 J/cm<sup>2</sup>, 0, 5 J, 5 s por ponto) e aPDT (azul de metileno 0, 01 %, 3 min pré-irradiação, 4 J, 40 s). Protocolo laser DMC: aPDT (azul de metileno 0, 01 %, 5 min de pré-irradiação, 660 nm, 100 mW, 32, 14 J/cm<sup>2</sup>, 9 J, 9 s por ponto) e fotobiomodulação (100 mW, 17, 8 J/cm<sup>2</sup>, 1 J, 10 s, 660 e 808 nm, alternância entre laser vermelho e infravermelho a cada 5 s). Além disso, também foi proposta a utilização do laser como auxiliar no tratamento da perda total ou parcial do paladar (sequela da COVID-19). O protocolo sugerido foi o mesmo para pacientes que passaram por quimioterapia: irradiação por 5 dias, 16 pontos na língua, laser Vermelho – 3 J/cm<sup>2</sup>, 30 s, 100 mW. Além da utilização oral da terapia a laser, o laser também tem sido proposto como auxiliar na área médica, contribuindo no tratamento de pacientes internados (irradiação pulmonar e traqueal) e também nos casos de sequelas olfativas (irradiação intranasal). Conclui-se que o laser pode ser uma ferramenta adjuvante benéfica no tratamento da COVID-19 e suas sequelas, pois não há contraindicações e pode contribuir na cicatrização, redução da carga viral e também na diminuição do tempo de hospitalização do paciente.

## **O EMDOGAIN® E SUA IMPORTÂNCIA NA REGENERAÇÃO DOS TECIDOS PERIODONTAIS- UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA NARRATIVA**

**Autores:** Beloti Silva Karolinne, André Luis Pelizaro De Lima, Gabriela Da Silva Delado, Julia Aparecida Arantes Branco, Lara Cunha Carnelós, André Gustavo Paleari

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

A ocorrência da doença periodontal resulta na destruição dos tecidos de suporte periodontais, que, a longo prazo, pode causar a perda de dentes e de tecidos adjacentes. Já a terapia periodontal, tem como objetivo alcançar a homeostasia desses tecidos, seja reparando as áreas afetadas ou regenerando o aparelho de inserção perdido. Sendo assim, o tratamento regenerativo visa reconstituir uma zona anatômica danificada ou irremediável do periodonto para restaurar sua arquitetura e funcionalidade. Este trabalho teve como proposta revisar na literatura sobre a importância da membrana Emdogain na regeneração dos tecidos periodontais. Foi realizada uma revisão nas literaturas especializadas através das bases de dados online Pubmed, Google Acadêmico e Scielo, compreendendo o período entre 2017 e 2021, encontradas através das respectivas keywords: Periodontal, Guided Tissue Regeneration, Tooth Enamel Protein e Emdogain. De acordo com as evidências científicas encontradas a respeito do tema, com o propósito de reconstituir o aparato de inserção, que histologicamente significa a formação de novo osso, cimento e ligamento periodontal, o Emdogain® é uma opção reconhecida que surge como uma alternativa promissora e viável aos enxertos ósseos e à utilização de membranas, por ser um produto biológico composto por proteínas derivadas da matriz do esmalte que são secretadas pela bainha epitelial de Hertwig durante o desenvolvimento radicular, ele atua como uma biomolécula envolvida na sinalização e na formação do cimento da raiz acelular, estimulando o desenvolvimento do ligamento periodontal e do osso alveolar. Ele se torna uma alternativa terapêutica que demonstra uma série de vantagens em relação às técnicas convencionais de cirurgia reconstrutiva, tendo em vista a ausência de complicações pós-operatórias, a relação custo- benefício, a previsibilidade do procedimento e a capacidade de atingir a verdadeira regeneração dos tecidos periodontais. É possível concluir que, o uso adequado da técnica, a seleção criteriosa do paciente associado a um rigoroso controle pós- operatório propiciam saúde, conforto e função ao paciente obtendo o sucesso do tratamento.

## **OSTEONECROSE DA MANDÍBULA ASSOCIADA AOS MEDICAMENTOS ANTIRREABSORATIVOS RELACIONADA A DOENÇA PERIODONTAL : REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Livia Nakabashi, Stefani Caroline Ferriolli, Ingridi Espinosa, Marina Módolo Cláudio

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

Os medicamentos antirreabsortivos são utilizados contra doenças como câncer de próstata, câncer de mama, osteoporose, doença de Paget, mieloma duplo e entre outras doenças. Apesar de ajudar no combate contra essas condições, tem apresentado efeitos colaterais, como a osteonecrose dos maxilares. Além disso, os estudos mostram que a maioria dos pacientes que apresentam osteonecrose dos maxilares, tendem a ter doenças periodontais e que a doença periodontal pode ter sido um fator inicial para a osteonecrose. Realizar uma revisão de literatura sobre os principais aspectos da osteonecrose dos maxilares, bem como sua relação com a doença periodontal. A revisão literária foi realizada utilizando as bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, sendo selecionados artigos publicados até 2020. Foram selecionados artigos em inglês e português que avaliaram a relação da osteonecrose da mandíbula associada aos medicamentos antirreabsortivos e em relação à doença periodontal. Extrações dentárias, doenças periodontais e os medicamentos antirreabsortivos são fatores iniciais para que ocorra a osteonecrose da mandíbula, a dose dos medicamentos juntamente com o tempo de uso estão interligadas com a evolução da doença. Tratamentos profiláticos tem se mostrado como alternativa de tratamento para essa determinada doença (Osteonecrose da Mandíbula). Um assunto que precisa ainda de muito estudo e acompanhamento tanto para um tratamento adequado e definido, pois, não há um tratamento específico para esta doença e também mais estudos para conhecer mais a fundo como a doença periodontal está interligada com a doença osteonecrose da mandíbula.

## PANORAMA ATUAL DA EVOLUÇÃO E DOS BENEFÍCIOS DO IMPLANTE DE ZIRCÔNIA – UMA REVISÃO DA LITERATURA

**Autores:** Julia Aparecida Arantes Branco, André Gustavo Paleari, Marcos Vinícios Uzai Souza Duarte, Gabriela Da Silva Delado, Lara Cunha Carnelós, Beloti Silva Karolinne

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### **Resumo:**

O Titânio é muito utilizado na Odontologia para a confecção de implantes dentários, sendo hoje, considerado padrão ouro para a reabilitação em implantodontia. Esse material apresenta ótimas propriedades mecânicas e também uma notável biocompatibilidade. Entretanto, algumas pessoas apresentam sensibilidade e alergias ao Titânio, dessa forma, o tratamento com implantes dentários confeccionados unicamente por esse metal, tem sido visto de forma crítica. Diante disso, o anseio por um tratamento livre deste, que possa atender a todos os pacientes, tem sido amplamente estudado e a alternativa encontrada para esses casos é o uso de implantes cerâmicos, confeccionados com Zircônia. Este estudo tem como objetivo fornecer detalhes entre a diferença de implantes de Zircônia, sendo considerado uma alternativa para a reabilitação protética, em comparação aos implantes de Titânio, demonstrando o aprimoramento do seu comportamento biológico e de osseointegração em implantodontia. Foi realizada uma revisão da literatura através das bases de dados online PubMed, Scielo, Lilacs e Cochrane, compreendendo o período entre 2010 a 2021, encontrados pelas palavras-chaves: “surface treatment of zircônia, titanium, biocompatibility, osseointegration, implantes”. Estudos demonstraram que a Zircônia diminui a adesão de bactérias e o acúmulo de biofilme, apresentando um baixo risco às reações inflamatórias dos tecidos adjacentes peri-implantar. Além disso, apresenta cor semelhante à cor do dente, demonstra ser biocompatível, provocando menor reação tecidual que outros materiais, como o Titânio e também, o implante de Zircônia, obteve excelentes resultados quando submetidos à simulação de esforços mastigatórios, comparados aos tradicionais implantes de Titânio. A Zircônia apresenta excelentes propriedades mecânicas, sua distribuição de tensões é parcialmente estabilizada por ítrio, sendo semelhante ao Titânio. Ademais, o implante de Zircônia está relacionado ao processo biológico de osseointegração, sendo capaz de interferir na regulação da tradução de osteoblastos, estimulando a formação óssea, estando relacionado também à cura óssea em torno dos implantes. De acordo com os estudos, os implantes de Zircônia são promissores, pelas suas propriedades mecânicas, aparência estética e menor adesão bacteriana, mas ainda existe pouco conhecimento disponível sobre o assunto.

## PRINCIPAIS ALTERAÇÕES BUCAIS NA GESTANTE E POSSÍVEIS MECANISMOS ASSOCIADOS

**Autores:** Milenna Silva Fuly, Raquel De Oliveira Araújo, Anna Thereza Thomé Leão

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Periodontia e Implantodontia

### Resumo:

A gestação pode ser entendida como um fenômeno que envolve inúmeras alterações fisiológicas, observadas em diversos sistemas biológicos pelo crescimento do feto e das alterações hormonais. A cavidade oral, como parte que integra o corpo humano, também sofre alterações, as quais podem ou não ser perceptíveis clinicamente. Assim, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão narrativa sobre as principais alterações orais que ocorrem durante a gestação e possíveis mecanismos associados. Para isso, foi realizada uma busca na base de dados Pubmed utilizando a chave "(Pregnancy[MeSH] OR Pregnanc\*[TIAB] OR Gestation[TIAB] OR estrogens[MeSH] OR estroge\*[TIAB] OR progesterone[MeSH] OR progesterone[TIAB]) AND (Oral Health [MeSH] OR Oral Health [TIAB] OR Oral Manifestations[MeSH] OR Oral Manifestations[TIAB] OR Dental Caries[MeSH] OR Dental Caries[TIAB] OR tooth[MeSH] OR tooth[TIAB] OR teeth[TIAB]) AND (gingiva[MeSH] OR gingiva[TIAB] OR Gingivitis[MeSH] OR Gingivitis[TIAB] OR saliva[MeSH] OR saliv\*[TIAB])". Os critérios de inclusão foram artigos completos "Full text", dos últimos 10 anos e nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos artigos que não tratassem de alterações orais na gestante, ou que não citassem os mecanismos envolvidos nas mesmas. Após a leitura dos textos, um total de 10 artigos foi selecionado para esta revisão. As principais condições orais encontradas nas gestantes foram: granuloma piogênico, alterações gengivais e modificações salivares. Os possíveis mecanismos associados estão intimamente relacionados com os níveis hormonais de estrógeno e progesterona. Os mesmos possuem uma ação sobre os fatores de crescimento de fibroblastos, influenciam a microbiota oral, podem levar a uma alteração do fluxo salivar e da capacidade tampão da saliva. Além disso, é possível destacar as alterações dietéticas e na resposta imunoinflamatória concernentes a este período, atuando em sinergismo com as alterações hormonais. Devido a estes transtornos, considera-se que este é um período da vida da mulher que requer grande atenção do cirurgião-dentista.

**MODALIDADE:  
APRESENTAÇÃO ORAL**

**ÁREA TEMÁTICA:  
PRÓTESE E MATERIAIS DENTÁRIOS**

## **A ODONTOLOGIA COMO PARTE INTEGRANTE E ESSENCIAL NO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR**

**Autores:** Rafael Costa, Juliana Bisinotto Gomes Lima, Alcione Rodrigues Ferreira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é caracterizado por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados, ao paciente desospitalizado, conforme a Portaria Nº 825, de 25 de abril de 2016. O tratamento odontológico em nível domiciliar é essencial pois devolve bem-estar e qualidade de vida ao mesmo, e tem como objetivo estabelecer uma melhora da saúde geral do paciente. Na cidade de Uberlândia, MG, o atendimento odontológico aos pacientes do SADHCUFU é realizado por meio de um projeto de extensão da Faculdade de Odontologia da UFU, sob a coordenação dos docentes da Área de Prótese Removível e Mat. Odontológicos, com a participação dos discentes matriculados no Estágio Supervisionado em Clínica Estomatológica de Referência. Na primeira consulta foi realizada a anamnese da Paciente L. A. M., 59 anos, gênero feminino, leucoderma, residente em Uberlândia/MG. A mesma recebeu atendimento odontológico domiciliar por estar acamada, comatosa, traqueostomizada, com ventilação mecânica. A cuidadora relatou que a paciente apresenta bruxismo, apertamento involuntário, que causava o ferimento do rebordo superior pelos dentes inferiores, e por isso colocava uma placa nos dentes inferiores (moldeira de plástico inferior) comprada via internet para alívio do bruxismo. Na anamnese constatou-se que a paciente é desdentada superior e apresenta os dentes anteriores inferiores e o 37, e uma hiperplasia traumática na região anterior da maxila, no fundo de saco de véstíbulo, causada pelo contato com o cabo da moldeira de plástico. Inicialmente solicitou-se a interrupção do uso da moldeira de plástico. Na segunda consulta notou-se a regressão considerável da hiperplasia, e planejou-se a confecção de uma placa de silicone para os dentes anteriores e inferiores. Na mesma sessão realizou-se a moldagem inferior com silicone de condensação. Em seguida obteve-se o modelo em gesso pedra tipo III e com o uso de uma placa de silicone de 1,5 mm e uma plastificadora à vácuo (PLASTIVAC P7) produziu-se o dispositivo em silicone para a paciente. A mesma foi recortada e instalada. Grande parte dos pacientes que são atendidos pelos SAD têm dificuldade de locomoção e possuem limitações precisando de cuidados redobrados conforme seu estado de saúde, e é importante destacar o papel do cirurgião-dentista no cuidado com a saúde geral e bucal, visto que a cavidade oral pode provocar infecções sendo a boca um meio de entrada para microorganismos e bactérias. O cirurgião-dentista age de forma preventiva, terapêutica e realiza procedimentos de urgência e emergência podendo influenciar diretamente na qualidade de vida dos mesmos. Pensando no cuidado integral aos pacientes do SADHCUFU é de grande relevância a inclusão de cirurgiões-dentistas na equipe multiprofissional para promoção da qualidade de vida dessas pessoas.

## **AÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES COM SAÚDE COMPROMETIDA: RESTABELECIMENTO DA DIMENSÃO VERTICAL EM PACIENTE COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA - RELATO DE CASO**

**Autores:** Alexia Fernandes Silva De Oliveira, Ana Carolina Gomes Rocha, Luiz Carlos Gonçalves, Andrea Gomes De Oliveira, Alcione Rodrigues Ferreira, Juliana Bisinotto Gomes Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

O Atendimento Domiciliar é caracterizado por um conjunto de ações multidisciplinares de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação realizadas em domicílio através dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD). Mudanças no perfil demográfico e epidemiológico, tanto no Brasil, quanto no cenário internacional, fazem emergir a necessidade de adaptação do modelo de atenção em saúde, levando diversos países a pensar na Atenção Domiciliar (AD) como um ponto de cuidado estratégico para a atenção em saúde. O desenvolvimento da AD em diversos países segue, paralelamente, ao interesse dos sistemas de saúde no processo de desospitalização, racionalização do uso de leitos hospitalares, redução de custos e organização do cuidado centrado no paciente. A demanda por serviços de AD surge, assim, como mais um desafio para os sistemas de saúde, contribuindo para a mudança do enfoque do cuidado e do ambiente no qual a assistência é prestada. Com o serviço de atendimento domiciliar o paciente é atendido por uma equipe multidisciplinar, o que contribui para a melhora do seu quadro e para o conforto para as famílias. O objetivo deste trabalho é referir-se, por meio de um relato de caso clínico, realizado na Universidade Federal de Uberlândia-MG; sobre uma paciente que foi reabilitado com PRT e apresentava posicionamento incorreto do plano oclusal em relação ao lábio superior e inferior e apresentava alteração da dimensão vertical de oclusão. Paciente sexo feminino, 71 anos, portadora da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) com a titulação de oxigênio (O<sub>2</sub>) = 3, 0 (repouso, sono e esforço) e com a saturação de 88 – 90% O<sub>2</sub> 3, 0 1/min. em tempo de uso de 24 horas, paciente capaz de realizar todos os autocuidados, porém incapaz de realizar qualquer atividade de trabalho. A mesma apresentou queixa principal de dentadura desadaptada, uso da mesma por 40 anos e estética insatisfatória. Na anamnese e exame clínico foram constatadas dimensão vertical de oclusão diminuída, mordida cruzada posterior do lado esquerdo, estética insatisfatória, selamento labial forçado. O posicionamento incorreto do plano oclusal proporcionava uma alteração fonética insatisfatória, dificuldade de sorrir. Para a reabilitação oral desta paciente, foi planejada a confecção das próteses removível total superior e inferior. Com a instalação da nova prótese removível houve restabelecimento de suas funções bucais – contribuindo para uma melhor alimentação, melhorias nas relações sociais, promovendo harmonia física e mental. Dessa forma, percebemos a importância de se ter no serviço de assistência domiciliar cirurgiões dentistas, trabalhando em conjunto com os outros profissionais da área da saúde, a atuação da equipe multidisciplinar faz toda a diferença na qualidade de vida dos pacientes e também de sua família.

## CLONAGEM OU DUPLICAÇÃO RÁPIDA EM PRÓTESE REMOVÍVEL TOTAL

**Autores:** Flávia Caroline Moreira, Juliana Bisinotto Gomes Lima, Andrea Gomes De Oliveira, Alcione Rodrigues Ferreira, Ana Luíza Fernandes Peixoto, Giovana Cláudio Silva De Souza

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

Determinados pacientes portadores de prótese removível total sentem-se confortáveis com a prótese em uso, apresentando dificuldade em realizar a troca da peça, com receio de não adaptarem à prótese nova. A clonagem ou duplicação rápida de prótese total removível é um procedimento que visa replicar a prótese já existente do paciente, a fim de manter as características protéticas satisfatórias, enquanto melhora seletivamente aspectos que o cirurgião dentista e o paciente considerarem necessários. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de uma clonagem de prótese total realizada em uma paciente do sexo feminino, 74 anos de idade, que fazia uso de uma prótese total removível superior há mais de 10 anos. Apresentava suaves desgastes nos elementos dentários, alteração de cor (tanto nesses elementos, quanto na base da prótese), entretanto apresentava bom suporte e características estéticas (corredor bucal, dimensão vertical) satisfatórias. Para isso, o material duplicador escolhido foi o silicone denso, devido sua facilidade de uso e manipulação e pela precisão da cópia e menor alteração dimensional, quando comparado ao alginato. Após a duplicação segue as etapas de confecção da prótese, realizando a moldagem funcional durante a sessão de prova estética e funcional dos dentes. A utilização da clonagem de prótese nesse caso, potencializou a adaptação da paciente à nova prótese e a semelhança com a prótese antiga também permitiu o autorreconhecimento. Além disso, por se tratar de uma clonagem, demandou menos sessões para ser concluída, o que é benéfico tanto para a paciente quanto para o cirurgião dentista. A técnica de clonagem da prótese removível total apresenta-se como uma solução rápida e eficaz, indicada para os casos de pacientes que apresentam prótese com bom suporte e características estéticas preservadas. Portanto, foi possível reabilitar a paciente de forma rápida e efetiva utilizando a técnica de clonagem de prótese. A grande vantagem dessa técnica está na facilidade de adaptação que ela gera, tanto no aspecto estético, quanto no aspecto fisiológico.

## FECHAMENTO DE DIASTEMA COM FRAGMENTOS CERÂMICOS

**Autores:** Ingrid Buono Barbosa, Edwin Fernando Ruiz Contreras, Márcio Grama Hoepfner, Fábio Salomão

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

O diastema é definido como o espaço ou falta de contato entre dois ou mais dentes, sendo mais frequente entre incisivos centrais superiores. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de fechamento de diastema utilizando fragmentos cerâmicos. A paciente do gênero, 22 anos, apresentava como queixa principal a presença de diastema entre os dentes 11 e 21. Ela relatou que já havia feito o fechamento com resina composta, entretanto com o tempo houve um manchamento da resina, deixando-a descontente. Em seguida, fechou o espaço com tratamento ortodôntico, porém teve recidiva. Diante disso, foi proposto o fechamento utilizando fragmentos cerâmicos. O primeiro passo foi fazer um clareamento de consultório, realizando uma sessão na boca toda e outra sessão apenas nos caninos. Após o clareamento dos dentes, foi analisada a necessidade ou não de remoção de áreas retentivas que poderiam dificultar o assentamento dos fragmentos, porém nesse caso não havia nenhuma área retentiva em nenhum dos dois dentes. A moldagem foi feita com silicone por adição. Para a cimentação, foi realizado o condicionamento prévio das peças com ácido fluorídrico, silano e adesivo. Na superfície dentária foi feito o condicionamento ácido em esmalte por 15 segundos, aplicado o adesivo e fotoativado. O assentamento foi feito nos dois lados simultaneamente usando cimento resinoso translúcido fotopolimerizável. Por fim, foi feito um acabamento e polimento com pontas de borracha. A utilização de fragmentos cerâmicos nesse caso relatado optou por uma abordagem minimamente invasiva, duradoura e estética. O tratamento da peça pré-cimentação feita com ácido fluorídrico e silano reduz a propagação interna de trincas, aumentando a resistência da cerâmica à fratura, além disso, foi optado por uso de um cimento fotopolimerizável devido às suas vantagens significativas com relação ao cimento dual que são, maior estabilidade de cor devido à ausência de amina terciária em sua composição e maior tempo de trabalho. Conclui-se que os fragmentos cerâmicos são uma excelente opção para fechamento de diastemas, pois permitem um tratamento minimamente invasivo e a cerâmica tem capacidade de biomimetizar o esmalte dentário.

## **FLUXO DE TRABALHO DIGITAL PARA O TRATAMENTO DE FRATURA DO DENTE 22 COM CIRURGIA GUIADA, CARGA IMEDIATA E PRÓTESE FRESADA SOBRE TI-BASE SIRONA: RELATO DE CASO**

**Autores:** Daniel Jardim Taveira Privado, Cassio Rocha Scardueli, Fábio Henrique De Paulo Costa Santos, Rodrigo Silva Moreira, Célio Jesus Do Prado, Flávio Domingo Das Neves

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Com avanço da tecnologia CAI/CAD/CAM, a odontologia reabilitadora evoluiu em relação a conforto, tempo de cadeira e experiência do paciente. Com método não digital, uma restauração indireta em cerâmica envolvia até 5 etapas clínicas, hoje, com o método digital podemos entregar a mesma restauração em questão de horas. O seguinte caso relata uma fratura do elemento 22 por trauma, que ocasionou a perda de coroa e pino, e devido as limitações encontradas para a realização de aumento de coroa clínica, como linha de sorriso alta e exigência estética, a paciente optou após devidas orientações sobre vantagens e desvantagens de cada tratamento, por extração e instalação imediata de implante. Este caso mostra detalhadamente os passos para obtenção do guia cirúrgico, instalação imediata de implante de forma guiada, até a fabricação da coroa provisória por método CAD/CAM chairside com uso do componente Ti-base, resultando em tempo de cadeira de 2 sessões. O componente Ti-base Sirona, traz algumas vantagens dentro do fluxo de trabalho chairside quando comparados aos outros componentes disponíveis no mercado, por possuir um scan body, ajuda o software a identificar através de único escaneamento o posicionamento e profundidade gengival do componente, transferindo essa mesma posição virtual 3D ao software, trazendo maior previsibilidade ao tratamento. Durante a cirurgia, uma extração cuidadosa ajuda na manutenção do tecido ósseo tanto quanto o uso de biomaterial. A etapa de provisório sendo de extrema importância para o condicionamento gengival adequado para então confecção de restauração definitiva, a tecnologia CAD/CAM ajuda na redução das etapas e tempo, trazendo maior conforto ao paciente e uma experiência única já que a restauração é fabricada dentro do consultório por uma fresadora. Para facilitar a instalação imediata do implante, que envolvia região estética o escaneamento inicial possibilitou a confecção de um guia cirúrgico assim como seleção de componente protético. O Ti-base Sirona possibilita o uso de uma infraestrutura personalizável de acordo com a necessidade estética e funcional, dependendo do desenho da infraestrutura a restauração pode ser cimentada ou parafusada. Neste caso optando por uma restauração provisória cimentada fresada em consultório. Podemos concluir que, o fluxo digital dentro da odontologia em casos complexos como o apresentado, auxilia no planejamento das etapas cirúrgicas e protéticas, otimizando o tempo e trazendo maior segurança aos cirurgiões dentistas. É uma ferramenta excelente, mas ainda apresenta alto custo, e é necessário conhecimento e prática.

## HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA POR CÂMARA DE SUCÇÃO E ESTOMATITE PROTÉTICA: UM RELATO DE CASO

**Autores:** Isadora Martins Gasparoto, Sandy Maria Da Silva Costa, Carolina Yoshi Campos Sugio, Matheus Souza Campos Costa, Raquel Molina Sanches, Ana Lúcia Pompéia Fraga De Almeida

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

As próteses totais (PTs) removíveis são uma opção de tratamento viável e acessível para pacientes totalmente edêntulos. Entretanto, quando mal adaptadas ou com higiene deficiente, podem estar associadas ao desenvolvimento de lesões bucais. O objetivo deste trabalho é relatar o diagnóstico e tratamento de hiperplasia fibrosa inflamatória e estomatite protética decorrentes de prótese traumatogênica e pobre higiene. Paciente F.R.S.F do gênero feminino e com 71 anos de idade compareceu à clínica de uma Instituição de Ensino Superior desejando trocar suas próteses, sendo uma PT superior e prótese parcial removível (PPR) inferior, que utilizava há 10 anos. Durante a anamnese, constatou-se que a paciente fazia uso de medicamentos anti-hipertensivos. O exame clínico evidenciou uma lesão volumosa no centro do palato, acompanhada por eritemas puntiformes, sem sintomas dolorosos. A hipótese diagnóstica foi de hiperplasia fibrosa inflamatória causada pela câmara de sucção presente a superfície interna da PT associada à estomatite protética do tipo I de Newton. Dessa forma, a conduta clínica se iniciou com o desgaste da superfície contaminada da base da PT e reembasamento com material resiliente (Soft Comfort®), que foi substituído semanalmente durante o período de um mês. Também foi prescrito Nistatina 100.000UI/ml para bochecho. A paciente recebeu as devidas orientações de higiene das próteses e da boca, além da necessidade de remoção da PT e PPR no período do sono. Após a primeira semana de tratamento, foi observado o condicionamento gradual do tecido, com diminuição significativa da condição inflamatória e considerável melhora na higiene. Ao final do tratamento, houve remissão total dos sinais de inflamação, sendo possível proceder com as etapas de moldagem para confecção de novas próteses. Grande parte das lesões na mucosa bucal de pacientes edêntulos está relacionada ao uso de próteses mal adaptadas. Outro fator associado ao acometimento de lesões na mucosa bucal é a negligência com relação à higiene das próteses e da cavidade bucal que, associada à baixa imunidade do indivíduo, pode resultar em colonização da mucosa por micro-organismos oportunistas como a *C. albicans*. O reembasamento com materiais macios temporários pode se apresentar como uma alternativa de tratamento imediato em caso de PTs mal adaptadas para acondicionar os tecidos fibromucosos e minimizar o trauma mecânico até que novas próteses sejam confeccionadas. A adequada higiene bucal e das próteses é um dos fatores primordiais na prevenção de injúrias teciduais, sendo fundamental a instrução quando ao uso, higiene e desinfecção das próteses. Conclui-se que o cuidado do profissional com o planejamento protético, adaptação das bases protéticas, a orientação com a cooperação do paciente e o adequado programa de manutenção na fase de controle posterior são quesitos preponderantes para prevenção das lesões bucais associadas ao uso de próteses removíveis.

## OS CONCEITOS DO VISAGISMO APLICADOS COMO COMPLEMENTO ÀS TÉCNICAS DE SELEÇÃO DE DENTES ARTIFICIAIS EM PRÓTESE TOTAL

**Autores:** Bianca Fernandes Joaquim, Gabriela Lopes Fernandes, Brunna Mota Ferrairo, Veridiana Silva Campos, Fernando Isquierdo De Souza, Mariana Vilela Sônego

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

É notável o aumento da demanda por procedimentos estéticos nos consultórios odontológicos. Até mesmo pacientes que não pareciam se importar, como pacientes desdentados, buscam harmonia. Se engana quem acredita que a atuação do cirurgião dentista nos casos de reabilitações com próteses totais seja limitada no restabelecimento dos parâmetros estéticos. O estudo da face da paciente, o planejamento digital para orientar a seleção e montagem dos dentes pode trazer muitos benefícios ao profissional e deixar seus pacientes mais satisfeitos. Existem algumas técnicas para selecionar dentes artificiais, no entanto, sem consenso sobre qual seria melhor. O mais comum na clínica, é a associação de técnicas. Um conceito vem se popularizando com a odontologia estética, é o visagismo. Embora ainda não tenha sido comprovada estatisticamente a correlação entre os temperamentos e a morfologia facial e dental, essa pode ser uma ferramenta adicional para o planejamento e comunicação com o paciente. Portanto, o objetivo desse trabalho é demonstrar como ferramentas digitais e conceitos do visagismo podem contribuir no momento da reabilitação de indivíduos desdentados. A paciente MCSO, gênero feminino, 67 anos procurou a clínica odontológica insatisfeita com o aspecto de suas próteses totais. Durante a avaliação inicial observou-se a presença de desgaste acentuado devido ao longo tempo de uso e mordida cruzada anterior devido ao registro incorreto da relação maxilo-mandibular. Inicialmente, foram feitas fotografias digitais da face da paciente para realizar o planejamento estético e a apresentação dos conceitos do visagismo à paciente. Sugerimos a utilização dessa filosofia para auxiliar o planejamento e seleção dos dentes. Após a paciente concordar com a proposta, realizamos o planejamento digital do caso e avaliação do sorriso da paciente, que apresentava características compatíveis com o temperamento colérico. Na etapa de registro e seleção dos dentes artificiais, novas fotografias foram feitas para simular as opções de arranjos dentários disponíveis. Após a seleção do sorriso que mais agradou à paciente, realizamos normalmente as etapas de montagem e prova estética e funcional. Ao final do caso, conseguimos devolver à paciente um sorriso harmônico e com parâmetros funcionais corretos, de maneira previsível e satisfatória. O visagismo engloba uma série de teorias para facilitar a escolha do formato dos dentes de acordo com a personalidade do paciente e do que ele deseja que seja evidenciado em seu sorriso. A técnica pode nortear a seleção do formato, mas é indispensável a utilização de outros parâmetros para a selecionar corretamente o tamanho dos dentes artificiais. O visagismo facilita a comunicação com o paciente ao evidenciar as opções de dentes disponíveis e pode ser utilizado com técnicas de planejamento digital. Portanto, parece ser uma ferramenta útil para seleção de dentes artificiais ao oferecer previsibilidade e satisfação aos pacientes.

## **PRÓTESE ADESIVA COMO ALTERNATIVA IMEDIATA DE RECUPERAÇÃO ESTÉTICA UTILIZANDO RIBBOND® E DENTE NATURAL**

**Autores:** Karen Aline Maia Melo, Arthur Diniz Vial, Dayse Aparecida Pieroli

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A periodontite crônica em seu estágio avançado, acarreta em perda e/ou ausência dentária e, acometendo dentes anteriores, pode afetar o âmbito psicológico e social do paciente. Desta forma, a prótese adesiva com o próprio dente é a alternativa estética possível até a realização do tratamento definitivo. O objetivo deste estudo é descrever uma técnica de recuperação estética imediata com prótese adesiva utilizando Ribbond®, um material altamente resistente, maleável e biocompatível. Essa técnica pode ser utilizada como reforço de próteses adesivas, ofertando ao paciente uma abordagem barata, rápida e conservadora, com efeito funcional e durável. Paciente do gênero feminino, 58 anos, leucoderma, foi encaminhada para a Clínica Integrada IV no Departamento de Odontologia da PUC Minas, para a confecção de uma PPR inferior. Na anamnese, queixava de “desconforto ao morder e mastigar” principalmente nos incisivos centrais inferiores. No exame clínico periodontal, foi observado mobilidade grau III nos dentes 31 e 41. O exame radiográfico evidenciou perda óssea significativa na região. O diagnóstico foi de periodontite estágio IV. A conduta clínica foi a exodontia dos elementos 31 e 41, seguida de recolocação imediata dos dentes, unindo a cicatrização dos tecidos alterados cirurgicamente à estética. Os dentes foram seccionados na JCE, posicionados na cera e levados em boca. Foi realizado condicionamento ácido dos dentes 31 e 41 e dos dentes adjacentes ao espaço edêntulo, seguida de fixação com resina composta associada a uma tira de Ribbond® pré-medida. A oclusão então foi verificada e a paciente instruída a priorizar a higienização oral, uma vez que a restauração provisória possuía contornos excessivos. A paciente realizou consultas de acompanhamento 1 semana, 15 dias, 1 mês e 3 meses após o procedimento. O caso apresenta proervação de 5 meses com resultados satisfatórios e grande repercussão positiva sobre a autoestima da paciente. Para recuperar a estética imediatamente após exodontias de dentes anteriores, a prótese adesiva utilizando Ribbond® é considerado um tratamento de eleição. Isso pode ser explicado pela garantia de uma ligação química entre a fibra de reforço e o material resinoso, aumentando sua resistência frente às forças mastigatórias, além de permitir que a cicatrização ocorra sem alteração tecidual pós-cirúrgica. A técnica descrita de prótese adesiva reforçada com Ribbond® um método que oferece estética e baixo custo para o paciente, além de possuir característica reversível, onde outras opções restauradoras podem ser avaliadas posteriormente.

## PRÓTESE NASAL E O RESTABELECIMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Luiza Salvagni Victor Dos Santos, Alana Semenzin Rodrigues, Daniela Micheline, Fernanda Pereira De Caxias, Marcelo Coelho Goiato, Marcella Santos Januzzi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A grande incidência de energia emitida pelo sol na região de cabeça e pescoço colaboram para que essas áreas possuam risco elevado na ocorrência de câncer de pele, sendo o nariz um local típico do aparecimento destes. A solução, em muitos casos, se dá pela remoção da região afetada para que o tumor não se alastre. A extirpação de estruturas importantes da face do paciente, como o nariz, acarreta em consequências drásticas funcionais e psicossociais que devem ser levadas em consideração para que possam ser minimizadas dentro do possível. Nesse cenário, o fechamento primário cirúrgico é uma opção, porém, quando contraindicado, há o complemento de confecção de próteses faciais, cooperando na reabilitação e na qualidade de vida do indivíduo. Paciente M.A.P, sexo masculino, 71 anos de idade, insatisfeito com a adaptação e estética de sua prótese antiga, procurou o Centro de Oncologia Bucal (COB) da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA-UNESP, requerendo a confecção de uma nova prótese nasal. Com histórico de câncer, submeteu-se à cirurgia com remoção parcial do nariz no lado direito e remoção total do lado esquerdo. A princípio, a reabilitação ocorreu por meio de uma prótese nasal de resina acrílica. Conforme o material foi envelhecendo, a peça perdeu as propriedades funcionais e estéticas, optando-se pela troca da prótese. Para a confecção, foi realizada uma prototipagem a partir de tomografia. O óculos do paciente auxiliou para uma maior sustentação da prótese, gerando uma retenção mais firme e segura, o que promove conforto e contribui esteticamente. O silicone foi o material escolhido devido características favoráveis como a pouca perda de flexibilidade e estética satisfatória com encaixe harmônico à face, proporcionando melhor resultado final que a resina acrílica e satisfação do paciente. Conclui-se que próteses faciais bem adaptadas e confeccionadas, feitas com materiais que tenham propriedades adequadas, promovem um aumento significativo da estética e funcionalidade, estabelecendo maior qualidade de vida ao paciente.

## **PRÓTESE OBTURADORA PALATINA IMEDIATA COMO MEIO REABILITADOR DE PACIENTE ONCOLÓGICA PARCIALMENTE MAXILECTOMIZADA: RELATO DE CASO**

**Autores:** Amanda Rosa De Oliveira, Iago Ramirez, Maira Foresti Vieira Munhoz, Deyves Jose De Freitas, Marcela Filie Haddad Danziger

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Neoplasias malignas dos maxilares são comumente tratadas com ressecção radical da maxila e estruturas adjacentes. Em muitos casos, são necessárias sondas para a alimentação do paciente, de modo que a reabilitação protética, quando providenciada tardiamente, traz sérios impactos sobre sua nutrição e estado psicológico. O objetivo deste estudo é relatar um caso clínico de reabilitação de paciente parcialmente maxilectomizada envolvendo a instalação de prótese parcial removível obturadora palatina imediata. A paciente de 63 anos, leucoderma, procurou atendimento se queixando de uma lesão esbranquiçada, intermitente, localizada no palato. Foi realizada biópsia incisiva e o laudo anatomopatológico inferiu o diagnóstico de Líquen Plano. A paciente recebeu prescrição farmacológica e passou por acompanhamento periódico. Passado o segundo ano de acompanhamento ela retornou à clínica apresentando uma lesão ulcerada superficial, com leito leucoplásico e aspecto superficial granulomatoso. Foi realizada nova biópsia, cujo laudo apontou para Carcinoma Espinocelular. Após a realização de tomografia o cirurgião de cabeça e pescoço elegeu como tratamento a maxilectomia parcial com reabilitação imediata por meio de obturador palatino. A paciente foi encaminhada para a equipe de reabilitação, a fim de se realizar todos os passos clínicos necessários para obtenção de uma prótese que tivesse condições de ser instalada no mesmo ato da intervenção cirúrgica. Para tal, procedeu-se a moldagem das duas arcadas, obtenção dos modelos e demarcação da área a ser removida cirurgicamente, tomada de registros para montagem dos modelos em articulador e seleção da cor dos dentes e da gengiva artificial. O laboratório removeu os dentes da região demarcada do modelo e a prótese foi, então, processada como uma prótese parcial removível provisória convencional, com grampos confeccionados com fio ortodôntico e sem bulbo obturador, pois este seria obtido por meio de reembasamento no ato da instalação. A etapa seguinte consistiu na maxilectomia com a instalação imediata da prótese, a qual foi reembasada a fim de promover o vedamento da comunicação buconasal. Instruções de uso e higienização foram transmitidas às enfermeiras e familiares e os retornos foram agendados para acompanhamento, ajustes e substituição do material reembasador. A prótese obturadora imediata apresenta benefícios como a cobertura e proteção do local operado, favorecendo a cicatrização e a alimentação, diminuindo as morbidades e o tempo de internação; no entanto, nem sempre é levada em consideração no planejamento reabilitador. Nesses casos, a comunicação entre as cavidades é recoberta apenas com gaze, gerando transtornos como odor desagradável, dificuldades na higienização e perda de peso. Portanto, a instalação da prótese imediata logo após ressecção se mostrou associada a benefícios no pós-cirúrgico e trans tratamento oncológico, garantindo melhores condições de mastigação, fala e convívio social a paciente.

## REABILITAÇÃO ESTÉTICA COM COROAS DE DISSILICATO DE LÍTIO EM DENTES ESCURECIDOS TRATADOS ENDODONTICAMENTE: RELATO DE CASO

**Autores:** Fernanda Zanelatto De Castro Paiva, Thereza Cristina Lira Pacheco Alves, Matheus Souza Campos Costa, Patrick Henry Machado Alves, Ana Lúcia Pompéia Fraga De Almeida, Pedro Cesar Garcia Oliveira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

As coroas metalocerâmicas constituem um tratamento restaurador em odontologia altamente preconizado, devido às consideráveis características estéticas, bem como pela alta resistência mecânica. Porém, a crescente exigência estética e o desenvolvimento de materiais com alta capacidade de mimetizar os tecidos dentais com resultados previsíveis ocasionam uma mudança na indicação dos materiais utilizados na confecção das coroas. Este trabalho é um relato de caso de restauração da estética e função em dentes anteriores por meio do uso de coroas de cerâmica (IPS e.max®? Press, Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein). L.G.B, paciente do sexo masculino, 24 anos, procurou a clínica de reabilitação oral da FOB-USP com queixa estética dos dentes 21 e 22. O paciente relatou que após um trauma devido a um acidente automobilístico esses dentes fraturaram, por isso os tratou em uma clínica privada. Notou-se, radiograficamente, que ambos os dentes foram tratados endodonticamente e reabilitados com restaurações de resina composta que naquele momento encontravam-se insatisfatórias. Inicialmente, de forma mais conservadora, ambas as arcadas dentárias foram submetidas ao clareamento dentário com moldeiras personalizadas, resultando em uma coloração mais satisfatória. Os preparos dentários foram realizados, bem como cimentação de pino de fibra de vidro, núcleo de preenchimento e coroas provisórias. Além disso, a moldagem foi realizada por meio da técnica de afastamento gengival com duplo fio retrator, utilizando como material de moldagem o silicone de adição em apenas uma etapa. Após a definição da cor e confecção das coroas cerâmicas, estas foram cimentadas com cimento resinoso. Na odontologia, com a evolução dos materiais, várias são as abordagens possíveis para um mesmo caso clínico, ocasionado um desfecho satisfatório. Nessa situação, referendando-se em literatura científica de qualidade, optou-se por pela confecção de duas coroas cerâmicas de matriz vítrea IPS e.max®? Press. Essa escolha levou em consideração a necessidade de compensar o substrato dentário escurecido com uma peça protética mais espessa. Dessa forma, percebeu-se que as coroas de cerâmica, quando bem indicadas, são uma excelente forma de devolver a saúde e a harmonia do sorriso.

## REABILITAÇÃO ORAL E ESTÉTICA EM PACIENTE COM AUSÊNCIA PARCIAL DE DENTES E COM COMPROMETIMENTO DAS ESTRUTURAS REMANESCENTES: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Hana Yasmim Marques Silva De Souza, Cleison Da Silva Fernandes, Edyssa Laryssa Da Silva Ferreira De Araújo, Graziella Regina Roque Da Silva Valentim, Joyce Filhuzzi Macabú, Nathalia Rayanne Torres

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

Com o aumento da expectativa de vida e ineficaz promoção e prevenção de saúde de forma abrangentes, a ausência de elementos dentários configura-se ainda como uma problemática vigente e de grande impacto na vida da população. Alterações no sistema estomatognático, como a migração e mobilidade de dentes, alteração da dimensão vertical de oclusão, instabilidade de contatos dentários, perda óssea e baixa autoestima são apenas alguns dos inúmeros problemas desenvolvidos pela falta de reposição dos dentes perdidos. Paciente do sexo feminino procurou atendimento odontológico na clínica escola da UNIT-PE para restabelecimento estético e oral devido a múltiplas perdas parciais em ambas as arcadas e também dor muscular com fadiga na região da ATM. Constatou-se a ausência de onze elementos na arcada superior (14, 15, 16, 17, 18, 21, 24, 25, 26, 27 e 28) e de sete elementos na arcada inferior (36, 37, 38, 45, 46, 47 e 48). Também foram identificadas lesões por abfração nas oclusais e incisais de todos os dentes que ainda permanecem na boca, bem como lesões cervicais na face vestibular de alguns dentes, além de mobilidade em dois elementos superiores. Após a análise do caso, optou-se pela reabilitação protética antes das restaurações em razão da perda de dimensão vertical de oclusão, que estava exercendo forças mastigatórias excessivas nos dentes permanentes. O tratamento periodontal foi iniciado em razão das lesões cervicais decorrentes da reabsorção óssea e periodonto danificado e em relação ao provável bruxismo, como também foi confeccionada uma placa miorrelaxante para evitar o contato excessivo entre as arcadas durante o dia e a noite. Devido ao desgaste excessivo das faces incisais dos dentes 33, 32, 31, 41, 42 e 43 foi realizado um selamento incisal com sistema adesivo e resina composta evitando assim a exposição exacerbada de dentina nesses dentes e a hipersensibilidade. Assim, fica evidente a necessidade de um conhecimento multidisciplinar para a realização de um plano de tratamento adequado, que obtenha soluções dos problemas através da articulação de procedimentos de diferentes áreas odontológicas. Para a paciente, este tipo de abordagem é extremamente vantajosa, com o restabelecimento da função e devolução da estética do sorriso, trazendo a satisfação pessoal para o sucesso final do tratamento. Realizados estes procedimentos, a paciente agora apresenta função mastigatória satisfatória, boa higienização e satisfação com os resultados.

## REABILITAÇÃO TOTAL DE PACIENTE IRRADIADO EM REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO

**Autores:** Sávio Gabriel Silva Rende, Camila De Carvalho Almança Lopes, Allyne Jorcelino Daloia De Carvalho, Morgana Guilherme De Castro Silverio, Paulo César Simamoto Júnior, Veridiana Resende Novais Simamoto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

Mesmo sendo um tratamento não invasivo, a radioterapia em cabeça e pescoço repercute em danos aos tecidos orais saudáveis. Dentre esses efeitos, destaca-se a alteração do fluxo salivar, mucosites, trismo, infecções oportunistas, cárie por radiação e osteorradionecrose. Consequentemente, o meio oral se torna mais cariogênico e de complexo controle de doenças. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de reabilitação de um indivíduo irradiado devido a câncer de cabeça e pescoço, que se queixava de falta de retenção e estabilidade de sua prótese removível inferior e dor decorrente de úlceras traumáticas em boca em função da hipossalivação presente. Optou-se pela confecção de uma nova prótese removível total superior e uma prótese overdenture inferior sobre os caninos, por permitirem maior conforto dos aparelhos removíveis e menor carga sobre mucosa e osso. É válido destacar que exodontias e instalação de implantes osteointegrados podem ser contraindicadas em pacientes irradiados, devido ao risco de surgimento de osteorradionecrose, sendo, portanto, a manutenção dos elementos dentais uma ótima alternativa clínica. Desta forma, foi realizada a adequação do meio bucal, orientações de cuidados orais, remoção de tecido cariado, restaurações e tratamento endodônticos dos elementos inferiores, e instalação de uma prótese provisória. Ambas as próteses definitivas foram instaladas inicialmente apenas com apoio mucoso. Após o paciente relatar conforto, estabilidade e ausência de trauma, foi então realizada a confecção dos núcleos metálicos fundidos com o sistema de retenção Equator, para o encaixe e consequente estabilização da prótese removível inferior. O paciente reabilitado evidenciou melhora do plano oclusal e aspecto estético do terço inferior da face, além de retenção e estabilidade satisfatória das próteses. Além do alto risco de cárie, a desadaptação das próteses pode repercutir em danos teciduais irreversíveis em pacientes irradiados, o que revela a necessidade de um acompanhamento a longo prazo. Portanto, foi evidente a devolução estética e funcional proporcionada pelas técnicas empregadas com impacto direto na qualidade de vida. Sugere-se a realização de estudos clínicos que avaliem a longevidade da reabilitação protética desses pacientes.

## REFORÇO RADICULAR COM IONÔMERO DE VIDRO: RELATO DE CASO

**Autores:** Gabriela Fernandes Da Costa, Amanda Do Prado Ferreira, Eloisa Aparecida Carlesse Paloco, Giovana De Assis Marcolino, Eliane Carneiro Lopes, Giovani De Oliveira Corrêa

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

Após a perda da estrutura dentária seja por doença cárie, trauma ou outra intercorrência alguns materiais dentários podem ser utilizados para recuperação de sua condição e função. Dentre os inúmeros materiais dentários citados na literatura nenhum é 100% compatível com o dente, uma vez que o órgão dental é formado por vários tecidos, com características físicas e mecânicas diferentes, o que torna muito difícil uma restauração completa. O importante é selecionar um material com propriedades físicas e mecânicas próxima ao tecido perdido. Para isso é fundamental que o cirurgião-dentista conheça profundamente as propriedades biomecânicas dos materiais dentários. O cimento de ionômero de vidro (CIV) tem grande destaque dentro do amplo mercado de materiais odontológicos em função de suas propriedades como, adesividade, liberação de flúor, coeficiente de expansão térmica, compatibilidade biológica, o que o torna um material de escolha para inúmeras situações. O objetivo do trabalho é relatar um caso em que o conduto radicular, amplamente desgastado foi preenchido com CIV, com o objetivo de repor o tecido dentinário perdido, possibilitando uma reabilitação com pino intra-radicular. Paciente do sexo masculino, 21, compareceu a Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Londrina (COU/UEL) com fratura coronária em nível cervical e lesão cariada na raiz do elemento 21. Após exame clínico e radiográfico o tratamento foi iniciado com a abertura coronária, remoção do tecido cariado e tratamento endodôntico e como consequência a raiz ficou fragilizada, devido a grande perda de tecido dentinário. A fim de evitar a exodontia do elemento foi proposto ao paciente o preenchimento e consequente reforço da raiz com cimento de ionômero de vidro devido ao seu coeficiente de expansão térmica linear, diminuindo as probabilidades de uma fratura radicular e melhorando as condições para instalação de um pino de fibra de vidro. Após foi realizada a desobturação de 2/3 do canal, condicionamento com ácido poliacrílico, lavagem e secagem. Em seguida um cone de guta-percha tamanho 80 foi colocado na embocadura do canal para manter a luz do conduto e facilitar o preparo mecânico posterior. Foi feita a manipulação do CIV, segundo instruções do fabricante, e com a seringa centrix o material foi inserido no canal, mantendo o cone de guta-percha em posição. Após o tempo de presa e proteção do cimento, foi realizado o preparo do canal radicular com brocas específicas e confecção de provisório pela técnica do dente de estoque com pino intra-radicular. Além do reforço do remanescente dentário o procedimento permitiu uma melhor adaptação do pino de fibra de vidro, menor espessura da linha de cimentação, restaurando forma, função e estética, se mostrando uma opção de tratamento viável, de baixo custo, técnica simples, com resultado clínico muito satisfatório, além de ser um procedimento conservador que pode evitar a exodontia de elementos com grandes perdas de estrutura radicular.

## RESTABELECIMENTO DA DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO POR MEIO DE CLONAGEM DE PROTOCOLO DEFINITIVO

**Autores:** Ana Carolina Gomes Rocha, Lorena Rosa Vieira Gomes, Vanderlei Luiz Gomes, João Henrique Ferreira Lima, Juliana Bisinotto Gomes Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

Clonagem de próteses dentárias é uma opção de tratamento rápido, de baixo custo e uma possibilidade de diagnóstico e avaliação. O uso prolongado de próteses sobre implante do tipo protocolo associado a hábitos parafuncionais pode causar alteração da dimensão vertical de oclusão (DVO) e consequentemente perda da anatomia do dente e alteração da estética, da função, da fonética. Este trabalho tem o objetivo de apresentar um caso clínico de restabelecimento da DVO por meio de clonagem de protocolo definitivo metaloplástico confeccionando um protocolo provisório de diagnóstico para avaliação da nova DVO proposta. O paciente de 74 anos usava a prótese há mais de 10 anos e apresentava desgaste dentário do protocolo superior e inferior e alteração da DVO. Para minimizar os custos do tratamento reabilitador e realizar o diagnóstico da prótese futura, decidiu-se duplicar o protocolo aproveitando aspectos ainda satisfatórios como a posição dos dentes. Decidiu-se fazer um novo protocolo em resina acrílica ativada quimicamente, sem as barras metálicas. Com esse protocolo provisório novo instalado na boca, é possível extrair o protocolo antigo e aproveitar a barra metálica para confecção de uma prótese nova. O protocolo foi removido, higienizado, e montado em análogos no modelo de gesso, e para evitar que esses análogos movam-se dentro do modelo colocou-se uma barra em acrílico vermelho unindo esses análogos tanto no superior quanto no inferior e foram montados em articulador semi ajustável (ASA). Para definir a nova DVO realizou-se guia de mordida em silicone na cor rosa, realizando o registro intermaxilar entre os dois protocolos na boca do paciente. Depois de restabelecer a dimensão vertical foi realizada a instalação dos cilindros provisórios em titânio nos modelos. Com o mocap posicionado no modelo é vertido resina acrílica ativada quimicamente na cor A3. Os protocolos provisórios novos duplicados são instalados na boca do paciente e realizado o ajuste oclusal. Após 30 dias foi realizada avaliação da oclusão, da articulação e da cor dos dentes e da estética. O paciente não sentiu dor ou desconforto no aparelho estomatognático, não houve necessidade de ajuste da DVO restabelecida. O paciente ficou satisfeito com o plano de tratamento proposto. Para construção do protocolo definitivo o paciente pode escolher em reaproveitar a barra metálica e fazer uma nova prótese metalocerâmica ou em zircônia. Percebe-se a importância de um protocolo de diagnóstico, para que possa analisar o futuro da prótese do paciente e o quanto uma duplicação de prótese pode contribuir com o tratamento.

## **SUBSTITUIÇÃO DE RESINAS COMPOSTAS INSATISFATÓRIAS PERIODONTAL E ESTETICAMENTE POR LAMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO**

**Autores:** Luana Figueiredo Da Silva Matias, Guilherme Almeida Borges, Thaís Barbin, Marcelo Ferraz Mesquita

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A procura por tratamentos estéticos com laminados cerâmicos tem se tornado frequente. Apesar de ser considerado um procedimento minimamente invasivo, os tratamentos com laminados cerâmicos causam alterações morfológicas irreversíveis e permanentes aos dentes. Deste modo, é primordial saber indicar, contraindicar, planejar e, especialmente, executar a sequência clínica para se obter menor intervenção. Sendo assim, o propósito neste trabalho é apresentar um relato de caso, descrevendo a sua indicação, as limitações, o planejamento, a evolução do tratamento, bem como o acompanhamento após um ano. Salienta-se que este caso clínico possui o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos Envolvidos. Inicialmente, a paciente compareceu com restaurações em resina composta relativamente novas, com menos de 5 anos, porém apresentavam pigmentação, fraturas dentárias, trincas e desadaptação na região cervical, o que pode ter auxiliado no processo inflamatório gengival, acúmulo de cálculo dental e hiperplasia gengival observados no exame clínico. A priori, foi adequado o meio bucal com a sequência de profilaxia, raspagem supragengival, orientação de higiene bucal e gengivectomia em regiões pontuais onde havia hiperplasia gengival bucal. Aguardado o período de cicatrização e adequação do meio bucal, foram efetuados a moldagem inicial para confecção de modelos de estudo, o enceramento diagnóstico e o “mock up”. Após aprovação do “mock up” pela paciente, as restaurações antigas em resina composta foram removidas com broca multilaminada e, sequencialmente, foi feito o preparo dental, o polimento dental, a moldagem para produção dos laminados cerâmicos e, logo após, os laminados provisórios. Posteriormente, foi feito o teste dos laminados com a “prova seca” e, sequencialmente, a cimentação adesiva após aprovação. Devido a paciente ser portadora de apertamento dental, a instalação de placa estabilizadora oclusal foi necessária. Após a finalização do tratamento, a paciente foi orientada a realizar proervação a cada três meses. Por fim, foram alcançados os objetivos desejados: satisfação da paciente, reabilitação estética e funcional, além do restabelecimento da saúde periodontal.

## TÉCNICA DE CONDICIONAMENTO GENGIVAL EM REABILITAÇÃO IMPLANTOSSUPOORTADA

**Autores:** Edith Umasi Ramos, Tainara Tejada Camacho, Izabela Fornazari Delamura, Ana Maira Pereira Baggio, Ana Paula Farnezi Bassi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A reabilitação com implantes dentários é um tratamento desafiador principalmente na região anterior da maxila, já que nestes casos para um bom resultado ao longo prazo, é essencial uma adequada manipulação dos tecidos moles. A adequada regeneração destes tecidos permite criar um bom perfil de emergência, e garantir a boa preservação da crista alveolar. Além disso quando é realizado a instalação de implante tardio, com a prótese provisória pode surgir os “buracos negros”, sendo necessário utilizar técnicas de acondicionamento gengival. No entanto existem diferentes técnicas, e ainda existe dúvida sobre qual gera os melhores resultados estéticos. Por isso a proposta deste trabalho é relatar um caso clínico de um paciente onde se realizou a técnica de condicionamento por aumento cervical, com aumento gradual da pressão, a fim de obter o resultado estético satisfatório. Paciente feminina, 36 anos, compareceu ao Serviço da Clínica da faculdade de Odontologia, com a finalidade de repor a unidade 22, o qual estava com a coroa fracturada, e no momento da consulta apresentava lesão a nível apical. Foi então planejado realizar a exodontia da unidade fraturada, posteriormente se utilizo enxerto ósseo particulado mais membrana, para regeneração da estrutura óssea perdida, logo foi confeccionado a provisionalização com uma prótese parcial provisória (PPR) com alívio total na região da unidade 22. Após 6 meses foi instalado o implante, a reapertura foi realizado após 3 meses, posteriormente foi realizado o provisório PPR, com acondicionamento do provisório por acréscimo gradual da resina acrílica por 3 vezes, até a confecção da reabilitação final. O bom resultado estético obtido com formação adequada da papila interdental pode estar relacionado ao efeito que gera a pressão do acrílico na gengiva, fato que permite a remodelação do contorno, similar ao resultado observado no estudo de Drey et al. onde foram realizados os acréscimos cada semana, no entanto neste estudo foi realizado cada 15 dias, com um total de 3 acréscimos. O correto posicionamento do implante também pode ter favorecido o bom resultado do condicionamento gengival. Podemos concluir que a técnica de acréscimo com acrílico é uma boa técnica, permite o sucesso do tratamento quando o manejo de tecido moles e criteriosamente planejado.

## **TÉCNICAS SIMPLIFICADAS PARA CONFEÇÃO DE PRÓTESE REMOVÍVEL TOTAL: RELATO DE CASO**

**Autores:** Ianca Daniele Oliveira De Jesus, Vanderlei Luiz Gomes, Luiz Carlos Gonçalves, Andrea Gomes De Oliveira, Germana De Villa Camargos, Juliana Bisinotto Gomes Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A utilização de técnicas simplificadas, em prótese total, consiste em adaptações das etapas clínicas e ou laboratoriais convencionais com objetivo de redução do tempo clínico, sem alteração de qualidade e eficiência comparada à técnica convencional. Este trabalho descreve a sequência clínica e laboratorial para confecção de prótese removível total, por meio de técnica alternativa, de um caso de área basal de fácil correção e relação lábio rebordo desfavorável. Realiza-se na primeira etapa clínica a moldagem da parte interna da base da prótese com alginato e confecção da base de prova, a partir dos modelos obtidos. Na mesma sessão clínica obtém o registro maxilo-mandibular e a seleção de dentes. Em laboratório executa a montagem em articulador, a partir, de modelos anatômicos em silicóna de condensação e a montagem dos dentes artificiais. Na segunda etapa clínica avalia-se a seleção e a montagem dos dentes artificiais seguida da técnica de moldagem funcional dupla com pasta zinco eugenólica. Em laboratório confeccionou-se o modelo de trabalho e posteriormente foi realizado o processamento da prótese. Na última etapa clínica instala-se as próteses totais. O domínio de técnicas simplificadas permite a reprodução do padrão de ação neuromuscular do paciente, por meio da transferência da extensão e contorno das próteses totais antigas para as novas, com reduzido tempo de adaptação. São tratamentos vantajosos, pois a facilidade técnica permite reduzir o tempo clínico e o custo operacional do tratamento reabilitador final impactando a qualidade de vida e função mastigatória dos desdentados totais.

## USO DA TECNOLOGIA HDM NA CONFECÇÃO DE COROAS DE DISSILICATO DE LÍTIO: RELATO DE CASO COM ACOMPANHAMENTO DE 2 ANOS

**Autores:** Kevin Henrique Cruz, Marcio Campaner, Victor Alves Nascimento, Eduardo Piza Pellizzer, Eduardo Miyashita, Aldiéris Alves Pesqueira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

A cerâmica de dissilicato de lítio com tecnologia HDM (micronização de alta densidade) foi desenvolvida recentemente, buscando obter uma cerâmica vítrea com excelente estética e alta resistência mecânica. No entanto, há poucos estudos sobre a longevidade dessas restaurações. Dessa forma, o objetivo deste relato de caso clínico foi avaliar a eficiência da reabilitação anterior com cerâmica de dissilicato de lítio com tecnologia HDM em paciente portador de parafunção, hábito deletério e erosão dentária, por meio de acompanhamento clínico de 2 anos. O paciente compareceu à clínica de Especialização em Prótese Dentária da FOA/UNESP, insatisfeito com a estética do seu sorriso e com sensibilidade dentinária. Após anamnese e exame clínico, foi verificado facetas em resina composta nos elementos 11, 12, 21, 22, as quais apresentavam grande alteração de cor, contornos e formatos desproporcionais, ainda, foi diagnosticado bruxismo, hábito de roer unha e doença do refluxo gastroesofágico (DRGE). Consequentemente, foi constatado desgaste nas oclusais dos molares e incisal dos incisivos superiores. O tratamento proposto foi a confecção de duas coroas totais (elementos 11 e 21), duas facetas (elementos 12 e 22) e duas lentes de contato (elementos 13 e 23), utilizando a cerâmica Lisi Press (GC). Os passos clínicos realizados foram: enceramento diagnóstico, mock up, preparo dos elementos, moldagem com silicone de adição, provisórios em resina bisacrilica (Protemp 4 - 3M ESPE), confecção das peças cerâmicas, provas e ajustes, cimentação com o sistema Variolink® N (Ivoclar Vivadent), ajuste oclusal e placa miorrelaxante. Conclui-se que reabilitação com cerâmica de dissilicato de lítio com tecnologia HDM foi uma alternativa de tratamento eficiente, com o acompanhamento de dois anos, mantendo suas boas características estéticas e funcionais.

## USO DO FLUXO DIGITAL NO DIA-A-DIA CLÍNICO: CONFORTO, VELOCIDADE E PRECISÃO COMO NUNCA VISTO

**Autores:** Fábio Henrique De Paulo Costa Santos, Daniel Jardim Taveira Privado, Karla Zancopo, Célio Jesus Do Prado, Gustavo Mendonça, Flávio Domingues Das Neves

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

Nos últimos anos, a utilização do fluxo digital nos consultórios odontológicos tem aprimorado o planejamento e tratamento de pacientes que perderam seus dentes parcial ou totalmente. Novas técnicas estão sendo desenvolvidas, e quando bem indicadas, as ferramentas digitais auxiliam o cirurgião-dentista reduzindo o tempo dos atendimentos, visualização rápida de possíveis falhas durante o processo, além de reduzir os incômodos sofridos pelos pacientes durante o tratamento. Diante disso, os autores desejam, por meio deste caso clínico, apresentar uma reabilitação implantorretida extensa, bilateral, confeccionada com auxílio do fluxo digital. Paciente V. E, 40 anos, leucoderma, sexo feminino, apresentava clinicamente raízes residuais dos dentes 13, 14, 15, 16, 23, 24, 25, e 26, o que afetava negativamente o processo de trituração dos alimentos e, conseqüentemente, a qualidade de vida da paciente. Num primeiro momento, procedeu-se a exodontia das raízes residuais, com a instalação de 8 implantes imediatos Helix GM Neodent®. Como conseguiu-se o travamento de todos os implantes com torque superior a 45N/cm, foram instalados 8 Minipilares Neodent® e os provisórios foram confeccionados em carga imediata. Em um segundo momento, após o período de osseointegração dos implantes, foi realizado o escaneamento intraoral com o scanner Virtuo Vivo – Straumann®. Escaneou-se: Pré-preparo superior (provisórios), gengiva superior, arco superior, utilizando corpos de escaneamento compatíveis com Mini Pilar e com o software usado pelo laboratório parceiro. Escaneou-se também arco antagonista e registro de mordida. A partir do escaneamento virtual, os arquivos em extensão .STL foram enviados ao Laboratório MADG – Uberlândia-MG, possibilitando o planejamento digital de duas infraestruturas de 4 elementos cada, que foram usinadas em Zircônia tetragonal policristalina estabilizada por ítria (Y-TZP), utilizando a fresadora MC X5 (Sirona), guiada pelo planejamento digital realizado no software InLab, almejando duas próteses ferulizadas de 4 elementos. Além disso, foi necessário obter um modelo de trabalho, impresso pela impressora 3D MIICRAFT 125 Ultra (Smart Dent), possibilitando a aplicação da cerâmica de cobertura. Durante a prova da infraestrutura, foi realizado registro intermaxilar. No laboratório, aplicou-se cerâmica usando o modelo impresso. Provou-se a peça, alguns ajustes foram refinados e, por fim, a peça foi glazeada e instalada. Os dentes 11, 12, 21 e 22 também possuíam restaurações extensas insatisfatórias, sendo reabilitados em uma única sessão por meio do fluxo clínico chairside. Ao final, provou-se a eficiência do fluxo digital. Redução no tempo de trabalho, no número de sessões clínicas e nos incômodos sofridos pelos pacientes, associados a uma boa adaptação marginal, demonstram uma forma rápida e eficiente nunca antes vista em reabilitações protéticas extensas, características marcantes do fluxo digital.

## UTILIZAÇÃO DO SISTEMA CAD/CAM EM CASOS DE REABILITAÇÃO ORAL SUPERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Autores:** Eduarda Betiati Menegazzo, Vanderlei Luiz Gomes, João Henrique Ferreira Lima, Bryan Vieira Santos, Juliana Bisinotto Gomes Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Com o avanço tecnológico na odontologia, o sistema de fluxo digital vem ganhando notoriedade devido ao seu fácil manuseio, alta velocidade na confecção das peças protéticas, redução do tempo laboratorial e fresagem precisa, gerando adaptações perfeitas. Diante disso, este trabalho tem como objetivo apresentar o relato de caso clínico de reabilitação oral utilizando essa tecnologia para confeccionar um protocolo superior escaneado em zircônia prettau. Relato do caso: a paciente compareceu ao consultório odontológico com uma prótese protocolo metaloplástica superior instalada imediatamente após a colocação dos implantes. Sua queixa principal concentrava-se na insatisfação com a cor dos elementos dentários da atual prótese. Foi planejada a ela a confecção de um protocolo escaneado em zircônia. Inicialmente, a paciente passou para a fase de moldagem, obtendo os modelos de gesso que foram escaneados através do Scanner Zirkonzahn. Após isso, as imagens capturadas pela digitalização foram enviadas para o Software Zirkonzahn.Modellier, onde foram analisadas e o desenho da prótese foi construído. Por fim, um bloco sólido de zircônia prettau foi fresado por meio da fresadora Zirkonzahn. A prótese protocolo escaneada em zircônia foi instalada na paciente, mantendo a preservação da margem gengival e a mesma saiu do consultório muito satisfeita com o resultado estético do trabalho final. A técnica de fluxo digital é mais vantajosa que o método convencional, visto que as peças apresentam melhor resistência mecânica, reduzindo os riscos de trincas e fraturas, além de possuírem uma maior estabilidade de cor. As próteses em zircônia, quando preparadas através desse sistema, eliminam as etapas de solda e diminui a probabilidade de ocorrer possíveis desadaptações nas peças protéticas. Porém, a zircônia tradicional necessita de um revestimento com cerâmica feldspática mais translúcido, a fim de melhorar a estética devido ao seu aspecto opaco. a utilização do protocolo fresado em zircônia apresentou uma excelente alternativa para casos de reabilitação oral, oferecendo conforto e estética.

## **A ASSOCIAÇÃO DE DOIS BIOMATERIAIS POLIMÉRICOS E DO LED VIOLETA AUMENTA A EFICÁCIA ESTÉTICA E REDUZ CITOTOXICIDADE DE GÉIS CLAREADORES**

**Autores:** Beatriz Voss Martins, Marlon Ferreira Dias, Rafael Antonio De Oliveira Ribeiro, Josimeri Hebling, Carlos Alberto De Souza Costa

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

O clareamento dental de consultório (CDC) é uma das terapias estéticas mais usadas atualmente, pois resulta em significativa alteração cromática do elemento dentário, a qual ocorre de forma rápida e não invasiva. Contudo, estudos clínicos demonstram que mais de 70% dos pacientes submetidos a esta terapia profissional, apresentam algum nível de sensibilidade dentária pós-tratamento. Esse efeito adverso causado pelo CDC tem sido relacionado à elevada quantidade de peróxido de hidrogênio (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) liberada dos géis, a qual não interage com os cromóforos. Essas moléculas tóxicas, denominadas de free-H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, se difundem pelos túbulos dentinários e causam lesão pulpar associada a sensibilidade pós tratamento. Recentemente, alguns pesquisadores demonstraram que a fotocatalise, associada ou não à catálise química/enzimática do H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> presente nos géis clareadores, pode ser uma estratégia interessante para reduzir a quantidade de free-H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> capaz de alcançar as células pulpares. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia estética (EE) e a citotoxicidade trans-amelodentinária (CT) de géis clareadores com diferentes concentrações de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, aplicados sobre esmalte recoberto ou não com scaffold nanofibrilar (SN) + primer polimérico contendo 10 mg/mL da enzima peroxidase hêmica (PPC), e irradiados com LED Violeta (LED). Para isso, os seguintes grupos foram estabelecidos (n=8): G1- nenhum tratamento (controle negativo); G2- SN+PPC; G3- LED; G4- 35%H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> (controle positivo, CDC); G5- 20%H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>; G6- 10%H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>; G7- SN+PPC+35%H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>+LED; G8- SN+PPC+20%H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>+LED; G9- SN+PPC+10%H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>+LED. Discos de esmalte e dentina bovinos (previamente manchados) foram submetidos aos diferentes tratamentos clareadores e avaliados quando a EE. Para determinar a CT, os testes de viabilidade celular (VC), estresse oxidativo (EOx) e Live/Dead (LD) foram realizados. Para isso, discos foram acoplados em câmaras pulpares artificiais, sendo os extratos (meio de cultura + componentes dos géis que se difundiram pelo esmalte e dentina) coletados e aplicados por 1 h sobre células odontoblastóides MDPC-23. A quantidade de free-H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> difundida pelos discos também foi determinada. Os dados obtidos foram analisados estatisticamente (ANOVA/Tukey; p<0, 05). Maior EE foi observado em G7 quando comparado a G4 (p<0, 05), sendo que os grupos G4, G8 e G9 não diferiram entre si (p>0, 05). Maior VC, bem como menor quantidade de free-H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> difundido e EOx celular ocorreu em G9 em comparação aos demais grupos experimentais (p<0, 05). Conclui-se que a fotocatalise (LED Violeta) e a catálise enzimática (SN+PPC) do gel clareador contendo 10% de H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, determina uma eficácia estética semelhante àquela alcançada pelo clareamento convencional de consultório, bem como minimiza os efeitos citotóxicos desta modalidade de terapia profissional.

## **ANÁLISE COMPARATIVA DAS PROPRIEDADES FÍSICO-QUÍMICAS E MECÂNICAS ENTRE DISCOS DE TI-6AL-4V E TI-15MO**

**Autores:** Juliana Dias Corpa Tardelli, Mariana Lima Da Costa Valente, Regina Guenka Palma Dibb, Claudemiro Bolfarini, Marco Antonio Schiavon, Andréa Cândido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

As ligas de beta titânio tornaram-se promissoras nos últimos anos devido seus elementos químicos não serem citotóxicos quando em contato com células osteoblásticas e apresentarem módulo de elasticidade próximo ao tecido ósseo. Por isso, o objetivo deste trabalho foi comparar as propriedades físico-químicas e mecânicas entre Ti-15Mo e Ti-6Al-4V. Foram utilizados 20 discos ( $\varnothing$  5mm  $\times$  1mm) obtidos pelo método de usinagem convencional (n=10): G1 – Ti-6Al-4V e G2 – Ti-15Mo. As propriedades físicas foram avaliadas por microscópio eletrônico de varredura (MEV) e rugosidade superficial (Sa) através de microscópio confocal a laser, a propriedade química por espectroscopia com energia dispersiva de raios-x (EDS) e as propriedades mecânicas através de microdureza Vickers e módulo de elasticidade. Verificada a distribuição normal dos dados quantitativos pelo teste de Shapiro-Wilk, aplicou-se o Teste-T ( $\alpha=0,05$ ). Para rugosidade não houve diferenças estatisticamente significantes entre os grupos ( $p=0,183$ ) com maior média para o G2 corroborando com a análise topográfica por MEV. A análise por EDS demonstrou uma distribuição equilibrada dos elementos intrínsecos as ligas. Para microdureza Vickers não houve diferenças estatisticamente significantes entre os grupos ( $p=0,915$ ) com maior média para G2. Para módulo de elasticidade não houve diferenças estatisticamente significantes entre os grupos ( $p=0,753$ ) com maior média para G2. Através dos dados obtidos pode-se inferir que ao comparar a liga Ti-15Mo com Ti-6Al-4V a primeira apresenta topografia com maior rugosidade e propriedades mecânicas semelhantes. Além de distribuição equilibrada dos elementos intrínsecos as ligas.

## ANÁLISE DA ESTABILIDADE PRIMÁRIA DE MINI IMPLANTES PARA RETENÇÃO DE OVERDENTURES OBTIDOS POR DIFERENTES MÉTODOS DE FABRICAÇÃO

**Autores:** Bruna Gubitoso, Juliana Dias Corpa Tardelli, Mariana Lima Da Costa Valente, Andréa Cândido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

A reabilitação de pacientes edêntulos com grande reabsorção óssea e consequente estreitamento do rebordo mandibular apresenta como limitação o tamanho padrão dos implantes dentários encontrados no mercado. Por isso, o objetivo deste estudo foi avaliar a estabilidade primária de mini implantes para suporte de overdenture, com diferentes designs obtidos pelas técnicas de usinagem e manufatura aditiva, por meio de torque de inserção (TI) e análise de frequência de ressonância (FR). Foram utilizados 40 mini-implantes nas dimensões de ( $\varnothing$  2, 0 mm x 10 mm de comprimento) feitos a partir de barras cilíndricas de liga de titânio (Ti-6Al-4V – Grau V) divididos em quatro grupos (n=10): G1- modelo comercial Intralock®; G2 - modelo experimental rosqueado, G3 - modelo experimental helicoidal e G4 – modelo de manufatura aditiva. Após a instalação dos mini-implantes em blocos individuais de poliuretana retangulares de duas densidades diferentes: 20 e 40 PCF ou 0, 32 g/cm<sup>3</sup> e 0, 64 g/cm<sup>3</sup>, respectivamente com dimensões de 15 mm de espessura, 15 mm de largura e 30 mm de comprimento foi feita a quantificação da estabilidade primária através do TI medido por meio de um torquímetro manual e da FR com o aparelho Ostell® Mentor (Göteborg, Sweden). Verificada a distribuição dos dados pelo teste de Shapiro-Wilk, aplicou-se análise paramétrica ANOVA, seguida de teste de Tukey para frequência de ressonância e teste não paramétrico de Kruskal Wallis para o torque de inserção ( $\alpha=0, 05$ ). Para a FR independente da densidade de poliuretana avaliada, não foi observada diferença estatística entre os modelos de mini-implantes ( $p>0, 05$ ). Quanto ao desempenho do design nas poliuretanas o modelo helicoidal não demonstrou diferença estatística ( $p=0, 143$ ). Além de maior média de FR observada na densidade de 40 PCF para todos os mini-implantes. Para TI na poliuretana de densidade de 40 PCF foi observada diferença estatística entre os modelos rosqueado/intra-lock ( $p<0, 001$ ) e helicoidal/intra-lock ( $p<0, 001$ ) e entre as poliuretanas, a diferença foi observada para os mini-implantes Intra-lock e manufatura, além de apresentarem maiores médias na densidade de 40 PCF ( $p<0, 001$ ). Para FR independente da densidade avaliada, não foi observada diferença estatística entre os modelos de mini-implantes. Para TI os modelos Intra-Lock e manufatura aditiva promoveram melhor desempenho na poliuretana de 40PCF. Além de maiores médias de FR e TI observadas na poliuretana de 40 PCF.

## **ANÁLISE DAS PROPRIEDADES MECÂNICAS DE DIFERENTES POLÍMEROS EMPREGADOS NA FABRICAÇÃO DE CÁPSULAS PARA OVERDENTURES OBTIDOS POR IMPRESSÃO 3D**

**Autores:** Murilo Rodrigues De Campos, Geyson Galo Da Silva, Mariana Lima Da Costa Valente, Andrea Candido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A associação de prótese do tipo overdenture a implantes dentários, melhora os problemas de retenção e estabilidade que as próteses totais, principalmente mandibulares apresentam. No entanto, os componentes protéticos atuais sofrem com deformação e perda de retenção precoce, levando a necessidade de sua troca. Desse modo, com o avanço das tecnologias, componentes protéticos à base de polímeros podem ser produzidos por manufatura aditiva ou impressão 3D. Esse processo proporciona benefícios através da diminuição do tempo clínico, custos de produção, menor desperdício de materiais e maior precisão na confecção do produto obtido. Esse estudo propõe avaliar cápsulas para retenção de overdentures, produzidas por impressão 3D, por meio dos ensaios de resistência à compressão, dureza, rugosidade de superfície e resistência à fadiga. Para avaliar a simulação à fadiga, as cápsulas (n=20) foram inseridas e removidas de mini-implantes de  $\varnothing$  2,0 mm por 10 mm de comprimento, com attachment tipo bola (MDL; Intra-Lock System, São Paulo, SP) por 2900 ciclos de inserção / remoção. As cápsulas foram avaliadas por meio de estereomicroscopia, antes e após o a simulação de fadiga, a fim de verificar possíveis deformações que possam comprometer a retenção. Para as análises de compressão, dureza e rugosidade os corpos de prova (n=10) foram analisados antes e após o envelhecimento. Os dados foram submetidos a análise estatística ANOVA de dois fatores com ajuste de Bonferroni e análise não paramétrica de Wilcoxon e Kruskal-Wallis. Resultados: Para compressão, não houve diferenças entre o PLA e POM (p=0,416), enquanto o ABS apresentou a menor média. Após a termociclagem todos os polímeros apresentaram valores de resistência a compressão maiores (p<0,05). Para a dureza observou-se diferença significativa entre o ABS e POM (p=0,001). Após a termociclagem os valores apresentaram redução (p<0,05). Para a rugosidade superficial, foi observado um aumento significativo após a termociclagem para o ABS (p=0,019) e POM (p=0,036). Para a simulação de resistência a fadiga o PLA e POM apresentaram os maiores valores de retenção comparados ao ABS (p<0,05). Todos os materiais apresentaram redução nos valores de retenção ao final dos ciclos. Para a deformação do diâmetro interno da cápsula foi observado diferenças significantes com relação ao diâmetro interno antes e após o ensaio (p<0,05). A impressão 3D aliada aos polímeros apresentou viabilidade para a produção de componentes protéticos para overdentures com propriedades mecânicas adequadas que possibilitam sua utilização clínica.

## **ANÁLISE IN VITRO DA ATIVIDADE ANTIMICROBIANA E DA VIABILIDADE DE CÉLULAS VERO ESTIMULADAS POR UM ADESIVO PROTÉTICO INCORPORADO COM NANOMATERIAL HÍBRIDO**

**Autores:** Grazielle Cristina Alvim Da Silva, Marcelo Rodrigues Pinto, Andrea Candido Dos Reis, Denise Tornavoi De Castro

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

O acúmulo de biofilme na superfície interna das próteses removíveis é um fator etiológico para o desenvolvimento de problemas locais e sistêmicos. Materiais adesivos são aplicados na base de próteses para melhorar a retenção. Diante disso, o desenvolvimento de produtos e técnicas para induzir a capacidade antimicrobiana destes materiais é necessário. Este estudo avaliou a atividade antimicrobiana e a biocompatibilidade de adesivo protético incorporado com vanadato de prata nanoestruturado decorado com nanopartículas de prata ( $\text{AgVO}_3$ ). Espécimes em resina acrílica termopolimerizável foram confeccionados e divididos em grupos: Controle (sem adesivo), Adesivo Ultra Corega Creme; Adesivo Ultra Corega Creme + 2, 5%  $\text{AgVO}_3$ ; Adesivo Ultra Corega Creme + 5%  $\text{AgVO}_3$  e Adesivo Ultra Corega Creme + 10%  $\text{AgVO}_3$ . A formação de biofilme de *Candida albicans* (ATCC 10231), *Candida glabrata* (ATCC 2001) e *Streptococcus mutans* (ATCC 25175) foi avaliada por contagem de unidades formadoras de colônias. A viabilidade da linhagem celular VERO (ATCC CCL-81) foi avaliada através do ensaio de resazurina. Os resultados foram expressos como porcentagem de células viáveis. Foi aplicada a análise paramétrica ou não paramétrica ( $\alpha=0,05$ ). Todas as concentrações do nanomaterial promoveram atividade antimicrobiana às espécies selecionadas ( $P<0,05$ ). Houve um efeito dose dependente na atividade antimicrobiana. Os tratamentos com formulações de adesivo e  $\text{AgVO}_3$  a 2, 5% e 5% foram biocompatíveis com células VERO ( $P>0,05$ ). A redução na viabilidade celular do Ultra Corega Creme + 10% de  $\text{AgVO}_3$  foi menor que 15%. A incorporação do  $\text{AgVO}_3$  promoveu atividade antibiofilme sem interferência na biocompatibilidade do adesivo protético.

## **ANÁLISE IN VITRO DA PROLIFERAÇÃO DE CÉLULAS HACAT ESTIMULADAS POR EXTRATOS DE PIGMENTOS DE SILICONES DE PRÓTESES BUCOMAXILOFACIAIS**

**Autores:** Esther Belotti Do Nascimento, Marcelo Coelho Goiato, Aline Satie Takamiya, Sandra Helena Penha De Oliveira, Agda Marobo Andreotti, Adhara Smith Nobrega

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Uma prótese ideal deve reproduzir as estruturas perdidas nos mínimos detalhes e ser imperceptível em público. Entretanto, a natureza do defeito, as habilidades do protesista e os materiais de escolha limitam a beleza da prótese e, conseqüentemente o seu uso, já que a sua principal função é a recuperação da estética. Sendo assim, cor, forma e textura, são características primordiais que irão determinar o sucesso ou falha da prótese bucomaxilofacial, bem como a sua durabilidade. Apesar de propriedades físicas e mecânicas serem de extrema importância para a eficácia do tratamento protético, os materiais utilizados para a reabilitação facial devem ser biocompatíveis, visto que a prótese bucomaxilofacial fica em íntimo contato com a pele do paciente. O objetivo deste estudo foi avaliar a influência de períodos de formação de extratos obtidos a partir de diferentes pigmentos utilizados para a confecção de próteses bucomaxilofaciais. Para a confecção das amostras, foram selecionados os silicones faciais A2 A-2186 e Silastic MDX4-4210, e três tipos de pigmentos, sendo dois deles específicos para caracterização de próteses bucomaxilofaciais já existentes no mercado nas cores bronze e preto, e um novo pigmento na cor rosa médio. Foram confeccionados 5 corpos de prova para cada um dos 8 grupos, distribuídos de acordo com o tipo de silicone e pigmento adicionado, para formação de extratos por 24, 48 e 72 horas de imersão em meio de cultura. Os ensaios in vitro de MTT, Alamar Blue e Neutral Red foram realizados para análise da citotoxicidade sobre queratinócitos humanos da linhagem HaCaT. Os dados obtidos nos ensaios foram submetidos à ANOVA, seguido pelo teste Bonferroni, com nível de significância de 5%. Os ensaios de MTT e Alamar Blue indicaram maior citotoxicidade para o período de formação de extrato de 24 horas. O Neutral Red por sua vez apresentou aumento da viabilidade celular, não exibindo toxicidade para nenhum dos silicones ou pigmentos. Para todos os períodos de formação dos extratos analisados não houve citotoxicidade dos silicones e pigmentos utilizados, visto que os valores permaneceram acima de 75% em todos os ensaios realizados. Apesar das limitações de um estudo in vitro, pode-se concluir que todos os materiais utilizados nesse estudo para a confecção de próteses bucomaxilofaciais são biocompatíveis.

## **ANÁLISE MICRO-TOMOGRÁFICA E HISTOMORFOMÉTRICA DE NOVOS MODELOS DE MINI-IMPLANTES PARA SUPORTE DE OVERDENTURE**

**Autores:** Geyson Galo Da Silva, Alessandra Silveira Machado, Mariana Lima Da Costa Valente, Ricardo Tadeu Lopes, Andrea Candido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Reabilitar pacientes com perdas ósseas severas é um desafio para a reabilitação oral através da implantodontia. Uma alternativa às cirurgias invasivas de enxertos ósseos, seja por limitações sistêmicas, idade ou custo, é o mini-implante. O objetivo deste estudo foi avaliar novos modelos de mini-implantes para suporte de overdenture quanto à caracterização de superfície e composição por meio de Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV) e espectroscopia com energia dispersiva de raios-X (EDS), respectivamente, assim como a análise micro-tomográfica (micro-CT) e histomorfométrica para avaliação da integração óssea. 72 mini-implantes (Ti-6Al-4V) (n=24): comercial Intralock® (padrão de comparação); experimental rosqueado e experimental helicoidal foram instalados aleatoriamente em tíbias de 24 coelhos, divididos em três grupos de acordo com o tempo de osseointegração (n=8): G1 - 30 dias; G2 - 60 dias e G3 - 90 dias. Verificada a distribuição normal dos dados, aplicou-se análise de variância ANOVA e teste de Tukey ( $\alpha=0,05$ ). Quanto ao tempo (30, 60 e 90 dias) e modelos de mini-implantes (Intra-lock, Rosqueado e Helicoidal) não foram observadas diferenças significativas ( $p>0,05$ ) para os parâmetros avaliados de volume ósseo (BV), volume ósseo/volume total (BV/TV) e número trabecular (TB.N). Foi verificada macro e microscopicamente a efetividade do tratamento de superfície através do MEV e EDS. Em uma análise qualitativa da histomorfometria, a avaliação das lâminas sugere uma indução na neoformação óssea para todos os implantes em todos os tempos avaliados. Os modelos experimentais apresentaram semelhanças com relação à integração óssea em relação ao comercial.

## ATIVIDADE ANTIFÚNGICA DE MUCOADESIVOS CONTENDO NISTATINA

**Autores:** Fábio Lopes Barbosa De Lima Filho, Amanda Maia, Carolina Yoshi Campos Sugio, Anna Clara Gurgel Gomes, Elisa De Souza Fermino, Karin Hermana Neppelenbroek

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A estomatite protética (EP), considerada a forma mais comum de candidose bucal, embora tenha etiologia multifatorial, é principalmente associada à infecção por *Candida albicans*. O tratamento convencional com antifúngicos tópicos ou sistêmicos têm demonstrado casos de reinfecção da mucosa bucal em até duas semanas após a suspensão do tratamento. Nesse contexto, mucoadesivos com sistema de liberação de fármacos se tornaram uma tendência na tecnologia farmacêutica, pois possibilitam uma absorção mais rápida diretamente no local infectado, melhor adesão nos tecidos mucosos promovendo uma liberação dos medicamentos de forma lenta e em menor dose. Assim, esse estudo teve como objetivo avaliar a atividade antifúngica de três mucoadesivos contendo nistatina. Inicialmente, foram preparadas três formulações mucoadesivas distintas, compostas por dispersão de quitosana (QS) 2 % (m/v) em solução de ácido acético 1 % (v/v) e dispersão aquosa de hidroxietilcelulose (HEC, natrosol) 6 % (p/v). As amostras de gel com dispersão de QS:HEC foram preparadas em 3 proporções diferentes: 1:1; 3:1; 1:3 (p/p). Após o preparo dos géis, foram incorporados 100.000 UI de nistatina por grama (17,5 mg/g) em cada formulação. Então, as porcentagens de inibição de *C. albicans* (SC 5314) foram obtidas pelo método da microdiluição em caldo RPMI. Os resultados demonstraram, para as três formulações testadas e até a terceira diluição, uma inibição de *C. albicans* em até 90%. Com base na atividade antifúngica apresentada pelos mucoadesivos modificados pela incorporação de nistatina, é possível sugerir essa terapia alternativa como promissora para o tratamento de estomatite protética.

## **AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE ANTIMICROBIANA DE RESINAS BIOATIVAS: ESTUDO IN VITRO**

**Autores:** Rafael Da Silva Vanolli, Márcio José Mendonça, Júlio Katuhide Ueda, Rafael Andrade Menolli, João Vitor Oribka Roque, Veridiana Camilotti

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A cárie é uma doença não contagiosa recorrente no mundo todo, sendo o Brasil um dos países com o índice de CPOD superiores ao recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Nesse sentido, o controle e ação ativa contra esses microrganismos envolvidos no processo cariogênico é essencial para a garantia da estrutura dental hígida e evitar a reincidência da lesão. Dessa forma, materiais bioativos com tecnologia GIOMER, com partículas S-PRG, promovem a liberação de seis íons e fluoretos, favorecendo a formação de flúor-apatita e maior resistência à queda de pH. Além disso, a presença de íons borato e sódio estimulam efeitos antimicrobianos e facilitam a ação dos demais íons. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade antimicrobiana de quatro resinas compostas, sendo duas bioativas (Beautiful Bulk Flowabe e Beautifil II, da Shofu) e duas convencionais (Opus Bulk Fill e Opus Bulk Fill Flow, da FGM). Foram confeccionados 40 corpos de prova (CPs) com n=10/grupo que foram imersos em poços individuais contendo uma solução de Brain Heart Infusion (BHI) com a cepa de Streptococcus mutans por 24 horas em ambiente de microaerofilia em temperatura de 35°C (+-2). A desagregação das bactérias da superfície do compósito ocorreu com o auxílio de um sonicador para análise de crescimento bacteriano em placas de Petri com ágar sacarose. Os dados foram submetidos a análise estatística de variância de ANOVA e Tukey com  $p < 0,01$ . Foi observada redução significativa na formação de colônias bacterianas para os grupos das resinas bioativas quando comparado às resinas compostas convencionais. Pode-se concluir que as resinas bioativas possuem maior capacidade antibacteriana do que as resinas convencionais.

# **AVALIAÇÃO DA PRECISÃO MARGINAL DE COPINGS DE COROAS UNITÁRIAS IMPRESSOS POR IMPRESSORA 3D DLP ATRAVÉS DE ESTEREOMICROSCOPIA, COM VARIANTES LUZ E TEMPO: ESTUDO IN VITRO**

**Autores:** Jéssica De Mattos Andriato, Eduardo Kurihara, Maicom Colombo Júnior, Luiz Carlos Volp Junior, Diogo Henrique Nakaie, Sergio Sabio

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

## **Resumo:**

As restaurações protéticas têm a função de recuperar a função e estética, possibilitando harmonia periodontal e assim uma maior durabilidade na restauração. Quando não é obtida uma adequada adaptação marginal pode acarretar sérios danos e prejuízos à estrutura dentária e ao periodonto, podendo resultar em recidiva de cárie, além de comprometer o órgão pulpar, doenças periodontais e problemas a nível ósseo. O uso da impressão 3D, ofereceu a viabilidade da reprodução de elementos dentários de forma precisa a partir de softwares que processam imagens, transformando-as em um arquivo capaz de reproduzir por meio de impressão de protótipos com suas dimensões mais fiéis. Contudo, na literatura pouco se sabe sobre a ação da luz artificial em impressão 3D. Desta forma, o objetivo deste estudo in vitro foi avaliar a adaptação marginal de copings impressos por uma impressora 3D DLP, obtidos com um fluxo de trabalho digital por meio de escaneamento e impressão digital e conservados em diferentes luzes ao longo do tempo à temperatura de 25°C. Para a pesquisa foi realizado um escaneamento com scanner intraoral Medit I500® no modelo mestre de zircônia e em seguida confeccionados 20 copings para cada grupo de estudo, sendo eles: sem luz (G0), luz LED (G1) e luz fluorescente (G2), sendo submetidos a mensurações em estereomicroscópio nos tempos 0, 24, 72 e 144 horas. Quatro pontos eletivos foram usados como referência para medir o gap. Foi realizado teste de normalidade de Shapiro-Wilk e os valores foram expressos em mediana, 1º e 3º quartil. Foi realizado teste de Kruskal-Wallis e pós teste de Tukey para comparação entre os grupos, independente do tempo. A mediana de desadaptação marginal foi calculada e submetida aos testes de Friedman com pós teste de Tukey, verificando assim que os valores das desadaptações ao longo do tempo diferiram estatisticamente em todos os grupos. Para todos os testes, o nível de significância considerado foi de 5%. Como resultados, constatou-se que os grupos com luz apresentaram menores gaps, mas sem diferenças estatísticas entre si, e o grupo sem luz apresentou maiores gaps em relação aos demais grupos. Portanto, a partir da avaliação dos resultados da pesquisa, sugere-se que a ação da luz artificial nos copings foi benéfica para se obter uma melhor adaptação marginal. No entanto, estudos precisam ser realizados para avaliar o ajuste marginal de coroas unitárias em relação a precisão e fidelidade desses materiais impressos por impressoras 3D DLP, as propriedades das resinas utilizadas na impressão e os fatores que influenciam nas características desses materiais, como a ação da luz artificial.

## **AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA DE UNIÃO ENTRE UMA CERÂMICA DE ZIRCÔNIA ULTRA-TRANSLÚCIDA E AGENTE DE CIMENTAÇÃO COM DIFERENTES TRATAMENTOS SUPERFICIAIS DA CERÂMICA ANTES E APÓS FADIGA TÉRMICA**

**Autores:** Ana Caroline Lima Colombino, Gilberto Antônio Borges, Benito André Silveira Miranzi, Alexson Lima Dos Santos, Ana Maria Spohr, Lázaro Vieira De Moraes Neto

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Existem controvérsias em relação à resistência de união da zircônia, uma vez que a zircônia não é adesiva. Vários tratamentos tem sido propostos para melhorar a união e um estudo recente relata que dióxido de zircônia pode ser eficaz. O objetivo desse estudo foi avaliar a resistência de união entre uma cerâmica de zircônia ultra-translúcida com diferentes tratamentos de superfície e materiais de cimentação. Foram confeccionadas 120 amostras de zircônia para realização do trabalho, sendo divididas em dois grupos (n=60), onde um grupo recebeu um tratamento com jateamento de óxido de alumínio de 50µm e o outro grupo recebeu a aplicação de uma pasta de dióxido de zircônia na concentração de 3,0 gr por 100 gr de água destilada que foram levadas ao forno para a sinterização à uma temperatura de 1530°C por 12 horas. Em seguida, os dois grupos foram subdivididos em três subgrupos (n=20). O primeiro subgrupo, sendo o grupo controle não recebeu tratamento específico. O segundo subgrupo foi usado o silano como agente de união, passado sobre a superfície e deixando agir por 5 minutos. O terceiro grupo foi utilizado um primer cerâmico com monômero MDP sobre a superfície da cerâmica. Para a aplicação do cimento resinoso, foi confeccionado moldes de polivinilsiloxano, com quatro orifícios e colocados na superfície da cerâmica para determinar a área de adesão. O cimento resinoso foi inserido no orifício do molde e o excesso foi removido com uma espátula nº 24. Os orifícios foram preenchidos e fotoativado por 20 s com uma fonte de luz LED. A matriz de silicone foi removida, e os cilindros de cimento foram avaliados em microscópio óptico para observação da área de união e em seguida, armazenados por 24h a 37°C. Os subgrupos de 20 amostras de cada tratamento foram novamente subdivididas (n = 10), onde 10 amostras de cada subgrupo foram submetidas ao ensaio de ciclagem térmica de 10.000 ciclos, e depois ao ensaio de microcisalhamento (µSBS), um cinzel de aço inoxidável foi preso à célula de carga e o teste foi realizado a 0,5 mm / min de velocidade de deslocamento até que ocorreu a falha. As outras 10 amostras foram submetidas apenas ao teste de µSBS. A média de cada cilindro de cimento resinoso nas amostras de cerâmica foi calculada para obter o valor médio da resistência de união de cada bloco e realizado o teste estatístico de Kruskal-Wallis e as amostras representativas de cada subgrupo foram analisadas em MEV. De acordo com a análise, seguida por múltiplas comparações, os grupos 3, 5 e 9 obtiveram maior resistência de união com valores iguais (p >0.05). Os resultados dos grupos 1, 4, 6 e 7 não apresentaram diferenças estatísticas. Menor resultado de resistência de união foi encontrado nos grupos 10 e 12, sendo os mesmos sem diferenças significativas. Os grupos 2 e 8 não resistiram ao ensaio térmico, perdendo todos os corpos de prova. Conclui-se que o jateamento ofereceu melhor resistência de união à zircônia, juntamente com os agentes de união utilizados.

## **AVALIAÇÃO DO USO DE DENTINA BOVINA COMO ALTERNATIVA PARA TESTES DE CITOTOXICIDADE INDIRETA DE MATERIAIS RESINOSOS**

**Autores:** Isabela Dos Reis Souza, Maria Luísa De Alencar E Silva Leite, Rafael Antonio De Oliveira Ribeiro, Josimeri Hebling, Carlos Alberto De Souza Costa

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Devido às questões éticas e à dificuldade de se obter dentes humanos íntegros, pesquisadores têm usado dentes bovinos para avaliar, comparativamente, a citotoxicidade transdentinária de diferentes materiais dentários. Todavia, dentro deste campo de pesquisa, ainda não foi comprovado se os resultados dos estudos com dentina bovina (DB) se equiparam àqueles obtidos quando do emprego de dentina humana (DH). O potencial da DB de mimetizar DH em estudos de citotoxicidade indireta é de grande interesse e pode favorecer o desenvolvimento e análise das propriedades biológicas, *in vitro*, de novos bioprodutos, bem como de materiais dentários já disponíveis no mercado odontológico. Portanto, o objeto deste estudo foi avaliar a influência da DH e DB sobre o efeito citotóxico indireto de variados materiais resinosos. Inicialmente, o número e diâmetro dos túbulos dentinários presentes na DH e DB foram determinados em MEV (Teste T;  $\alpha=5\%$ ). Então, células odontoblastóides MDPC-23 foram semeadas na superfície pulpar de discos de DH e DB previamente posicionados em câmaras pulpares artificiais. Em seguida, os tratamentos foram realizados na superfície oclusal dos discos de acordo com os seguintes grupos: G1/DH e G2/DB: sem tratamento (controle negativo); G3/DH e G4/DB: Single Bond Universal; G5/DH e G6/DB: RelyX Luting 2; G7/DH e G8/DB: RelyX U200; G9/DH e G10/DB: RelyX Ultimate. Após 24 horas, a viabilidade e morfologia das MDPC-23 aderidas aos discos foram avaliadas. Os extratos (meio de cultura + componentes dos materiais difundidos pela dentina) também foram coletados e aplicados sobre células odontoblastóides MDPC-23 e células da polpa dental humana (hDPCs), previamente semeadas em placas de 96 poços. Essas células foram avaliadas quanto a viabilidade, adesão/espalhamento, atividade de fosfatase alcalina (ALP) e deposição de nódulos de mineralização (NM) (ANOVA/Tukey;  $\alpha=5\%$ ). Os resultados demonstram que a DB apresenta maior diâmetro dos túbulos dentinários ( $p<0,05$ ). Entretanto, não houve diferença estatística com relação ao número dessas estruturas ( $p>0,05$ ). Menor viabilidade e adesão/espalhamento celular, bem como atividade de ALP e deposição de NM foi observado nos grupos G5 e G6 em comparação a G1 e G2 para ambas as células ( $p<0,05$ ). Porém, os grupos G7 e G8 foram semelhantes a G1 e G2, independente da linhagem celular avaliada ( $p>0,05$ ). Assim, apenas o material RelyX U200 não foi citotóxico para as células pulpares. De maneira geral, não houve diferença de citotoxicidade quando os mesmos materiais resinosos foram aplicados sobre os diferentes substratos tubulares ( $p>0,05$ ). De acordo com a metodologia usada nesse estudo, foi possível concluir que a DB mimetiza a DH, o que determina que este modelo de dentina animal pode substituir a DH em teste *in vitro* de citotoxicidade indireta.

## **CARACTERIZAÇÃO DA MICROBIOTA PERI-IMPLANTAR DE PACIENTES REABILITADOS COM PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR IMPANTOSSUPORTADA COM HISTÓRICO DE DOENÇA PERIODONTAL: ACOMPANHAMENTO APÓS 5 ANOS**

**Autores:** Leonardo De Pádua Andrade Almeida, Jefferson Antonio Gomes, Alice Ramos De Freitas, Yumi Chokyu Del Rey, Ivete Aparecida Mattias Sartori, Cássio Do Nascimento

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

O uso dos implantes osteointegrados tem sido uma forma viável de reposição de elementos dentários perdidos com previsibilidade de sucesso em longo prazo. A hipótese de que pacientes com histórico de doença periodontal teria maior suscetibilidade em desenvolver a peri-implantite requer o acompanhamento contínuo para a identificação dos patógenos envolvidos nessa doença e o potencial estabelecimento de uma abordagem individualizada de tratamento. A literatura sugere que a manutenção de uma microbiota associada com a periodontite crônica aumenta o risco de infecções e reações inflamatórias nos tecidos de suporte. Técnicas moleculares de diagnóstico, como o método de hibridização Checkerboard DNA-DNA Hybridization, contribuem para a identificação dos patógenos frequentemente envolvidos nas infecções peri-implantares em indivíduos com história prévia de doença periodontal. O objetivo do presente estudo foi caracterizar, após 5 anos de função mastigatória, a microbiota peri-implantar de pacientes com história prévia de doença periodontal e que receberam prótese fixa total mandibular implantossuportada. Uma análise dos indicadores clínicos de profundidade de sondagem e sangramento à sondagem, bem como a reabsorção óssea marginal, também foram avaliados ao longo do tempo. Doze indivíduos com histórico de periodontite crônica receberam 5 implantes imediatos e foram reabilitados com uma prótese total fixa mandibular. Dados microbiológicos (contagem microbiana, perfil microbiano e diversidade microbiana) e indicadores clínicos (profundidade de sondagem, sangramento à sondagem e reabsorção marginal óssea) foram avaliados após 4 e 5 anos de função dos implantes. Trinta e cinco espécies microbianas distintas incluindo bactérias e *Candida*, foram detectadas e quantificadas pelo método Checkerboard DNA-DNA Hybridization. Os resultados mostraram que a microbiota peri-implantar foi significativamente modificada após 5 anos de função, com um aumento na abundância de patógenos periodontais e alta diversidade microbiana; o perfil microbiano foi significativamente diferente daquele encontrado nos dentes remanescentes no início do estudo (baseline). Entretanto, não foram encontradas correlações entre os achados microbiológicos (contagem e perfil microbiano) e os indicadores clínicos ao longo do tempo. Concluiu-se que, após 5 anos de função, a microbiota peri-implantar apresentou diferenças significantes de contagem de células e perfil microbiano quando comparadas aos dentes remanescentes, com um aumento de espécies consideradas periodontopatogênicas. A microbiota não influenciou os indicadores clínicos, que foram compatíveis com a condição de saúde dos tecidos de suporte.

## **CITOTOXICIDADE DE RESINA ACRÍLICA INCORPORADA COM NANOMATERIAL ANTIMICROBIANO A BASE DE PRATA E VANÁDIO**

**Autores:** Gabriela Gregghi De Carvalho, Ana Beatriz Vilela Teixeira, Denise Tornavoi De Castro, Andréa Cândido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A resina acrílica utilizada para a base da prótese acumula biofilme, causando doenças como a estomatite protética. A adição de nanopartículas promove ação antimicrobiana, entretanto, a avaliação da biocompatibilidade desses materiais é fundamental para a aplicação clínica. O objetivo desse estudo foi incorporar o vanadato de prata nanoestruturado decorado com nanopartículas de prata ( $\text{AgVO}_3$ ) à resina acrílica por dois métodos e avaliar a citotoxicidade para fibroblastos gengivais humanos (FGH). As concentrações de 0%, 0,5%, 1%, 2,5% e 5% de  $\text{AgVO}_3$  foram incorporadas em massa à resina acrílica pelos métodos de espatulação a vácuo e filme polimérico. A citotoxicidade foi avaliada por contato direto da superfície das amostras com FGH após 24 horas, 7 e 14 dias pelo ensaio de viabilidade celular com kit de MTT. Os testes de Kruskal-Wallis e Dunn foram aplicados ( $\alpha=0,05$ ). A viabilidade de HGF foi inversamente proporcional ao tempo de incubação. Os métodos de incorporação e os grupos controle negativo e positivo apresentaram diferença estatisticamente significativa ( $p<0,05$ ). Os grupos experimentais não apresentaram diferença estatística em relação ao controle negativo ( $p>0,05$ ), exceto o grupo de espatulação a vácuo com 5% de  $\text{AgVO}_3$  que apresentou maior viabilidade que o controle negativo ( $p = 0,013$ ) em 24 horas. Concluiu-se que a resina acrílica com e sem a incorporação de  $\text{AgVO}_3$  apresentou um pequeno potencial citotóxico para o HGF em 24 horas, com menor viabilidade nos tempos de maior contato.

## EFEITO ANTIMICROBIANO DE PROTOCOLOS COM SOLUÇÕES DE HIPOCLORITO DE SÓDIO PARA HIGIENIZAÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

**Autores:** Klaryssa Akemi De Araujo Kitamoto, Anna Clara Gurgel Gomes, Amanda Maia, Carolina Yoshi Campos Sugio, Livia Saroa De Souza, Karin Hermana Neppelenbroek

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

O biofilme protético é considerado um potencial reservatório de patógenos respiratórios e, em situações de vulnerabilidade como a internação, aumenta o risco do paciente em desenvolver infecções pulmonares, sobretudo a pneumonia aspirativa. O objetivo desse estudo foi avaliar a efetividade do hipoclorito de sódio a 1% como protocolo de higienização para próteses removíveis totais superiores (PTS) de pacientes hospitalizados. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FOB/USP (CAAE: 92314318.1.0000.5417), 80 PTS de pacientes internados no Hospital Beneficência Portuguesa de Bauru e no Hospital de Base de Bauru foram submetidas a quatro protocolos de higienização (n= 20 cada): escovação da prótese com escova macia e água destilada estéril por 2 minutos (ESC/AD- Controle); imersão em 150 mL de solução de hipoclorito de sódio a 1% por 10 minutos (HIP); escovação da prótese por 2 minutos com escova macia nova e água, seguida da imersão em 150 mL de hipoclorito de sódio a 1% por 10 minutos (ESC+HIP) e escovação da prótese com escova macia nova e 100 mL de solução de hipoclorito de sódio a 1% por 90 segundos (ESC/HIP). Para avaliar a efetividade dos protocolos testados, culturas microbiológicas quantitativas foram obtidas através da fricção de um swab oral internamente nas PTS. Diluições seriadas foram feitas (10<sup>-1</sup> a 10<sup>-9</sup>) e alíquotas de 25 µL foram plaqueadas em ágar sangue e ágar Sabouraud. Após 48 h a 37°C (5% CO<sub>2</sub>), contou-se as colônias viáveis, antes e após a aplicação dos métodos. Além disso, nos dois tempos, o biofilme protético foi corado para o cálculo de redução percentual através do software de imagens ImageJ. Os dados foram submetidos aos testes de Wilcoxon e Kruskal-Wallis (α=5%). Houve redução do número de UFC/mL e no percentual de biofilme protético visível em todas as próteses após a higienização (P<0, 05). Comparado ao controle, a solução de hipoclorito de sódio apresentou maior ação antimicrobiana (P=0, 001), independente da associação à escovação, eliminando os microrganismos viáveis em todas as PTS. A simples imersão em hipoclorito de sódio é uma alternativa simples e efetiva para reduzir o biofilme protético das PTS de pacientes hospitalizados.

## EFEITO DA APLICAÇÃO INDIRETA DE AGENTES QUÍMICO-MECÂNICOS NA VIABILIDADE E ESTRESSE OXIDATIVO DE CÉLULAS PULPARES HUMANAS

**Autores:** Caio Luiz Lins-Candeiro, Nilson Ferreira De Oliveira Neto, Ana Paula Turrioni, Luiz Renato Paranhos, Paulo César Freitas Santos Filho

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

Para remoção do tecido cariado, a filosofia de mínima intervenção propõe a remoção do tecido cariado de maneira seletiva com instrumentos manuais de corte, no qual o tecido amolecido é completamente removido, preservando apenas o tecido remanescente passível de remineralização. Há no mercado diferentes agentes químicos a base de papaína, utilizados em associação com instrumentos manuais de corte que auxiliam os cirurgiões-dentistas (CD) na remoção seletiva, oferecendo uma terapia viável no tratamento de lesões de cárie. Embora estes materiais apresentem diversas vantagens ao CD, ainda são necessários mais estudos acerca de como estes materiais podem interagir nos tecidos do órgão dental. O objetivo do estudo foi avaliar o efeito da aplicação indireta de removedores químico-mecânicos de cárie na viabilidade e produção de radicais livres por células da polpa humana. Foi realizado um ensaio in vitro, seguindo o Checklist for Reporting In-vitro Studies e com aprovação do comitê de ética em pesquisa da instituição. Foram cultivadas células da polpa humana, obtidas a partir da técnica de explante tecidual de terceiros molares doados. Ao atingir confluência estas células foram semeadas em placas de 24 poços (50.000 células/poço). Após 24 horas, um dispositivo metálico, que reproduz artificialmente a câmara pulpar, com um disco dentina (0,3mm de espessura) e um anel de silicone foi inserido em cada poço. Os materiais foram aplicados de acordo com os grupos experimentais: controle sem material (DMEM); peróxido de hidrogênio 35% por 2 minutos; PapacárieDuo (PD) por 30 segundos; PD por 2 minutos; Brix3000 (BX) por 30 segundos e BX por 2 minutos (n=8 por grupo). Aguardado 24 horas do protocolo de aplicação dos materiais em estudo, os testes de viabilidade celular (MTT), quantificação de óxido nítrico com reagente de Griess (ON) e produção de espécies reativas de oxigênio (EROs, sonda DCFH-DA) foram realizados. Os dados foram submetidos aos testes estatísticos one-way ANOVA complementado por Tukey ( $p < 0,05$ ), com 5% de significância. Para viabilidade celular, os grupos os grupos grupo PD 30 segundos e 2 minutos apresentaram diminuição na viabilidade em 21, 1% e 58, 4% respectivamente, enquanto os grupos BX nas mesmas variáveis não diferiram do grupo DMEM ( $p > 0,05$ ). Não houve diferença estatística entre os diferentes grupos ( $p > 0,05$ ), na produção de ON. Quanto quantificação de EROs, os grupos PD 30 segundos e 2 minutos apresentaram um aumento de 171, 2% e 75, 1% na fluorescência emitida respectivamente quando comparados ao grupo DMEM ( $p < 0,05$ ). Portanto, para estas condições in vitro, a aplicação indireta do BX não reduziu significativamente a viabilidade celular e modulou a produção de EROs e o material PD, nas mesmas variáveis, apresentou redução na viabilidade celular e aumentou de produção de EROs por células pulpares. Apoio CAPES – 001, FAPEMIG e CNPq.

## EFEITO DA FITOESFINGOSINA ASSOCIADA À VITROCERÂMICA BIOATIVA NA PREVENÇÃO DA EROÇÃO DENTAL E MANCHAMENTO DO ESMALTE DENTAL

**Autores:** Letícia Campos De Araujo, Ayodele Alves Amorim, Carolina Noronha Ferraz De Arruda, Fernanda Panzeri

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A desmineralização do esmalte dental é recorrente em indivíduos de diversos países, e consiste em um importante problema de saúde da população. O consumo excessivo e contínuo de refrigerantes pode levar ao desenvolvimento de erosão dentária, ocasionando a redução da microdureza e alterações na rugosidade de superfície, levando a alteração da cor da superfície do elemento dental. Dessa forma, o objetivo deste estudo é avaliar soluções com resultados promissores para a estabilização da perda de minerais e remineralização dos tecidos dentais, como o PHS e o Biosilicato, como protetores do processo de erosão do elemento dental. Foram confeccionados 60 fragmentos de dentes bovinos, que foram distribuídos em 5 grupos (n=12), segundo o tratamento a que foram submetidos. Os fragmentos foram tratados com PHS, suspensão de Biosilicato a 10%, suspensão de PHS+Biosilicato 10% e saliva artificial (controle). Em seguida, foram submetidas ao desafio erosivo (2 minutos, 4 vezes/dia, 15 dias) com Coca-Cola, lavadas e inseridas em saliva artificial (2 horas/37°C). As propriedades avaliadas antes e após a aplicação dos protocolos de proteção e indução de erosão dental foram avaliação da alteração de cor e avaliação da microdureza. Além disso, a rugosidade de superfície dos fragmentos bovinos foi padronizada de modo que fosse obtida uma variação de  $\pm 0,07\mu\text{m}$  entre as amostras. Em relação à cor, a maior alteração ocorreu após tratamento de Saliva+Coca. Os grupos com PHS (PHS e PHS+Biosilicato) promoveram maior proteção da cor das amostras. O grupo Biosilicato apresentou valores intermediários de alteração de cor. Apesar disso, todos os grupos tratados apresentaram média de alteração de cor acima dos limites de aceitabilidade (1, 8), com exceção do grupo controle. Todos os protocolos foram eficazes na proteção da perda mineral do esmalte dental, porém, o grupo tratado com Biosilicato apresentou os melhores resultados. Já a associação entre Biosilicato e PHS não apresentou diferença estatística nem aumento da eficácia de proteção, portanto é indiferente sua associação, mesmo apresentando capacidade de proteção. Houve aumento da rugosidade final em todos os grupos tratados. Quando comparados os grupos de tratamento, os grupos tratados apresentaram maiores valores de rugosidade de superfície, diferentes estatisticamente do grupo Saliva ( $p < 0,05$ ), sem diferença entre si ( $p > 0,05$ ). De acordo com a metodologia utilizada neste estudo, é possível concluir que a solução de PHS e Biosilicato isoladas mostraram potencial de ação protetora contra a desmineralização e alteração de cor. Porém, a associação da solução de PHS com o Biosilicato foi indiferente para a performance dessas duas soluções.

## **EFEITO DA INCORPORAÇÃO DE NISTATINA NA PROLIFERAÇÃO DE CANDIDA ALBICANS E NA FORÇA ADESIVA DE UM FIXADOR PARA PRÓTESES DENTÁRIAS**

**Autores:** João Pedro Nunes Sessa, Grazielle Cristina Alvim Da Silva, Viviane De Cássia Oliveira, César Penazzo Lepri, Denise Tornavoi De Castro, Andrea Candido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Apesar da crescente popularidade dos adesivos para prótese dentária, a base científica relacionada ao efeito da incorporação de antifúngicos em suas propriedades é escassa. Este estudo propôs a incorporação de um antifúngico em um adesivo protético e avaliou a influência na formação de biofilme e na força adesiva. Espécimes em resina acrílica termopolimerizável foram confeccionados com formato retangular (6 mm de largura x 10 mm de comprimento x 2 mm de espessura) e cilíndrico ( $\emptyset$  25 x 35 mm de altura) e divididos em três grupos: G1 - Sem Adesivo, G2 - Adesivo Ultra Corega Creme e G3 - Adesivo Ultra Corega Creme + nistatina a 100.000 UI/g. Após 5 minutos, 6 horas e 12 horas da aplicação, a força adesiva foi mensurada na máquina de ensaios mecânicos. A viabilidade celular de *Candida albicans* foi investigada através da contagem de unidades formadoras de colônias. Os dados foram avaliados pelo teste de Kruskal-Wallis e pós teste de Dunn (não paramétricos) ou ANOVA de dois fatores e pós-teste de Bonferroni (paramétricos), a depender da distribuição, com nível de significância de 5%. Houve redução na formação do biofilme na superfície do adesivo modificado com nistatina ( $p < 0,001$ ). Após 5 minutos de aplicação, a força adesiva do Ultra Corega Creme modificado foi maior do que do produto convencional ( $p = 0,048$ ), não havendo diferença nos demais tempos ( $p > 0,05$ ). Conclui-se que o adesivo protético pode ser uma boa via de liberação do agente antifúngico na cavidade bucal uma vez que a incorporação de nistatina promoveu atividade antibiofilme sem interferência na força adesiva.

## EFEITO DA INCORPORAÇÃO DO AGENTE ANTIMICROBIANO AGVO3 NAS PROPRIEDADES DOS MATERIAIS CERÂMICOS

**Autores:** Livia Maiumi Uehara, André Luís Botelho, Mariana Lima Da Costa Valente, Andrea Candido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

As cerâmicas odontológicas têm sido amplamente utilizadas como um importante material de escolha para a reabilitação oral. Paralelamente a isto, o vanadato de prata nanoestruturado decorado com AgNPs ( $\beta$ -AgVO<sub>3</sub>) foi desenvolvido como uma maneira de estabilizar o nanomaterial à base de prata. Diante disso, o objetivo deste estudo é explorar o efeito da adição de diferentes porcentagens do nanocomposto vanadato de prata nanoestruturado decorado com nanopartículas de prata às cerâmicas odontológicas, avaliando sua influência nas propriedades mecânicas destes materiais. Para os testes mecânicos de microdureza e de rugosidade foram confeccionados 10 corpos de prova, conforme a norma ISO 6872, com dimensões finais de 6x2mm. Os grupos foram confeccionados nas seguintes concentrações de  $\beta$ -AgVO<sub>3</sub>: 0%, 0,5%, 1%, 2,5% e 5%. Foram utilizadas duas cerâmicas odontológicas: Detin A3, IPS InLine e Noritake Cerabien ZR. A leitura da microdureza de Vickers (n=10) foi realizada em um microdurômetro, com carga de 2Kgf, durante 30 segundos, com 3 leituras em cada corpo de prova, em 3 regiões distintas. A análise de rugosidade (n=10) foi feita por meio de um microscópio confocal a laser. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística com a análise paramétrica ANOVA e pós-teste de Tukey ( $\alpha=0,05$ ). A análise dos resultados mostrou que a incorporação do nanomaterial influenciou na microdureza e na rugosidade dos corpos de prova, uma vez que, verificou-se notórias diferenças estatisticamente significativas entre as concentrações e as duas marcas. Em relação à microdureza da cerâmica Noritake Cerabien ZR, o grupo 2,5% apresentou maior média em relação ao controle, enquanto que, para a cerâmica Detin A3, IPS InLine, o grupo 1% apresentou maior média em relação ao controle. Quanto à rugosidade da cerâmica Noritake Cerabien ZR, os grupos 2,5% e 5% apresentaram maior média em relação ao controle, entretanto, nos testes da cerâmica Detin A3, IPS InLine, não foi verificada diferença estatística. Quando comparadas as duas cerâmicas entre si, em suas respectivas concentrações, verificou-se que o grupo 2,5% da Noritake Cerabien ZR apresentou maior média de microdureza, já para a rugosidade, o grupo controle da Detin A3, IPS InLine apresentou maior média. Portanto, pode-se concluir que a modificação das cerâmicas odontológicas com a incorporação de  $\beta$ -AgVO<sub>3</sub> influenciou significativamente nas propriedades mecânicas do material.

## EFEITO DA LIMPEZA DO CANAL RADICULAR E DO CONDICIONAMENTO ÁCIDO NA INTERFACE ADESIVA

**Autores:** Tatiane Miranda Manzoli, João Felipe Besegato, Joissi Ferrari Zaniboni, Andréa Abi Rached Dantas, Milton Carlos Kuga

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

Após o tratamento endodôntico, podem ficar resíduos de cimento que podem gerar alterações na coloração dental e reduzir a sua resistência de união. Em consequência disso, a menor resistência adesiva pode acarretar em uma falha na adesão, podendo ocasionar uma contaminação bacteriana. Sendo assim, este estudo teve como objetivo investigar os efeitos na interface adesiva de protocolos de limpeza do canal radicular utilizados após impregnação com resíduos de cimento endodôntico. Para a limpeza foram utilizados etanol (E) ou xilol (X). Os efeitos do condicionamento dental com ácido fosfórico imediatamente (I) ou após 7 dias (P) da limpeza do canal radicular também foi avaliado. Para a adesão à dentina, foi utilizado um sistema adesivo universal (Scotchbond™ Universal, 3M ESPE). Análise de persistência de resíduos de cimento endodôntico, formação de camada híbrida e resistência adesiva após teste de microcissalhamento foram realizadas, para isso cento e vinte espécimes de dentina bovina foram aleatorizados em quatro grupos ( $n = 10$ ): G1 (E + I); G2 (X + I); G3 (E + P); e G4 (X + P). A persistência de resíduos de cimento endodôntico foi avaliada por microscopia eletrônica de varredura. Imagens de microscopia confocal foram obtidas para mensurar a extensão da camada híbrida usando o programa Image J. Para o teste de microcissalhamento, quatro cilindros de resina composta foram preparados sobre a dentina, após os protocolos de limpeza. Os resultados foram submetidos aos testes de ANOVA e pós-teste de Tukey, Kruskal-Wallis e também pós-teste de Dunn, para a análise dos dados paramétricos e não paramétricos, com nível de significância de 5%. Nos resultados os grupos G2 e G4 apresentaram menor persistência de resíduos ( $p < 0,05$ ) e camada híbrida mais espessa em relação aos demais grupos ( $p < 0,05$ ). Não houve diferença estatística na resistência de união entre os grupos avaliados ( $p > 0,05$ ). Com isso podemos concluir que, a limpeza da dentina radicular com xilol, independentemente do momento do condicionamento ácido, promoveu menor persistência de resíduos na superfície e formação de uma camada híbrida mais espessa. No entanto, a resistência adesiva do sistema adesivo universal utilizado na estratégia condiciona e lava não foi influenciada pelos protocolos de limpeza ou momento de aplicação do condicionamento ácido.

## EFEITO DE DIFERENTES TRATAMENTOS DE SUPERFÍCIE DAS PROPRIEDADES DE RUGOSIDADE E MOLHABILIDADE DO TITÂNIO (Ti-6Al-4V)

**Autores:** Renan Leonardi De Oliveira Rigotti, Juliana Dias Corpa Tardelli, Isadora Gazott Simões, Simone Kreve, Andréa Cândido Dos Reis, Mariana Lima Da Costa Valente

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

Os implantes dentais disponíveis apresentam limitações como ausência de propriedades bioativas pró-osteogênicas e antibacterianas, que atuam como fatores determinantes no sucesso clínico. Por isso, modificações físico-químicas e topográficas são propostas afim de alcançar maior bioatividade com consequente osseointegração. Deste modo, o objetivo deste estudo foi avaliar a influência de diferentes tratamentos de superfície nas propriedades de rugosidade e molhabilidade do titânio (Ti-6Al-4V). Para isso, foram utilizados 30 discos Ti-6Al-4V ( $\varnothing$  8mm  $\times$  3mm) obtidos pelo método de usinagem convencional (n=10): G1 - Usinado polido; G2 - tratamento de superfície H<sub>3</sub>PO<sub>4</sub> + NaOH e G3 – revestimento de Hidroxiapatita (HA). A rugosidade superficial (Sa) foi avaliada por meio de um microscópio confocal a laser 3D e a molhabilidade através de medidas do ângulo de contato estático (?) utilizando-se um goniômetro. Verificada a distribuição normal dos dados pelo teste de Shapiro-Wilk, aplicou-se análise de variância ANOVA, seguida de teste de Tukey ( $\alpha=0,05$ ). O G2 apresentou maior rugosidade 0,18  $\mu$ m em relação a G1 ( $p<0,001$ ) e G3 ( $p=0,003$ ); para a molhabilidade, o G3 demonstrou menor ângulo de contato em relação à G1 ( $p<0,001$ ) e G2 ( $p=0,028$ ). Através dos dados obtidos pode-se inferir que os diferentes tratamentos de superfície influenciaram nas propriedades físico-químicas avaliadas, molhabilidade e rugosidade, de modo que o tratamento superficial com H<sub>3</sub>PO<sub>4</sub> + NaOH promoveu maior rugosidade e o revestimento de HAP maior capacidade de molhamento.

## EFEITO DE SOLUÇÕES EXPERIMENTAIS DE QUITOSANA NA REMOÇÃO DE BIOFILME MULTIESPÉCIE SOBRE RESINA ACRÍLICA E LIGA DE COBALTO CROMO

**Autores:** Fernanda Thaís Ponpeo, Priscila Neves Raile, Viviane De Cássia Oliveira, Ana Paula Macedo, Helena De Freitas Oliveira Paranhos, Valéria Oliveira Pagnano

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

O controle de biofilme em próteses é essencial para saúde bucal e manutenção dos tecidos, além de prevenir o surgimento de infecções, tais como a estomatite protética. Quando nos referimos às próteses parciais removíveis, há uma escassez de produtos no mercado para higienização química, tendo em vista um fator crítico: a presença de liga metálica em sua composição. Um higienizador ideal deve eliminar o biofilme presente, inibir o acúmulo posterior e ser compatível com todos os materiais constituintes da prótese. O objetivo foi avaliar os efeitos de soluções de quitosana e pastilha higienizadora, contra biofilme de *Candida albicans*, *Candida glabrata*, *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus mutans*, desenvolvido sobre a resina acrílica (RA) e liga de cobalto-cromo (Co-Cr). Espécimes circulares de Co-Cr ( $\varnothing$  12 x 3 mm) e RA ( $\varnothing$  14 x 4 mm) foram confeccionados e sobre suas superfícies foi formado um biofilme multiespécie composto por *Candida albicans*, *Candida glabrata*, *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus mutans*. Após 48 horas de crescimento, foi feita a imersão dos espécimes por 15 minutos nas soluções: quitosana 0, 5% (SQ), quitosana nanoparticulada 3, 8 mg/mL (QN), água, controle (C) e pastilha Nitradine (Ni). A capacidade de remoção do biofilme e da substância polimérica extracelular (SPE) foi avaliada por microscopia confocal de varredura a laser (MC) [n=2], microscopia de fluorescência (MF) [n=2] e microscopia eletrônica de varredura (MEV), [n=1]. Os dados foram analisados pelos testes de Kruskal-Wallis e de Dunn ( $\alpha=0,05$ ). MC e MF indicaram que somente Ni foi capaz de reduzir células viáveis e SPE na superfície de Co-Cr e RA ( $P<0,01$ ), mas, ainda foi observado biofilme residual. Para Co-Cr, QN e Ni propiciaram maior espessura de biofilme. Para RA, SQ propiciou maior espessura, QN e Ni valores intermediários. MEV indicou biofilme menos consistente em Ni e capacidade de SQ penetrar no biofilme. Como as soluções não apresentaram capacidade de remoção total de biofilme, estudos futuros precisam ser conduzidos visando uma solução de quitosana adequada para uso como higienizador de prótese dentária.

## GLAZE VERSUS POLIMENTOS MECÂNICOS NA CARACTERIZAÇÃO SUPERFICIAL DE CERÂMICA VÍTREA PARA CAD/CAM APÓS TERMOCICLAGEM

**Autores:** Lorena Scaion Silva, Júlia Nakazoni Rinaldi, Marcio Campaner, Victor Alves Nascimento, Kevin Henrique Cruz, Aldiéris Alves Pesqueira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Recentemente, foram desenvolvidos diferentes materiais para realização de acabamento e polimento mecânico das restaurações em consultório. Contudo, os resultados dos sistemas de polimento mecânicos encontrados na literatura são inconsistentes, principalmente devido às diferenças nas metodologias utilizadas. Além disso, há o questionamento se os kits de polimento para consultório resultam em um acabamento e polimento superior ou semelhante ao obtido com o glaze. O objetivo deste estudo foi avaliar a rugosidade superficial ( $R_a$ ), microdureza Knoop (KHN) e microscopia eletrônica de varredura (MEV) da cerâmica de dissilicato de lítio para o sistema CAD/CAM, submetida a diferentes tratamentos de superfície (Glaze versus polimentos mecânicos (Ceramisté e OptraFine) com e sem repolimento) e após ciclos de termociclagem (CT): (T1 - água destilada por 24 horas; T2 - após 21.900 ciclos de 5 e 55oC por 30 segundos de CT ; T3 - após 43.800 ciclos de CT; e após 21.900 ciclos de CT + repolimento dos espécimes + 21.900 ciclos de CT. Os dados quantitativos foram submetidos à análise estatística ANOVA (2 fatores) e teste de Tukey ( $\alpha=0,05$ ). Os resultados de  $R_a$  mostraram diferença estatística entre todos os grupos, sendo que o Grupo Glaze, apresentou menores valores. As imagens de MEV mostraram uma superfície mais lisa e homogênea nos espécimes do Grupo Glaze. Os tratamentos de superfícies não influenciaram na KHN. O repolimento favoreceu na caracterização de superfície dos espécimes, porém, não influenciou na KHN. Em todas as análises quantitativas, o envelhecimento através da ciclagem térmica influenciou negativamente na  $R_a$ . Conclui-se que embora a aplicação de glaze tenha mostrado resultados mais favoráveis nas propriedades avaliadas no presente estudo, acredita-se que os kits de polimento intraoral são opções viáveis de polimento dessas superfícies alteradas pelos ajustes clínicos, ainda, a associação com pasta diamantada é benéfica para o polimento.

## INCORPORAÇÃO DO SEMICONDUTOR ( $\beta$ -AGVO<sub>3</sub>) EM CIMENTO RESINOSO DUAL: ANÁLISE DAS PROPRIEDADES FÍSICO-MECÂNICAS E MICROBIOLÓGICAS

**Autores:** Simone Kreve, André Luís Botelho, Mariana Lima Da Costa Valente, Luciano Bachmann, Marco Antonio Schiavon, Andrea Candido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

Semicondutores são materiais com importância tecnológica para a indústria eletrônica e para recuperação ambiental devido à sua capacidade de gerar veículos de carga quando ativados com certa energia, por exemplo, possuem excelente capacidade de condução de elétrons e resposta à luz na região visível dos raios UV. Mais recentemente a deposição de metais em semicondutores para utilização como fotocatalisadores mostrou-se promissora, atraindo interesse de áreas como a odontologia, devido às suas possíveis aplicações como potenciais agentes antibacterianos. Em especial, observou-se que nanopartículas metálicas incorporadas na matriz semicondutora resultam em excelentes propriedades antibacterianas e catalíticas. O mecanismo de ação dos semicondutores fotocatalisadores está na morte bacteriana pelo contato direto, pois podem promover a perturbação da membrana celular, gerar espécies reativas de oxigênio (ROS), e entre outras, penetrar na membrana bacteriana. Investigou-se o efeito da incorporação do semicondutor vanadato de prata nanoestruturado decorado com nanopartículas de prata ( $\beta$ -AgVO<sub>3</sub>) a um cimento resinoso de cura dual em relação ao grau de conversão, microdureza, rugosidade e capacidade antimicrobiana. Foram avaliados três grupos com a incorporação de diferentes porcentagens do semicondutor: controle (sem  $\beta$ -AgVO<sub>3</sub>), com incorporação de 2, 5% e 5% (em peso) de  $\beta$ -AgVO<sub>3</sub> ao cimento resinoso de cura dual (Allcem FGM, Joinville, Santa Catarina, Brazil). O grau de conversão foi aferido através de Fourier transform infrared spectroscopy (FTIR). Para avaliação da rugosidade (n=10), microdureza (n=10), e ensaio de difusão em ágar kirby-Bauer (n=8), foram fabricados discos de (? 6x2 mm) nas mesmas concentrações. Os dados foram verificados quanto a sua distribuição e analisados pela análise de variância (ANOVA), seguida do teste de Tukey para microdureza Knoop, e para análise antimicrobiana. O teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para rugosidade superficial. O nível de significância adotado foi  $p < 0,05$ . Foi observado que a incorporação do semicondutor não influenciou no grau de conversão do cimento. A incorporação de 2, 5% e 5% de  $\beta$ -AgVO<sub>3</sub> resultou em aumento significativo dos valores de microdureza Knoop e rugosidade superficial. atividade antimicrobiana foi observada contra *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus mutans* e *Enterococcus faecalis* nas duas concentrações testadas. A incorporação do semicondutor mostrou efetividade antimicrobiana contra os microrganismos testados, e ainda, manteve as propriedades físico-mecânicas satisfatórias para aplicação proposta.

## INFLUÊNCIA DA COBERTURA DE SUPERFÍCIE NAS CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DO CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO

**Autores:** Isabelle D'Angelis De Carvalho Ferreira, Hellen De Lacerda Oliveira, Andreza Dayrell Gomes Da Costa, Lisia Lorea Valente, Eliseu Aldrighi Münchow, Cristina Pereira Isolan

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

O cimento de ionômero de vidro (CIV) é amplamente utilizado na odontologia para fins restauradores devido à sua capacidade de aderir quimicamente aos substratos dentais, possuir propriedades anticariogênicas, um coeficiente de expansão térmica semelhante à dentina, biocompatibilidade e baixa citotoxicidade. No entanto, o CIV pode apresentar alta solubilidade inicial, exigindo proteção superficial com materiais protetores (ex.: esmalte de unha, adesivos dentários), a fim de reduzir a instabilidade química inicial do material. O objetivo deste estudo foi investigar o efeito da cobertura de superfície no desempenho físico de dois CIV convencionais. Foram selecionados dois tipos: Maxxion R (FGM) e Ketac Fil Plus (3M ESPE). Os espécimes foram preparados e alocados randomicamente em dois grupos (n=10): Com cobertura – foi aplicado esmalte de unha após a cura inicial; e Sem cobertura – não foi aplicado qualquer agente superficial. Todos os espécimes foram avaliados por meio de ensaios de resistência à flexão e módulo flexural, dureza superficial e sorção/solubilidade em água. Os dados foram analisados com nível de 5% de significância. O Maxxion R apresentou maior sorção de água (12,8 µg/mL) e solubilidade (5,2 µg/mL) quando comparado ao Ketac Fil Plus (3,0 e 0,6 µg/mL, respectivamente). Para Maxxion R, os espécimes cobertos mostraram uma superfície mais dura e uma maior resistência mecânica em relação aos espécimes não cobertos. No Ketac Fil Plus, os espécimes cobertos e não cobertos mostraram dureza e módulo flexural semelhantes entre si, porém resistência à flexão diferente. Comparando Maxxion R e Ketac Fil Plus entre si, o último apresentou dureza, resistência à flexão e módulo flexural superior do que o primeiro no caso de amostras não cobertas; contudo, para os espécimes com cobertura superficial, as propriedades foram similares. Conclui-se que a cobertura superficial do CIV com esmalte de unha demonstra ser uma etapa clínica aconselhável para melhorar a estabilidade física do material, embora este benefício seja dependente da composição/tipo de CIV.

## **INFLUÊNCIA DA TÉCNICA DE MANUFATURA ADITIVA (SLM) NAS PROPRIEDADES DE SUPERFÍCIE DO TITÂNIO E SUA CORRELAÇÃO COM A ADESÃO BACTERIANA**

**Autores:** Isadora Gazott Simões, Viviane De Cássia Oliveira, Andrea Candido Dos Reis, Mariana Lima Da Costa Valente

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A técnica de manufatura aditiva ou impressão 3D viabiliza a confecção de estruturas complexas e personalizadas, com rapidez de fabricação. Para seu emprego na implantodontia, porém, propriedades de superfície como rugosidade e energia livre de superfície devem ser avaliadas, uma vez que podem afetar diretamente a adesão de micro-organismos e a maturidade do biofilme bucal. O objetivo desse estudo foi comparar as propriedades de rugosidade e energia livre de superfície de discos de Ti-6Al-4V usinados e produzidos por manufatura aditiva e correlacioná-las com a adesão bacteriana. Foram confeccionados 10 discos de Ti-6Al-4V ( $\varnothing$  8mm  $\times$  3mm) pelo método de usinagem convencional e 10 discos ( $\varnothing$  5mm  $\times$  1mm) por manufatura aditiva pela técnica de fusão seletiva a laser (SLM), resultando em 2 grupos de análise (n=10): G1 - Usinado polido e G2 - Manufaturado pela técnica SLM. A rugosidade superficial foi avaliada por meio de um microscópio confocal a laser 3D, através do parâmetro de rugosidade  $S_a$ ; e energia livre de superfície através de medidas de ângulo de contato estático (?) utilizando-se três líquidos com diferentes polaridades (Diodometano, Água destilada e Formamida). Para avaliar a formação de micro-organismos foi realizado o método de Unidades Formadoras de Colônias (UFC). Verificada a distribuição dos dados pelo teste de Shapiro-Wilk foi utilizado o teste não-paramétrico de Mann-Whitney U ( $\alpha=0,05$ ). O teste de correlação de Spearman foi empregado para avaliar a correlação entre as variáveis rugosidade/UFC e energia livre de superfície/UFC ( $\alpha=0,01$ ). O grupo G2 apresentou maior rugosidade 10,62 $\mu$ m em relação ao G1 0,07 $\mu$ m ( $p<0,001$ ), bem como, maior formação de colônias 6,52 UFC/mL ( $p=0,003$ ). Para a energia livre de superfície não houve diferença estatisticamente significativa ( $p=0,165$ ) entre os grupos G1 e G2. Uma correlação positiva e de forte magnitude foi observada entre a rugosidade e UFC ( $r=0,764$ ;  $p<0,001$ ), para energia livre de superfície e UFC observou-se uma correlação negativa e de fraca magnitude ( $r=-0,248$ ;  $p=0,292$ ). Os resultados sugerem que a técnica de manufatura aditiva pode facilitar a adesão bacteriana na superfície do titânio, uma vez que é mais rugosa.

## INFLUÊNCIA DA TÉCNICA DE MANUFATURA ADITIVA SLM NAS PROPRIEDADES DE SUPERFÍCIE DO TITÂNIO E COMPORTAMENTO BIOMECÂNICO DE MINI-IMPLANTES

**Autores:** Mariana Lima Da Costa Valente, Geyson Galo Da Silva, Thaisa Theodoro De Oliveira, Rodolfo Lisboa Batalha, Claudemiro Bolfarini, Andrea Candido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

A prototipagem rápida ou manufatura aditiva (MA) é uma tecnologia em rápida expansão e de grande potencial para diversas aplicações odontológicas. A fusão seletiva a laser (SLM) é uma das técnicas de MA viável para a fabricação de implantes dentários, no entanto, é importante avaliar sua capacidade de produzir superfícies que possam integrar com o osso vivo e promover estabilidade em longo prazo. O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da técnica SLM nas propriedades de superfície do titânio e no comportamento biomecânico in vivo de um mini-implante experimental. Para analisar as propriedades de rugosidade superficial e molhabilidade foram utilizados discos de Ti-6Al-4V divididos em 2 grupos (n=10): SLM ( $\varnothing$  5mm  $\times$  1mm) e usinado convencionalmente (H3PO4 + NaOH) ( $\varnothing$  8mm  $\times$  3mm). A rugosidade foi analisada por microscopia confocal a laser e a molhabilidade por um goniômetro, pelo método de gota séssil. Para a análise biomecânica, por meio de frequência de ressonância (Ostell®), foram utilizados 72 mini-implantes (Ti-6Al-4V) (n=24): comercial Intralock® (padrão de comparação); experimental rosqueado e experimental rosqueado MA, instalados aleatoriamente em tíbias de 24 coelhos e divididos em três grupos de acordo com o tempo de osseointegração (n=8): G1 - 30 dias; G2 - 60 dias e G3 - 90 dias. Foi utilizado o teste-T para análise dos dados de rugosidade; ANOVA e teste de Tukey para a frequência de ressonância e Mann-Whitney U para a molhabilidade ( $\alpha=0,05$ ). Maior rugosidade ( $p=0,004$ ) foi observada para a superfície SLM. Com relação à molhabilidade, o disco usinado apresentou o menor ângulo de contato (18, 55°) e o SLM, o maior (103, 23°) ( $p<0,001$ ). Os diferentes métodos de processamento não influenciaram no comportamento biomecânico dos mini-implantes ( $p=0,840$ ). A técnica SLM alterou as propriedades de superfície do titânio, promovendo maior rugosidade e menor hidrofobicidade, porém, o comportamento biomecânico dos mini-implantes não foi afetado.

## INFLUÊNCIA DA TERMOCICLAGEM NA CARACTERIZAÇÃO MECÂNICA E SUPERFICIAL EM PMMA PARA CAD/CAM APÓS DIFERENTES TRATAMENTOS DE SUPERFÍCIE

**Autores:** Victor Alves Nascimento, Amanda Dias Castanheiro, Caroline De Freitas Jorge, Lorena Scaion Silva, Kevin Henrique Cruz, Aldiéris Alves Pesqueira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

Os blocos de PMMA para CAD/CAM de degradação no meio bucal, principalmente pela absorção de água e variação de temperatura. Assim, com a finalidade de eliminar, ou pelo menos atenuar a degradação das resinas, surgiram os selantes de superfície. Acredita-se que os selantes de superfície poderão ajudar na diminuição da degradação superficial dos blocos de PMMA para CAD/CAM. O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da aplicação de diferentes selantes de superfície sobre as propriedades mecânicas de PMMA para CAD/CAM submetido a termociclagem. Foram confeccionados 60 espécimes de  $10 \times 10 \times 3$  ( $\pm 0.05$ ) mm distribuídos em quatro fatores em análise: (1) bloco de polímero (PMMA) para o sistema CAD/CAM; (2) tratamentos de superfície (PA - pontas Astropol, PA + SB - selante de superfície Biscover e PA + SP - selante de superfície Palaseal); (3) Envelhecimento: Termociclagem (T): 5.000 ciclos, de 5 e 55°C e (4) tempos de análises em 2 níveis (T0- após 24 horas em água e T1- após T. Foram consideradas 2 variáveis de resposta: microdureza Knoop (KHN) e rugosidade de superfície (Ra). Os dados foram submetidos à análise estatística ANOVA (3 fatores) e teste de Tukey ( $\alpha=0,05$ ). Não houve diferença estatística entre os grupos quanto as análises de KHN ( $p>0,05$ ). Em T0, os grupos PA e PA+SB apresentaram maiores valores de Ra, os quais não diferiram entre si ( $p>0,05$ ). O grupo Pa+SP apresentou menor valor de Ra ( $0,128 \pm 0,04$ ) ( $p<0,05$ ). A termociclagem não influenciou estatisticamente nos valores de Ra ( $p>0,05$ ), independente do grupo. Ao comparar os grupos entre si apenas no período T, houve diferença estatística ( $p<0,05$ ): PA ( $0,371 \pm 0,07$ ), PA+SB ( $0,254 \pm 0,07$ ) e PA+SP ( $0,133 \pm 0,05$ ). Conclui-se que a aplicação de selante de superfície mostrou resultados favoráveis na rugosidade superficial de polímero de PMMA para CAD/CAM, principalmente o selante de superfície Palaseal, que propiciou baixa rugosidade de superfície inicial que se manteve após a termociclagem.

## INFLUÊNCIA DE DIFERENTES CIMENTOS ENDODÔNTICOS NA UNIÃO DE PINOS DE FIBRA DE VIDRO À DENTINA RADICULAR

**Autores:** Amanda Miranda De Almeida, Maria Antonieta Veloso De Carvalho, Luís Henrique Araújo Raposo, Paulo Cesar Santos Filho

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

A utilização de retentores intrarradiculares, como os reforçados por fibra de vidro, é de extrema importância em dentes tratados endodonticamente e que tenham avançada perda estrutural de dentina. Além disso, a compatibilidade entre os materiais empregados no tratamento, obturação e fixação dos retentores se constitui um aspecto importante para um tratamento com mais longevidade. Sendo assim, faz-se necessário a verificação do efeito de diferentes tipos de cimentos endodônticos na resistência de união de retentores reforçados por fibra à dentina radicular. Este estudo objetivou avaliar se a composição de diferentes cimentos endodônticos obturadores interfere nas propriedades adesivas de um cimento resinoso utilizado na cimentação de pinos de fibra de vidro à dentina radicular. Raízes de incisivos bovinos foram alocadas de acordo com o cimento endodôntico (n = 15): ZOE - óxido de zinco eugenol; CH - hidróxido de cálcio; ER - resinoso; e BC - biocerâmico. Após 1 semana da obturação, os canais foram preparados e os pinos cimentados com cimento resinoso autoadesivo dual. As raízes (n=10) foram seccionadas transversalmente obtendo-se dois discos para cada terço do canal, e os mesmos foram submetidos ao teste de micro push-out (MPO). Secções transversais das raízes, foram obtidas para análise em MEV (n=2) e microscopia confocal (sem cimentação do pino) (n=2). Secções longitudinais também foram avaliadas em MEV (n=1). Os dados foram analisados por ANOVA 2-way e teste t de Bonferroni. As variáveis cimento endodôntico ( $p < 0,001$ ) e terço radicular ( $p < 0,001$ ), afetaram os valores de resistência de união. Foi encontrada interação significativa entre as variáveis cimento endodôntico e terço radicular ( $p < 0,001$ ). O grupo BC apresentou diferença significativa quando comparado aos demais grupos, com os menores valores de resistência de união. Conclui-se que o cimento endodôntico utilizado para obturação dos canais radiculares pode influenciar na adesão de pinos de fibra de vidro cimentados com cimento resinoso autoadesivo dual à dentina radicular; e que a resistência de união foi afetada pela região do terço radicular.

## **INFLUÊNCIA DOS ENXAGUATÓRIOS BUCAIS COMERCIAIS NO COMPORTAMENTO À CORROSÃO DE LIGAS DENTÁRIAS**

**Autores:** Daniele Morais Dias, Rodrigo Galo, Maria Da Gloria Chiarello De Mattos, Denise Pupim, Ana Paula Macedo, Regina Guenka Palma Dibb

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

As ligas de cobalto-cromo são amplamente utilizadas na odontologia, principalmente, na produção de próteses parciais removíveis dentais como estrutura protética. Devido a esta relevância, o presente estudo teve como objetivo avaliar o efeito dos enxaguatórios bucais comerciais com relação à corrosão desta liga de fundição dentária no processo de higienização. O comportamento de corrosão foi investigado em duas soluções: saliva artificial sem álcool e saliva artificial contendo álcool (ambas à temperatura ambiente). Através de testes eletroquímicos foi possível observar o potencial de circuito aberto (OCP) e a densidade de corrente (DC) por meio da análise da superfície das amostras que são parâmetros fundamentais para obtenção dos resultados. Durante o início dos duzentos e cinquenta segundos (250 s), os valores de potencial de circuito aberto apresentaram mudanças significativas no grupo da solução contendo saliva artificial sem álcool, o mesmo não foi verificado no grupo de solução contendo álcool. Neste, o potencial diminuiu continuamente durante o teste, além de registrar também a maior densidade de corrente, diferentemente dos demais grupos. Portanto, como resultado, identificou-se que a presença de álcool na solução aumentou significativamente a densidade de corrente bem como o processo de corrosão nesta liga. Além disso, os enxaguatórios bucais comerciais tiveram uma ação ainda mais agressiva nos corpos de prova que foram submetidos a soluções com álcool em sua composição.

## MODELO ANIMAL DE INDUÇÃO DE ESTOMATITE PROTÉTICA ASSOCIADA À CANDIDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Autores:** Elisa De Souza Fermino, Carolina Yoshi Campos Sugio, Amanda Maia, Anna Clara Gurgel Gomes, Fábio Lopes Barbosa De Lima Filho, Karin Hermana Neppelenbroek

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

Com alta prevalência entre os portadores de próteses removíveis, a estomatite protética (EP) apresenta etiologia multifatorial, sendo amplamente associada à infecção dos tecidos palatinos sob as bases acrílicas das próteses removíveis por *Candida* spp. Assim, o tratamento convencional da EP é estabelecido com a administração de antifúngicos tópicos ou sistêmicos. Entretanto, altas taxas de reincidência da doença têm sido relatadas em até duas semanas após a suspensão medicamentosa. Terapias alternativas promissoras têm sido propostas, porém é fundamental conhecer seu potencial em nível histológico contra a infecção, biocompatibilidade com os tecidos e possíveis efeitos adversos locais e/ou sistêmicos. Ademais, é essencial avaliar as propostas terapêuticas em condições reais da boca, com a ação da saliva e da língua, além das interferências do uso de dispositivos intraorais (DIOs) simuladores de próteses acrílicas. Dessa forma, é oportuno que ensaios em animais sejam estabelecidos previamente à aplicação dessas terapias em humanos. O objetivo deste trabalho é revisar a literatura sobre métodos de indução de EP em animais. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com as seguintes etapas de elaboração: identificação do tema, determinação dos critérios de inclusão e exclusão, seleção dos artigos, obtenção das informações, interpretação e discussão dos dados. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SCOPUS, SciELO e LILACS com as palavras-chave “Animais de Laboratório”, “Candida”, “Estomatite sob Prótese”, “Modelos Animais de Doenças” e “Prótese Total”. Foram excluídos teses e textos sem fontes confiáveis de publicação. É estabelecido o uso de modelos murinos como animais experimentais, sobretudo os ratos, pois possuem tamanho de boca compatível com o uso de DIOs. Para a manutenção de sua posição adequada em boca durante todo o experimento, os DIOs devem ser obtidos por moldagens individuais e cimentados nos molares. Os dispositivos devem ser contaminados para formação de biofilme patogênico a partir de inóculo fúngico. Também é recomendada a adoção da dieta pastosa durante o experimento. Porém, ainda não há um consenso sobre a necessidade ou não de imunossupressão dos animais, assim como administração de antibióticos e inoculação fúngica no palato ou língua. O maior desafio dos modelos de indução de EP disponíveis se refere à manutenção do curso da lesão por período suficiente para avaliar a eficácia do tratamento proposto, considerando a rápida e eficiente resposta imune dos ratos frente à colonização por *Candida*. De acordo com a literatura consultada, é possível sugerir que ainda são necessárias adequações e padronização metodológica do modelo de indução de EP visando, sobretudo, a reprodutibilidade e longevidade da doença.

## **PRESERVAÇÃO DA RESISTÊNCIA À FLEXÃO DE PMMA PARA CAD/CAM POR MEIO DO USO DE SELANTES DE SUPERFÍCIE**

**Autores:** Kevin Henrique Cruz, Amanda Dias Castanheiro, Victor Alves Nascimento, Marcio Campaner, Lorena Scaion Silva, Aldiéris Alves Pesqueira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A aplicação de selantes de superfície poderá ajudar na diminuição da degradação superficial dos blocos de PMMA para CAD/CAM frente aos desafios de absorção de água, variação de temperatura e desafio erosivo causada pelo suco gástrico (frequente em pacientes com refluxo gastroesofágico (DRGE) ou bulimia. Contudo, poucos estudos na área odontológica foram realizados com essas variáveis, sendo necessário o aprofundamento sobre o assunto. Diante disso, objetivo deste estudo foi avaliar a resistência à flexão (?) de PMMA para CAD/CAM submetidos a polimento mecânico associado ou não a aplicação de selantes de superfície, após termociclagem ou desafio erosivo. Foram confeccionados 90 espécimes de 14×4×1, 2 mm distribuídos em quatro grupos (n=10) de acordo com os fatores: (1) material - bloco de polímero (PMMA) para o sistema CAD/CAM; (2) tratamentos de superfície (PA - pontas Astropol, PA + SB - selante de superfície Biscover LV e PA + SP - selante de superfície Palaseal); (3) Envelhecimentos: TC - termociclagem: 5.000 ciclos, de 5 e 55°C e DE - desafio erosivo: imersão em ácido clorídrico (HCl 5%) simulando o suco gástrico; (4) tempos de análises em 2 níveis (T1- após 24 horas em água e T2- após T e DE. Os dados foram submetidos à análise estatística ANOVA (2 fatores) e teste de Bonferroni ( $\alpha=0,05$ ). Após TC, os grupos PA+SB e PA+SP apresentaram maiores valores de  $\Delta$ , os quais não diferiram entre si ( $p>0,05$ ). Já o grupo PA apresentou menor valor de  $\Delta$  ( $p<0,05$ ). Após DE, houve diferença estatística dos grupos entre si ( $p<0,05$ ): PA (70, 92  $\pm$  2, 73), PA+SB (84, 25  $\pm$  2, 47) e PA+SP (75, 8  $\pm$  2, 22). Conclui-se que a aplicação de selantes de superfície mostrou resultados favoráveis na resistência à flexão de polímero de PMMA para CAD/CAM, principalmente, o selante de superfície Biscover LV, que promoveu manutenção dos valores de resistência após ambos os envelhecimentos.

## PROPRIEDADES MÊCANICAS DE SISTEMAS POLIMÉRICOS UTILIZADOS PARA PRÓTESES PROVISÓRIAS: EFEITO DO MÉTODO DE PROCESSAMENTO E ENVELHECIMENTO

**Autores:** Fernanda Zanelatto De Castro Paiva, Edmara Tatiely Pedroso Bergamo, Adolfo Coelho De Oliveira Lopes, Eliezer Gutierrez, Mariana Miranda De Toledo Piza, Estevam Augusto Bonfante

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

Próteses provisórias tem por função restabelecer estética e função durante fases de planejamento e/ou cicatrização para tratamentos definitivos. Portanto, os sistemas para confecção de restaurações provisórias devem apresentar propriedades favoráveis para atender a demanda funcional, estética e biológica nesse período de transição. O intuito do estudo foi avaliar o módulo de elasticidade (E) e a resistência à flexão (RF) de diferentes polímeros utilizados para confecção de próteses provisórias: resina bisacrílica Tempsmart (GC), bisacrílica (Ylller), acrílica Alike (GC), acrílica (Dêncor), acrílica usinada (Ivoclar) e acrílica para impressão (Ylller). Uma matriz de aço inoxidável foi utilizada para confecção dos espécimes de resinas acrílica e bisacrílica convencionais (25x2x2 mm, ISO 4049). Os espécimes fabricados por usinagem ou impressão foram modelados em software CAD com as mesmas dimensões. O envelhecimento foi realizado usando termocicladora, no protocolo de 5°C a 55°C durante 5.000 ciclos. A RF e o E foram determinados através de teste de resistência à flexão de três pontos, utilizando uma máquina de ensaio universal (E3000 Electropuls, Instron) com taxa de aplicação de carga de 0, 75 mm/min. De forma imediata, a resina Tempsmart (1, 8 GPa) apresentou maior E em relação aos outros sistemas ( $p < 0, 016$ ). Alike (1, 6 GPa), usinada (1, 5 GPa) e Dêncor (1, 4 GPa) apresentaram valores intermediários (sem diferença significativa entre si,  $p > 0, 324$ ), enquanto as resinas para impressão (0, 8 GPa) e bisacrílica Ylller (0, 5 GPa) apresentaram os menores valores ( $p < 0, 001$ ) (sem diferença significativa entre si,  $p = 0, 06$ ). As resinas Tempsmart (80 MPa) e usinada (71 MPa) apresentaram maior RF em relação às demais ( $p < 0, 001$ ), seguida pela para impressão (52 MPa), Alike (50 MPa) e Dêncor (49 MPa) com valores intermediários (sem diferença significativa entre si,  $p > 0, 542$ ). A bisacrílica Ylller (27 MPa) apresentou menor RF ( $p < 0, 001$ ). Após envelhecimento, os valores de E não foram estatisticamente diferentes, sendo que todos os grupos apresentaram um aumento significativo na RF ( $p < 0, 05$ ), exceto a resina para impressão. Dessa forma, a composição, o método de fabricação e o envelhecimento afetaram as propriedades mecânicas dos materiais poliméricos utilizados para confecção de próteses provisórias.

## QUAIS OS EFEITOS QUE AS SOLUÇÕES HIGIENIZADORAS PARA PRÓTESES REMOVÍVEIS OCASIONAM NA RETENÇÃO DE CÁPSULAS DO TIPO O'RING? UM ESTUDO IN VITRO

**Autores:** Jean Lucas Gimenes Andrade, Thereza Cristina Lira Pacheco Alves, Matheus Souza Campos Costa, Estevam Augusto Bonfante, Ana Lúcia Pompéia Fraga De Almeida, Pedro Cesar Garcia Oliveira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Soluções higienizadoras podem acarretar efeitos prejudiciais para as próteses removíveis, tais como deterioração da base da prótese e pigmentação. Porém, pouco se conhece sobre os efeitos destas na vida útil dos sistemas de retenção de uma overdenture. Deste modo, este estudo buscou avaliar se imersões diárias em clorexidina 2%, hipoclorito de sódio 1%, Corega® Tabs e água (controle) poderia acelerar a perda de retenção em attachments do tipo o'ring (S.I.N sistema de implantes®). Foram confeccionados 40 corpos de prova contendo cápsulas com anéis de borracha, simulando uma overdenture, e apenas 01 contendo o implante com o pilar o'ring. Eles foram separados em quatro grupos (n=10) e simulados noventa dias de imersões. Após, foram realizados testes de resistência à tração em uma máquina de ensaios mecânicos (MTS – 810), antes e após a ciclagem com 270 ciclos, equivalentes a remoção e inserção da prótese três vezes ao dia, durante um período de três meses. Os resultados foram avaliados estatisticamente através dos testes ANOVA a dois critérios e do teste de Tukey (p=0.05). Os valores médios (Newton) encontrados antes e após a imersão foram, respectivamente: Água - 9, 482 / 6, 081; Clorexidina - 9, 972 / 7, 390; Hipoclorito: 6, 954 / 6, 265 e Corega® Tabs: 12, 464 / 11, 121. Entre os grupos Clorexidina, Hipoclorito de sódio e Água não houve diferenças significativas. Houve diferenças estatisticamente significativas entre o grupo Corega® Tabs e os grupos controle e Hipoclorito de sódio, mas não com a Clorexidina. Assim, concluiu-se que soluções higienizadoras tiveram efeitos significativos na capacidade de retenção dos o'rings após o período simulado de três meses de imersão.

## QUAL A EFICIÊNCIA DOS CLAREADORES CASEIROS POPULARES NO ESMALTE DENTAL?

**Autores:** Carla Roberta De Oliveira Maciel, Ayodele Alves Amorim, Fernanda Panzeri

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

A disseminação de vídeos contendo técnicas caseiras para o clareamento dental, sem nenhuma evidência científica, é extremamente alta e rápida. E a viralização dessas mídias sociais podem alcançar milhões de pessoas. Dessa forma, é importante reconhecer o valor da comprovação científica da eficiência desses produtos caseiros. Sendo assim, esta pesquisa teve o objetivo de avaliar o efeito da escovação com produtos totalmente caseiros para clareamento dental, sobre a alteração de cor ( $\Delta E$ ) e rugosidade (Ra) do esmalte dental. Para isso, Foram utilizados 70 fragmentos de dentes bovinos (6x6x2mm), separados em 5 grupos (n=14): Dentífrício: escovação com Dentífrício convencional; Carvão: escovação com carvão ativado; Cúrcuma: escovação com cúrcuma; Casca de banana: fricção com casca de banana e CP16%: aplicação de gel clareador peróxido de carbamida 16% (controle). Os tratamentos foram realizados em ciclos de 40 rotações/dia, durante 14 (T1) e 30 (T2) dias, seguido por imersão em água destilada (10 segundos) e imersão em saliva artificial a 37°C. Os fragmentos foram avaliados antes e após os tratamentos quanto à  $\Delta E$  (Easy Shade, VITA), e Ra (Surfcorder SE 1700, Kosakalab). Resultados: Os resultados (2-way ANOVA medidas repetidas, Bonferroni,  $p < 0,05$ ) mostraram maior  $\Delta E$  para CP16%, e menores valores de  $\Delta E$  para dentífrício, carvão, cúrcuma, e casca de banana, independente do tempo avaliado. Em relação à Ra, em T1, dentífrício e carvão apresentaram maiores valores ( $p < 0,05$ ) que cúrcuma, casca de banana e CP16%. Para T2, os valores de dentífrício e carvão foram semelhantes e estatisticamente diferentes ( $p < 0,05$ ) dos demais grupos. Conclusão: Os agentes clareadores caseiros não foram eficientes para clareamento dental. Além disso, a escovação com carvão ativado aumentou a rugosidade do esmalte, ao longo do tempo.

## RESISTÊNCIA E MICROESTRUTURA DA ZIRCÔNIA PARCIALMENTE ESTABILIZADA INFILTRADA POR VIDRO

**Autores:** Mariana Marques Gomes, Renata Marques De Melo Marinho, Jonas Vinícius Meireles Rodrigues, Tiago Moreira Bastos Campos

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

A zircônia é um polimorfo que ocorre na natureza sob três formas cristalinas, cada qual relacionada primariamente à temperatura em que se encontram. As zircônias de terceira geração que não apresentam transformação de fase (Pereira et al., 2018). Com isso possuem menor resistência à fratura em relação as outras gerações (Sulaiman et al., 2017; Pereira et al., 2018). Elas possuem 5% mol de ítrio (5Y-PSZ) que a estabiliza na fase cúbica, cujos grãos são maiores, fazendo que a luz se espalhe e possa ser melhor transmitida Stawarczyk et al. (2017). Por não haver transformação de fase, defeitos introduzidos durante a fabricação e pelos tratamentos de superfície ficam livres para se propagarem (Sulaiman et al., 2017). Essa evolução demonstra a tentativa de se obter um material que concilie propriedades como alta resistência e estética agradável para suprir as exigências de beleza e longevidade. Entretanto, é pouco provável que um único material cerâmico reúna essas características e o que se percebe nos últimos anos é a tentativa de se modificar os materiais já existentes com a incorporação de novas fases. Campos et al. (2016) usaram um método de infiltração com vidro pelo método sol-gel a base de ácido de silício que foi aplicado como um glaze e sinterizado em uma zircônia 3Y-TZP que resultou em a maior resistência de união em comparação ao tratamento com vidro a base de sílica e abrasão de óxido de alumínio. O objetivo deste estudo foi desenvolver um vidro termicamente compatível ao ser infiltrado em uma zircônia parcialmente estabilizada por óxido de ítrio (5Y-PSZ), caracteriza-la, avaliar sua confiabilidade estrutural e comportamento mecânico. Foram confeccionados discos de zircônia 5Y-PSZ (N=90) dimensões 1, 5x15mm (20% maiores), polidos com lixas de óxido de alumina #600 e carbetto de silício #1200 numa politriz. Os discos de zircônia foram aleatoriamente distribuídos em três grupos (n=30). Zpr- zircônias apenas sinterizada, Zinfoc- zircônia infiltrada por vidro na superfície oclusal e sinterizada e Zinfcim -zircônia infiltrada por vidro na superfície de cimentação e sinterizada; para teste resistência à flexão biaxial (ISO 6872). O vidro foi obtido pelo método sol-gel e aplicado com um pincel. Os dados (MPa) do ensaio mecânico foram avaliados via análise de Weibull (a= 5%), a caracterização via Difratomia de Raios X (DRX), Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV) e a fractografia via stereomicroscópio. O grupo Zinfcim apresentou resistências características de 822 MPa de resistência a flexão biaxial, Zinfoc 632 MPa e Zpr 531 MPa; o grupo mais confiável estruturalmente foi o Zinfcim (m=9, 9), DRX apresentou de 20-50 microns de infiltração e houve uma dissolução de parte do ítrio. Foi obtida maior confiabilidade estrutural pelos grupos infiltrados, a infiltração aumentou a resistência da 5Y-PSZ pela redução de defeitos superficiais, alta lisura e resistência do vidro, alterando o modo de falha fazendo-os ocorrer a partir de defeitos internos.

## USO DE SELANTES DE SUPERFÍCIE NA RUGOSIDADE SUPERFICIAL E DUREZA EM PMMA PARA CAD/CAM SUBMETIDOS A DESAFIO EROSIVO

**Autores:** Victor Alves Nascimento, Amanda Dias Castanheiro, Caroline De Freitas Jorge, Marcio Campaner, Kevin Henrique Cruz, Aldiéris Alves Pesqueira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

É de fundamental importância proteger a superfície das restaurações provisórias da degradação no meio bucal e, dessa forma, aumentar o tempo de uso clínico deles. A aplicação de selante de superfície em restaurações provisórias feitas com PMMA para CAD/CAM pode melhorar suas propriedades físicas e mecânicas. A exposição ao suco gástrico (desafio erosivo), frequência em pacientes com bulimia nervosa ou doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), pode causar a decomposição da matriz e da interação das partículas de cargas das resinas, com consequente perda das propriedades físicas e mecânicas, reduzindo a longevidade e eficiência dessas restaurações. Diante disso, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da aplicação de diferentes selantes de superfície sobre as propriedades mecânicas de PMMA para CAD/CAM submetido a desafio erosivo com HCl 5%. Foram confeccionados 60 espécimes de 10×10×3 (±0.05) mm distribuídos em quatro fatores em análise: (1) bloco de polímero (PMMA) para o sistema CAD/CAM; (2) tratamentos de superfície (PA - pontas Astropol, PA + SB - selante de superfície Biscover e PA + SP - selante de superfície Palaseal); (3) Desafio Erosivo (DE): imersão em HCl 5% (pH = 2, 0) simulando o suco gástrico por 45 horas e (4) tempos de análises em 2 níveis (T0- após por 24 horas em água e T1- após DE. Foram consideradas 2 variáveis de resposta: microdureza Knoop (KHN) e rugosidade de superfície (Ra). Os dados foram submetidos à análise estatística ANOVA (3 fatores) e teste de Tukey ( $\alpha=0,05$ ). Não houve diferença estatística entre os grupos quanto as análises de KHN ( $p>0,05$ ). Em T0, os grupos PA (0, 366 ±0, 10) e PA+SB (0, 326 ±0, 06) apresentaram maiores valores de Ra, os quais não diferiram entre si ( $p>0,05$ ). O grupo Pa+SP apresentou menor valor de Ra (0, 130 ±0, 05) ( $p<0,05$ ). O desafio erosivo não aumentou estatisticamente os valores de Ra ( $p>0,05$ ) dos grupos com aplicação de selante. Apenas o grupo PA obteve aumento significativo ( $p<0,05$ ) no valor de Ra (0, 474 ±0, 08). Conclui-se a aplicação de selante de superfície mostrou efeito protetor sobre o aumento da rugosidade superficial de polímero de PMMA para CAD/CAM provocada pelo desafio erosivo, sendo que o selante de superfície Palaseal, proporcionou melhores características de superfície.

## **VERIFICAÇÃO DA RESISTÊNCIA À COMPRESSÃO DE BARRAS DE PROTOCOLO COM DIFERENTES FORMATOS PRODUZIDAS A PARTIR DE PEEK**

**Autores:** João Vicente Calazans Neto, Andrea Candido Dos Reis, Mariana Lima Da Costa Valente

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Na última década o Politercetona (PEEK), membro dominante da família dos polímeros Poliariletercetona (PAEK), um dos principais polímeros termoplásticos de alta performance tem despertado interesse como um possível material para substituição de componentes e implantes metálicos na área da saúde. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar a resistência à compressão, após termociclagem, de barras de protocolo confeccionadas em PEEK com três diferentes designs. Trinta barras de PEEK foram manufaturadas, a partir de discos para fresagem em CAD-CAM, com diferentes designs (n=10): barra de seção transversal retangular; barra tipo T; e barra tipo T invertido. As barras foram submetidas a 10.000 ciclos térmicos de envelhecimento artificial em uma Máquina de Simulação de Ciclos e, em seguida submetidas ao teste de resistência à compressão utilizando uma Máquina Universal de Ensaio (EMIC DL 2000), com aplicação de carga na região de cantilever. Os dados foram analisados por meio de ANOVA de um fator e comparações múltiplas de Tukey ( $\alpha=0,05$ ). Os designs das barras de PEEK influenciaram significativamente a resistência à compressão após a termociclagem ( $p<0,001$ ). Os valores de compressão foram diferentes para todos os designs ( $p<0,001$ ), sendo as barras de seção transversal triangular superiores às tipo T e T invertido, respectivamente ( $p<0,001$ ). Os diferentes designs de barras interferiram na resistência à compressão, após a termociclagem, as barras com seção transversal retangular apresentaram os melhores resultados.

## **A EFETIVIDADE DOS MATERIAIS BIOATIVOS E SUA APLICAÇÃO ODONTOLÓGICA**

**Autores:** Luiz Henrique Porto Da Mota, Isabela Alves Santana, Marcus Vinícius Ferreira Melo, Fabrício Campos Machado, Tatiana Carvalho Montes, Victor Da Mota Martins

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A cárie dentária é um problema de saúde pública mundial, sendo seu processo de ação, baseado nas bactérias que compõem o biofilme dentário, as quais metabolizam o carboidrato produzindo ácidos, fazendo com que o pH bucal se reduza e, conseqüentemente, ocorra a degradação da estrutura dentária. O objetivo deste trabalho é identificar a aplicabilidade clínica de novos materiais bioativos e sua efetividade. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura por meio de uma busca qualitativa na base de dados PUBMED, com as palavras chave: “bioactive AND dentistry AND composites”, de 2016 a 2021. Estes materiais bioativos são caracterizados principalmente pela grande biocompatibilidade com os tecidos humanos, tendo relação a ligação das estruturas dentárias e do próprio material associado a liberação de íons. Estes materiais tem mostrado grande capacidade de reparar o remanescente dental perdido, além de evidenciar funções que evitam a desmineralização e propriedades antibacterianas. Neste sentido, os novos materiais bioativos aparecem como possíveis materiais preventivos/curativos com objetivo de diminuir a desmineralização do substrato dental, evitando falhas na interface das restaurações devido a degradação do material e infiltração/ adesão de biofilme, conseqüentemente melhorando a eficácia do tratamento conservador. A partir disso, a existência de novos materiais liberadores de cálcio, flúor, fosfato, que teriam melhor eficácia na capacidade de reverter ou interromper a progressão da lesão cáries, aparecem como um potencial material para uso odontológico, pelo fato de serem bioativos, tornando-os mais compatíveis a estrutura dentária e por promoverem menor citotoxicidade. O controle da cárie é regido pelo processo de remineralização, logo, alguns materiais contribuem nessa fase de prevenção ou restauração das estruturas afetadas.

# **A INFLUÊNCIA DA INCORPORAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS NAS PROPRIEDADES MECÂNICAS, BIOLÓGICAS E QUÍMICAS DE POLÍMEROS IMPRESSOS 3D UTILIZADOS EM MATERIAIS DENTÁRIOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.**

**Autores:** Murilo Rodrigues De Campos, André Luís Botelho, Andrea Candido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

## **Resumo:**

A impressão 3D associada à aplicação de agentes antimicrobianos apresentou resultados promissores. Essa associação reduz a probabilidade de falha em tratamentos regenerativos ósseos e doenças graves que podem levar à morte devido à diminuição de microrganismos. O objetivo desta revisão sistemática é avaliar se os polímeros impressos usados em materiais odontológicos incorporados com antimicrobianos possuem as mesmas propriedades mecânicas e químicas dos não incorporados. Foi realizada uma busca eletrônica nas bases de dados Pubmed, Science Direct, Embase e Scopus em junho de 2021 usando os termos "antimicrobial" AND "polymers" AND "3D printing" AND "dentistry". Os critérios incluíram estudos in vitro que avaliaram a atividade antimicrobiana, propriedades mecânicas, químicas e biológicas de polímeros impressos em 3D usados em materiais odontológicos. Dez estudos in vitro de 2015-2021 avaliando a atividade antimicrobiana, respostas mecânicas, químicas e biológicas foram incluídos nesta revisão. A incorporação demonstrou alta capacidade de efeito antimicrobiano contra diversos microrganismos, incluindo *S. mutans*, *S. aureus*, *C. scotti*, *E. coli*, *S. epidermidis* e *C. albicans*. Para as propriedades mecânicas, biológicas e químicas os estudos mostraram resultados promissores sem grandes alterações nessas propriedades em comparação com materiais poliméricos não incorporados. Os resultados demonstram uma boa interação entre as tecnologias, o que permitiu a combinação de polímeros e antimicrobianos, demonstrando eficácia contra várias espécies, além das propriedades químicas, mecânicas e biológicas apresentando bons resultados, indicando a possibilidade de pesquisas clínicas com os materiais. No entanto, estudos clínicos são necessários para confirmar esses achados.

## **A INFLUÊNCIA DO TRATAMENTO SUPERFICIAL DE LIGAS DE TITÂNIO COM MAGNÉSIO NA OSTEOINTEGRAÇÃO DE IMPLANTES BIOMÉDICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

**Autores:** Izabela Ferreira, Simone Kreve, Andrea Candido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Os tratamentos de superfície visam modificar uma determinada superfície tornando-a mais atrativa à adesão celular e uma das alternativas pode ser a incorporação de íons bioativos, como o Magnésio, assim, o objetivo desta revisão foi analisar criticamente a literatura e responder à pergunta “Qual a influência do tratamento de superfície com magnésio em ligas de titânio na osseointegração de implantes biomédicos?”. Para isso, foram seguidas as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses Checklist. As bases de dados SCOPUS, PubMed, EMBASE e Web of Science foram utilizadas para a estratégia de busca personalizada. A análise do risco de viés foi realizada com a adaptação da ferramenta quasi-experimental studies by Joanna Briggs Institute (JBI). Como resultados foram encontrados 678 artigos nas bases de dados na busca inicial, e após a remoção dos duplicados e aplicação dos critérios de elegibilidade propostos no estudo, 22 estudos foram selecionados para leitura completa. Uma busca adicional foi realizada e 3 artigos foram adicionados, totalizando 25 estudos para a análise qualitativa. Após aplicação da ferramenta da JBI, 3 estudos apresentaram moderado risco de viés e 22 estudos apresentaram baixo risco de viés. Todos os estudos incluídos nesta revisão apresentaram melhora na osseointegração quando utilizados implantes de titânio oxidados com Mg, independente da técnica utilizada para incorporar o Mg ao titânio. Apesar do Mg ter comprovada relação com a angiogênese e osteogênese, existe uma lacuna quanto ao mecanismo de ação à nível celular e molecular do magnésio. Devido a heterogeneidade dos estudos não foi possível realizar a meta-análise. Conclusão: De acordo com os resultados desta revisão sistemática, o tratamento de superfície com presença de magnésio promove melhora na osseointegração de implantes de titânio, independente da técnica utilizada para incorporar o Mg ao titânio. Sugere-se que o mecanismo de ação do Mg esteja relacionado com alterações a nível molecular e celular, no entanto mais estudos são necessários.

## A INFLUÊNCIA DOS NANOTUBOS NA EVOLUÇÃO DE MATERIAIS RESINOSOS

**Autores:** Isabela Alves Santana, Luiz Henrique Porto Da Mota, Gabriela Alves Rodrigues, Ivania Aparecida Pimenta Santos Silva, Aletheia Moraes Rocha, Victor Da Mota Martins

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Materiais resinosos são utilizados para restaurações dentárias diretas e indiretas, e tiveram sua formulação modificada diversas vezes ao longo do tempo, porém continuam apresentando algumas desvantagens em suas propriedades mecânicas, favorecendo a penetração microbiana. Quando utilizada para restaurações indiretas apresentam baixa resistência à fratura limitando seu uso, principalmente em regiões expostas a intensas forças oclusais. O nanotubos têm sido investigados como um dispositivo para administração de medicamentos em sistemas adesivos dentais, vários estudos recentes destacaram o potencial do uso de nanotubos como reservatórios seguros para o encapsulamento e liberação de medicamentos ou outras substâncias. Com isso vêm ampliando seu campo de aplicação permitindo uma série de possibilidades. O objetivo do estudo é analisar a evolução dos materiais resinosos quando incorporados com nanotubos, quanto sua eficácia, aplicabilidade na odontologia moderna e seu efeito promissor de longo prazo. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, por meio de buscas na base de dados: PUBMED/ MEDLINE utilizando as palavras-chave: "nanotubes AND dentistry" de 2016 a 2021. Os nanotubos do tipo Halloysite® são estruturas nanotubulares predominantemente ocas de um polímero natural da caulinita contendo uma estrutura tubular de múltiplas camadas com a superfície externa composta principalmente de grupos siloxano e sua superfície interna de uma matriz de grupos de aluminol semelhante a gibsite. Os nanocompósitos de polímero que foram reforçados com nanotubos apresentam maior resistência mecânica, como resistência à tração, módulo de elasticidade, resistência à flexão e estabilidade térmica e biocompatibilidade. Além disso, é capaz de aprisionar substâncias para liberação controlada ou sustentada. Assim, muitas das substâncias como doxiciclina, clorexidina e tetraciclina podem ser carregadas em nanotubos e a liberação da droga foi relatada para durar mais do que a droga sozinha ou quando carregada em outros transportadores. Portanto, faz-se necessário acompanhar a constante evolução dos materiais dentários, visando prevenir possíveis falhas nos procedimentos clínicos, bem como a sua aplicabilidade, cada vez mais eficiente e específica, promovendo um investimento e desenvolvimento na área dos materiais e dentística restauradora.

## **A REDUÇÃO DA RUGOSIDADE DE PRÓTESES COMO FATOR PRIMORDIAL NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS BUCAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA**

**Autores:** Isadora De Oliveira Catan, Izabela Ferreira, Andrea Candido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

O desdentamento é um problema que acomete uma grande porcentagem da população brasileira, sendo elevado o número de usuários de próteses principalmente entre idosos. Uma estratégia simples ao final da confecção protética é o polimento, que ausente ou feito de forma equivocada pode promover aumento importante da rugosidade da resina corroborando para retenção microbiana e desenvolvimento de patologias orais. O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar a literatura existente sobre a influência da rugosidade superficial de resinas acrílicas na retenção de micro-organismos e na formação de biofilme. As bases de dados Pubmed, Embase, Scopus e ScienceDirect foram selecionadas para realizar a busca personalizada com os termos “Acrylic resin” AND (roughness OR rugosity) AND (microorganism OR “microorganism retention” OR “bacteria retention” OR bactéria) e para a seleção dos artigos, foram definidos critérios de elegibilidade. Uma busca adicional foi realizada nas bases de dados após um período. A avaliação do risco de viés foi realizada pela adaptação da ferramenta The quasi-experimental studies (non-randomized experimental studies) do Instituto JoannaBriggs (JBI). Foram encontrados 746 estudos nas bases de dados. Após a remoção dos duplicados e aplicação dos critérios de elegibilidade, 15 artigos foram selecionados para a etapa de leitura na íntegra, destes 7 foram selecionados para compor esta revisão. Após a busca adicional, 2 artigos foram selecionados e, assim, 9 artigos compõem esta revisão. Na análise do risco de viés, todos os estudos incluídos apresentaram baixo risco de viés para as questões adaptadas da JBI. A maioria dos estudos realizou acabamento e polimento nos espécimes de resina acrílica a fim de provocar ranhuras superficiais. Após a colonização bacteriana observou-se na maior parte dos estudos incluídos que o aumento da rugosidade influenciou em um maior acúmulo microbiano. Conclui-se que o aumento da rugosidade da superfície de resinas acrílicas influencia a retenção de micro-organismos e favorece a formação de biofilme, podendo levar ao desenvolvimento de patologias bucais.

## **ANÁLISE DA ATIVIDADE ANTIBACTERIANA NA CITOTOXICIDADE DE TRATAMENTOS SUPERFICIAIS EM IMPLANTES DENTAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA**

**Autores:** Renan Leonardi De Oliveira Rigotti, Juliana Dias Corpa Tardelli, Andréa Cândido Dos Reis, Mariana Lima Da Costa Valente

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

O desenvolvimento de superfícies de implantes dentais feitos de titânio e suas ligas que combinem as propriedades antibacteriana e a não citotoxicidade tornou-se crucial. No entanto, ainda não está claro na literatura qual é o melhor tratamento superficial antibacteriano não citotóxico. Deste modo, o objetivo desta revisão sistemática foi avaliar criticamente a literatura existente e responder à pergunta: “qual tratamento de superfície nos implantes dentais apresenta melhor atividade antibacteriana não citotóxica?”. A estratégia de busca personalizada foi aplicada nas bases de dados Embase, PubMed, Science Direct e Scopus. O processo de seleção dos artigos foi realizado em duas etapas, de acordo com os critérios de elegibilidade. Foram incluídos artigos que avaliaram a atividade antibacteriana e citotoxicidade de implantes dentários quando tratados superficialmente, sem restrição de tempo e idioma, e excluídos a) capítulos de livros, revisões sistemáticas, estudos observacionais e relatos de casos; b) artigos que estudaram implantes não dentários; c) artigos que avaliaram o desenvolvimento do tratamento superficial. A análise do risco de viés foi realizada com a ferramenta de estudos quase-experimentais do Joanna Briggs Institute (JBI) adaptada. Ao aplicar a estratégia de busca, foram encontrados 363 artigos. Após a remoção dos duplicados, 238 foram avaliados criticamente de acordo com seu título e resumo. Destes, 17 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 11 atenderam aos critérios de elegibilidade. A meta-análise não foi realizada devido à heterogeneidade dos artigos. Sete artigos apresentaram baixo risco de viés e quatro moderado risco de viés. A literatura avaliada permitiu inferir que 1) não foi possível determinar qual o melhor tratamento de superfície devido à heterogeneidade dos estudos (liga de titânio, tratamento superficial, ensaio antibacteriano, cepa, ensaio de viabilidade celular e célula); 2) todos os tratamentos superficiais avaliados demonstraram atividade antimicrobiana não citotóxica; 3) os tratamentos superficiais que não apresentam ação antibacteriana intrínseca demonstraram ação antibacteriana e viabilidade celular.

## **ANÁLISE DA RESISTÊNCIA MECÂNICA ENTRE DUAS CERÂMICAS COM MATRIZ RESINOSA PARA CAD/CAM: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE**

**Autores:** Lorena Scaion Silva, Caroline De Freitas Jorge, Marcio Campaner, Kevin Henrique Cruz, Victor Alves Nascimento, Aldiéris Alves Pesqueira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Nas últimas décadas, a cerâmica odontológica progrediu rapidamente, principalmente quando foi incorporada pela sistema CAD/CAM. Frente algumas limitações, novos materiais surgiram para solucionar essas deficiências, tais como as resinas nanocerâmicas e as cerâmicas infiltradas por polímeros. O objetivo dessa revisão sistemática e meta-análise é comparar a resistência mecânica de dois materiais modificados por compósitos resinosos para confecção de restaurações indiretas pelo sistema CAD/CAM, a cerâmica infiltrada por polímero (PICN) e a resina nanocerâmica (RNC), por meio da análise de resistência flexural (biaxial e/ou de 3 pontos) e resistência à fratura. A busca foi feita nas bases de dados PubMed/Medline, Embase e Cochrane Library seguindo os critérios da Preferred Reporting Item for Systematic Reviews and Meta-Analyses e registrada no International Prospective Register of Systematic Reviews (CRD42020207341). Essa revisão sistemática teve como propósito responder à questão PICO: "As cerâmicas infiltradas por polímeros possuem resistência flexural e resistência à fratura similar as resinas nanocerâmicas?". A meta-análise foi realizada no software Review Manager 5 e diferença significativa foi observada para  $p < 0.05$ . A qualidade dos estudos foi avaliada através da escala JBI (estudos experimentais). Após as buscas nas bases de dados e aplicação dos critérios de elegibilidade foram incluídos 30 estudos para análise qualitativa e 21 para análise quantitativa. A meta-análise demonstrou uma diferença significativa em favor da resina nanocerâmica quanto à resistência flexural biaxial e de 3 pontos, e a resistência à fratura. Os estudos apresentaram um baixo risco de viés. Conclui-se que a resina nanocerâmica apresentou maiores valores nas análises, porém ambos materiais mostraram propriedades mecânicas satisfatórias.

## CONFEÇÃO DE PRÓTESE AURICULAR: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PRÁTICA DE ESCULTURA NA MODALIDADE DE ENSINO REMOTO

**Autores:** Kathleen Jarmendia Costa, Diego Ferreira, Maria Eduarda Broering Da Silva, Fernanda Barros De Oliveira, Maurício Malheiros Badaró

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

Os defeitos auriculares acarretam expressivos comprometimentos estético-funcionais com reflexo direto sobre a qualidade de vida, tornando imprescindível a reabilitação do paciente, para o resgate da autoestima e reintegração ao contexto social. As próteses auriculares propiciam adequada restauração aloplástica da orelha ausente. O objetivo dessa revisão de literatura foi apresentar as técnicas de confecção e escultura em prótese auricular, bem como propor um novo método de ensino prático em escultura de próteses auriculares em ambiente virtual. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados: PubMed, Bireme, Lilacs e Google acadêmico, considerando as seguintes palavras chaves para definição da estratégia de busca: "Prótese auricular"; "Fabricação"; "Confecção"; "Escultura", nos idiomas Português, Espanhol e Inglês. A proposta do ensino prático remoto foi baseada na experiência ministrada na Liga Acadêmica de Estomatologia da Universidade Federal de Santa Catarina (LACES). A atividade foi realizada por um docente responsável e dois monitores, que desenvolveram via plataforma digital o passo a passo da atividade. Os participantes mantiveram as câmeras abertas e contato verbal regular. Previamente a prática, foi realizada uma contextualização introdutória ao tema e discussão de casos clínicos. A literatura é escassa quanto ao detalhamento das metodologias e técnicas para reprodução da anatomia auricular. O enfoque geral dos estudos foi a apresentação final dos casos clínicos reabilitados. As etapas de confecção manual das próteses auriculares são: 1) Impressão do defeito auricular e orelha contralateral; 2) Obtenção dos modelos em gesso, 3) Escultura em cera; 4) Teste da peça em paciente; 5) Muflagem e obtenção do molde; 6) Seleção da cor e pigmentação do material, geralmente silicone ou resina acrílica; 6) Polimerização da prótese definitiva; 7) Refinamento da peça e caracterização; 8) Fixação, por meio de sistemas adesivos, retenção anatômica, mecânica ou implantes osseointegrados. Já a aula prática remota considerou as seguintes etapas da escultura auricular pela técnica da adição: 1) Confecção da base; 2) Delimitação do meato acústico externo e concha auricular; 3) Escultura da hélice e lóbulo da orelha; 4) Escultura da anti-hélice e ramos inferior e superior; 5) Fossa triangular e adição do tragus; 6) Refinamento da peça com o uso de plasticina e instrumentais odontológicos de rotina. Ao final, os alunos foram capazes de recriar as estruturas da orelha externa, relatando grande satisfação com a dinâmica instituída, que apresentou grande potencial de replicação. Baseando-se na literatura, conclui-se que há necessidade de maior abordagem teórico-prática quanto às etapas que desencadeiam o produto final. É evidente a importância da criação e divulgação de metodologias diferentes. A aula prática remota atendeu aos objetivos propostos, tornando-se uma importante ferramenta técnica para o ensino de escultura em prótese auricular.

## CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS NO REEMBASAMENTO DE PRÓTESE REMOVÍVEL TOTAL

**Autores:** Eduarda Betiati Menegazzo, Pietra Sanitá Michelin, Christian De Almeida Soares, Vanderlei Luiz Gomes, Juliana Bisinotto Gomes Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Na odontologia, uma das técnicas aplicadas para corrigir o edentulismo é a utilização de próteses totais removíveis. Esses dispositivos têm como requisitos restabelecer as funções: mastigatórias, fonéticas e a estética, proporcionando conforto e autoestima. Para proporcionar essas funções esses aparelhos têm de oferecer retenção e estabilidade. A estabilidade está, basicamente, relacionada à presença de oclusão e articulação equilibradas, ou seja, permitir movimentos mastigatórios sem deslocamentos das próteses no sentido horizontal. Já a retenção está relacionada ao assentamento da base não polida da prótese à fibromucosa de revestimento dos rebordos residuais, o deslocamento se faz no sentido vertical. Nesse contexto, o reembasamento do aparelho protético surge como uma alternativa rápida e de menor custo para reparar os defeitos que interferem na adaptação. Essa revisão tem a finalidade de relacionar as indicações clínicas do reembasamento aos cuidados que devem ser observados ao realizá-lo. Metodologia: foram consultadas as bases de dados da CAPES, MEDLINE, LILACS, a biblioteca virtual SciELO e a base de dados populacionais do IBGE, sendo consideradas as publicações de 2000 a 2020. Os principais descritores utilizados nas buscas foram “prótese total”, “prótese dentária” e “reembasamento”. Após as pesquisas, foram incluídos trabalhos que discutiam as indicações clínicas do reembasamento em próteses removíveis totais. Foram excluídos os artigos não redigidos na língua portuguesa ou língua inglesa. O reembasamento não é indicado para todos os casos, sendo as causas da desadaptação - condições estruturais da prótese ou fatores fisiológicos do paciente - um fator primordial a ser investigado para que o reembasamento seja viável. Quando corretamente indicada, a técnica pode ser realizada de forma direta (reembasamento imediato) ou indireta (reembasamento mediato), adicionando ou substituindo material plástico compatível com a resina que compõe a estrutura da prótese. É possível utilizar material reembasador resiliente, para reembasamentos de curta duração, e materiais definitivos (normalmente rígido e termopolimerizáveis), para reembasamentos a longo prazo. Portanto, o presente trabalho contribuiu para o conhecimento aos cirurgiões-dentistas com o propósito de melhorar a conduta clínica quanto à indicação do reembasamento, restabelecendo a estabilidade e retenção da prótese total removível.

## **EFEITO DA INCORPORAÇÃO DE AGENTES ANTIMICROBIANOS NA RESISTÊNCIA À FLEXÃO DE RESINAS PARA BASE DE DENTADURA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

**Autores:** Victor Augusto Alves Bento, Jéssica Marcela De Luna Gomes, Cleidiel Aparecido Araujo Lemos, João Pedro Justino De Oliveira Limirio, Cleber Davi Del Rel Daltro Rosa, Eduardo Piza Pellizzer

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A base de próteses totais atua como um substrato para a aderência de microrganismos e formação de biofilme, que pode levar à estomatite protética e infecções fúngicas, principalmente para pacientes geriátricos e imunocomprometidos. Assim, surgiram métodos de incorporação de agentes antimicrobianos nas resinas para base de prótese. No entanto, o efeito dessa incorporação na resistência à flexão não é claro. Diante disso, o objetivo dessa revisão sistemática foi avaliar a resistência à flexão do PMMA para base de próteses totais incorporadas com diferentes agentes antimicrobianos. Essa revisão sistemática seguiu os critérios PRISMA e usou as diretrizes de avaliação crítica para estudos quase experimentais da JBI para avaliação de qualidade. A busca eletrônica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Embase, e Cochrane Library até julho de 2021. A questão formulada para população, intervenção, comparação e resultados (PICO) foi “A incorporação de agentes antimicrobianos diminui a resistência à flexão das resinas para base de próteses totais?”. Essa revisão sistemática incluiu 25 estudos *in vitro*, dos quais 8 utilizaram agentes orgânicos, 16 utilizaram agentes inorgânicos, e 1 estudo utilizou os dois tipos de agentes. Os agentes orgânicos utilizados foram antissépticos químicos, substâncias naturais, amônia quartenário e copolímeros, enquanto que os agentes inorgânicos foram conservantes bactericidas e nanopartículas com efeito antimicrobiano. A incorporação de todos agentes orgânicos diminuiu a resistência à flexão das resinas, sendo observado aglomeração dos agentes na matriz, sendo este o fator determinante para o enfraquecimento do material. Em contrapartida, o uso da Fitoncida microencapsulada, substância natural, não gerou aglomeração dos agentes. A incorporação dos agentes inorgânicos diminuíram e aumentaram a resistência à flexão, dependendo do tipo de agente e sua concentração, sendo as nanopartículas de prata em concentração de 0, 5% e nanopartículas de dióxido de titânio em 3% as mais promissoras ao método, pois aumentaram significativamente a resistência à flexão, além de terem ação antimicrobiana bastante consolidada. A incorporação de agentes antimicrobianos de composição orgânica influencia negativamente na resistência à flexão das resinas acrílicas para base de próteses totais, enquanto que a incorporação de agentes de composição inorgânica pode aumentar ou diminuir a resistência, dependendo do tipo de agente e da concentração.

## **EFEITOS DA PRESENÇA DE PATÓGENOS RESPIRATÓRIOS NO BIOFILME PROTÉTICO DAS PRÓTESES ACRÍLICAS REMOVÍVEIS: UMA REVISÃO NA LITERATURA**

**Autores:** Livia Saroa De Souza, Anna Clara Gurgel Gomes, Amanda Maia, Carolina Yoshi Campos Sugio, Klaryssa Akemi De Araujo Kitamoto, Karin Hermana Neppelenbroek

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

O biofilme protético atua como um reservatório para microrganismos oportunistas que podem causar infecções locais ou até mesmo sistêmicas, principalmente em idosos. Este trabalho teve como objetivo investigar na literatura os efeitos da presença de patógenos respiratórios no biofilme protético. Para isso, uma busca foi realizada nas bases de dados Pubmed, Embase, Lilacs, Web of Science, Scopus e Cochrane Library com as palavras-chave “biofilm”; “denture cleansers”; “denture, complete”; “microbiology”; “Respiratory Tract Diseases” e “Polymethyl Methacrylate”. Foi demonstrada uma clara associação entre doenças orais e sistêmicas e, especificamente em relação às próteses acrílicas removíveis, sugeriu-se que a presença de patógenos respiratórios no biofilme protético associada à debilidade do indivíduo e à aspiração do conteúdo orofaríngeo aumenta o risco a doenças respiratórias, como a pneumonia aspirativa, sobretudo 48h pós-admissão hospitalar. Como a maioria dos usuários dessas próteses é idosa, foi postulado que a redução do fluxo salivar e diminuição de seu pH, assim como o decréscimo do reflexo da tosse associados à higienização inadequada frequentemente observados nesses indivíduos, resultam no aumento do potencial do biofilme oral e protético como um agente infeccioso determinante de infecção respiratória, o que é proporcional ao maior tempo de hospitalização. Ainda, a maior deficiência de autonomia dos pacientes hospitalizados usuários de próteses torna ainda mais insatisfatória a limpeza das próteses, o que pode interferir negativamente com sua condição sistêmica. Outro fator agravante é a falta de conhecimento da equipe médica e de enfermagem sobre saúde bucal e cuidados de higiene com as próteses. Assim, torna-se fundamental adotar protocolos de higienização efetivos para remoção diária do biofilme presente na cavidade oral e nas próteses acrílicas, de modo a prevenir doenças respiratórias, sobretudo para os pacientes hospitalizados.

## EFETIVIDADE DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS NA PREVENÇÃO DE CÁRIE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

**Autores:** Helena Cristina Aguiar, Juliana Dias Corpa Tardelli, Ana Beatriz Vilela Teixeira, Andréa Cândido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### Resumo:

A cárie em pacientes pós-tratamento de câncer em cabeça e pescoço é um efeito adverso resultante de tratamentos radioterápicos e/ou quimioterápicos, e está relacionada com a alteração da microbiota e com a supressão de glândulas salivares. A apresentação clínica da cárie de radiação é caracterizada pela evolução rápida e presença do processo carioso em locais em que a probabilidade do estabelecimento de cárie é baixa, como as pontas de cúspide e cervicais, já as cáries decorrentes do tratamento quimioterápico não apresentam características clínicas específicas. A utilização de materiais odontológicos no acompanhamento desses pacientes possibilita a prevenção do processo carioso. Este estudo propôs a investigação da literatura para identificar e verificar a efetividade de materiais odontológicos utilizados na prevenção de cáries em pacientes pós-tratamento de câncer em cabeça e pescoço. A pergunta de revisão “Em pacientes pós-tratamento por quimioterapia e ou radioterapia de cabeça e pescoço, os materiais dentários demonstram efetividade na redução da cárie?” foi baseada no PICOS e registrada no PROSPERO (CRD42021261538). A busca eletrônica nas bases de dados PubMed, Science Direct, Embase e Scopus, utilizando a estratégia de busca (“cancer patient” OR “Head and Neck neoplasms”) AND (“head and neck radiotherapy” OR “chemotherapy”) AND (“dental material” OR “cariostatic agents”) AND (“Radiation related-caries” OR “Dental Caries”) resultou em 653 artigos, sendo 14 duplicados. Após a seleção pelo título e resumo, 16 artigos foram selecionados para a leitura na íntegra, e 4 foram incluídos nesta revisão. A análise do risco de viés para artigos não-randomizados e randomizados foi realizada, respectivamente, pelas ferramentas ROBINS I e ROB II. Os artigos incluídos demonstraram que o enxagatatório bucal Oral 7® não possui efetividade na prevenção de cáries. O complexo de fosfopeptídeo caseína (CPP) e fosfato de cálcio amorfo (ACP) em associação com o flúor apresentou superfícies mais duras em comparação com o grupo controle, e o flúor introduzido em um dispositivo de liberação intraoral demonstrou efetividade comparável ao flúor em gel. Concluiu-se que os materiais odontológicos utilizados em estudos clínicos com pacientes pós-tratamento de câncer de cabeça e pescoço que demonstraram efetividade na prevenção do processo carioso foram CPP-ACP, flúor e dispositivo para liberação de flúor intraoral.

## **EFETIVIDADE E GRAU DE PREVISIBILIDADE DO TRATAMENTO ORTODÔNTICO COM ALINHADORES INVISÍVEIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

**Autores:** Ana Cristina Andriani Caracciolo, Mariana Paes Muro, Murilo Fernando Neuppmann Feres, Mayara Paim Patel, Marina Guimarães Roscoe

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Alinhadores ortodônticos vêm substituindo os aparelhos ortodônticos fixos convencionais como dispositivos para correção do mau posicionamento dos dentes. Essa revisão sistemática buscou avaliar a efetividade e o grau de previsibilidade do tratamento ortodôntico (TO) com alinhadores a fim de identificar fatores que podem influenciar a qualidade do resultado clínico. A busca sistematizada foi realizada em 3 bases de dados: PubMed, Scopus e Embase. Os critérios de seleção incluíram estudos em humanos, clínicos ou observacionais, realizados com alinhadores ortodônticos invisíveis, com pelo menos 10 pacientes. Foram considerados relevantes estudos cujo objetivo foi avaliar: (1) a efetividade do TO com alinhadores mensurada por meio de índices oclusais, ou (2) a previsibilidade do TO com alinhadores por meio da equivalência entre os resultados previstos pelo ClinCheck e os obtidos clinicamente. Um total de 5117 artigos foram rastreados e 124 artigos foram considerados potencialmente relevantes e, portanto, avaliados por meio de leitura integral. Deste total, 25 artigos atenderam a todos os critérios de seleção pré-estabelecidos: 6 avaliaram a efetividade e 19 a previsibilidade do TO com alinhadores invisíveis. A maioria dos estudos (88%) era observacional, sendo 84% estudos de coorte. Todos os artigos foram publicados em língua inglesa e a maioria (88%) publicada nos últimos 10 anos. 72% dos estudos incluíram apenas TO sem extração e 88% utilizaram o sistema Invisalign. Quanto à efetividade do TO com alinhadores foram compilados dados de 289 pacientes com idade média de 28 anos, sendo a maioria do sexo feminino (69%). A média de duração do TO foi 15 meses. Quatro estudos (67%) utilizaram o índice PAR e para a maioria (75%) houve redução percentual do índice PAR superior à 70%, mostrando bom padrão de finalização. Dois estudos avaliaram os resultados com base no índice ABO-OGS (33%), e foi observado ausência de aprimoramento dos contatos oclusais e da relação oclusal no pós-tratamento. Em relação ao grau de previsibilidade do TO com alinhadores foram compilados dados de 776 pacientes com idade média de 30 anos, sendo a maioria do sexo feminino (62%). A maioria dos estudos (63%) investigou o grau de previsibilidade de movimentações dentárias individuais (rotação, torque, angulação, distalização, intrusão e extrusão). De maneira geral, foi observado que os resultados previstos pelo ClinCheck são superestimados e não refletem com precisão a oclusão imediatamente ao final do TO. Conclusões: Os estudos incluídos na presente revisão sistemática demonstraram melhora das alterações oclusais presentes no início do tratamento e bom padrão de finalização obtido por meio do tratamento ortodôntico com alinhadores. No entanto, o grau de previsibilidade, mensurado pelos resultados previstos pelo ClinCheck são superestimados e não refletem com precisão a oclusão imediatamente ao final do tratamento.

## **INFLUÊNCIA DA TÉCNICA DE MANUFATURA ADITIVA NA RUGOSIDADE E ADESÃO OSTEOBLÁSTICA EM IMPLANTES DENTAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA**

**Autores:** Ana Carolina Duarte Firmino, Izabela Ferreira, Juliana Dias Corpa Tardelli, Andrea Candido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Implantes dentais obtidos a partir de diferentes técnicas de manufatura aditiva possuem propriedades microscópicas topográficas, como morfologia e rugosidade superficiais, distintas dos implantes usinados, o que pode impactar na adesão e proliferação de osteoblastos e, conseqüentemente, na osseointegração e bioatividade do material. Portanto, o objetivo desta revisão sistemática foi responder à seguinte pergunta: “Qual a influência da rugosidade de implantes dentais obtidos por manufatura aditiva na adesão e proliferação celular osteoblástica?”. Para a elaboração desta revisão seguiu-se as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta Analyses Protocols (PRISMA) e fez-se uma busca personalizada nas bases de dados Embase, PubMed, SCOPUS, e Science Direct. A seleção dos artigos foi realizada a partir de critérios de elegibilidade que contemplavam estudos que avaliaram a influência da rugosidade de implantes obtidos por manufatura aditiva na adesão e proliferação de células osteoblásticas in vitro, excluindo implantes ortopédicos, capítulos de livros, conferência, resumos, revisões de literatura, short communication, artigos clínicos, artigos publicados em revistas sem Journal Citation Reports (JCR) e linhagem celular não osteoblástica. O risco de viés foi realizado a partir da adaptação das questões do The quasi-experimental studies (non-randomized experimental studies) do Instituto JoannaBriggs (JBI). Foram encontrados 2.639 artigos nas bases de dados. Posteriormente a remoção dos duplicados, restaram 2.065 estudos, os quais foram avaliados de acordo com o título e resumo, de forma que 17 artigos foram escolhidos para leitura na íntegra, dos quais 10 atenderam aos critérios de elegibilidade e foram selecionados para compor esta revisão sistemática. Dentre os 10 estudos incluídos, 9 apresentaram baixo risco de viés e 1 moderado risco de viés. Devido a heterogeneidade dos estudos, não foi possível realizar metanálise. As amostras avaliadas nos estudos apresentaram elevada rugosidade. Os resultados para adesão e proliferação celular nas superfícies foram heterogêneos, porém a maioria dos estudos relataram boa adesão e proliferação de células osteoblásticas em superfícies confeccionadas por diferentes técnicas de manufatura aditiva. Devido a heterogeneidade dos estudos apresentados, não se pode chegar a um consenso de qual a melhor técnica e valor de rugosidade, apenas que as técnicas de manufatura aditiva apresentadas nesta revisão sistemática demonstraram ser biocompatíveis por permitirem a viabilidade de células osteoblásticas independente de sua rugosidade. Além disso, tratamentos superficiais foram propostos para eliminar as partículas parcialmente aderidas de pó, que interferem na osseointegração a depender do tratamento, pois suas características intrínsecas podem reduzir a viabilidade de células osteoblásticas, além de modificarem a rugosidade superficial.

## **INFLUÊNCIA DAS CARACTERÍSTICAS DE DESIGN DOS IMPLANTES DENTÁRIOS NA DISTRIBUIÇÃO DE ESTRESSE: REVISÃO SISTEMÁTICA**

**Autores:** Bruna Monteiro De Barros Ciribelli Alves, João Pedro De Lima, Andréa Cândido Dos Reis, Mariana Lima Da Costa Valente

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A fim de melhorar a distribuição de estresse ao redor dos implantes dentários e otimizar os tratamentos com próteses implantossuportadas, alterações de design do implante tem sido propostas ao longo dos anos. Esta revisão sistemática teve por objetivo analisar a influência das características de design de implantes dentários utilizados como suporte de próteses na distribuição de estresse pelo método de elementos finitos. Foram consultadas as bases de dados PubMed, Embase, Scopus e Science Direct eletronicamente utilizando as palavras-chave “dental implants” AND “stress analysis” AND “finite element analysis” AND “prosthesis”. Foram incluídos estudos in vitro, que avaliaram a distribuição de tensões em modelos de implantes, por meio de elementos finitos, associados a tratamentos protéticos. Os critérios de exclusão foram artigos que não avaliaram titânio e suas ligas, implantes dentais ou biomédicos e que não foram encontrados na íntegra. Uma pergunta específica foi formulada com base nos critérios PICO (população, intervenção, controle e resultados). Dos 535 artigos identificados inicialmente, 19 foram selecionados a partir da leitura dos títulos e resumos. Após a leitura completa e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão 12 foram utilizados na íntegra para esta revisão sistemática. Os estudos avaliados demonstraram que as características do implante apresentam influência sobre distribuição de estresse, sendo as alterações na geometria, diâmetro, roscas e comprimento do implante, respectivamente, os fatores de maior influência. A presente revisão sistemática indica que o design do implante utilizado como suporte de prótese dentária influencia na distribuição de estresse.

## **INFLUÊNCIA DOS PARÂMETROS E CARACTERÍSTICAS DE BASES DE PRÓTESES TOTAIS IMPRESSAS NAS PROPRIEDADES AVALIADAS: REVISÃO DE ESCOPO**

**Autores:** Ana Beatriz Vilela Teixeira, Andréa Cândido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A impressão de próteses agiliza o processo, porém seu desempenho é influenciado pelos parâmetros de impressão. O objetivo desse estudo foi verificar os parâmetros e características de bases de próteses totais impressas e como influenciam nas propriedades. O registro do protocolo desta revisão foi realizado no Open Science Framework ([osf.io/4um6v](https://osf.io/4um6v)) e seguiu o PRISMA-ScR. A busca de artigos (09/04/2020) foi realizada nas bases de dados PubMed, Lilacs, Cochrane Library e Science Direct. A questão da revisão com base no PCC foi: Quais parâmetros de impressão e características de bases de próteses totais podem influenciar as propriedades? A busca resultou em 1945 artigos, a seleção inicial foi realizada em 1390 e 17 foram incluídos. A limpeza da peça em etanol e a pós-cura influenciam na biocompatibilidade e nos monômeros residuais. O ângulo de impressão influencia nas propriedades físico-mecânicas, adesão microbiana e adaptação ao tecido. A acurácia é influenciada pela espessura da camada e pela técnica de fabricação da prótese, que também influencia na retenção e adaptação ao tecido. A incorporação de antimicrobianos influencia nas propriedades físico-mecânicas e ação antimicrobiana. Concluiu-se que a base da prótese impressa apresentou adaptação aos tecidos e acurácia, com espessura de camadas de 100 µm, devendo ser limpa com etanol seguido da pós-cura para melhor biocompatibilidade. Nano e micropartículas podem ser adicionadas para aumentar a ação antimicrobiana e a resistência. O ângulo de impressão e as propriedades mecânicas devem ser melhor avaliados.

## **MONÔMEROS RESIDUAIS DE MATERIAIS RESTAURADORES DIRETOS E EFEITOS NA CAVIDADE BUCAL: UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA**

**Autores:** Matheus Ribeiro Da Silva, Isabela Alves Santana, João Victor Amaral Mota Carneiro, Aletheia Moraes Rocha, Tatiana Carvalho Montes, Victor Da Mota Martins

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Atualmente as resinas compostas são os compósitos mais utilizados para a confecção de restaurações dentais, tal fato se deve a uma série de vantagens que estas apresentam como, boa adesão ao tecido dental, facilidade de manuseio, possibilidade de reparação, boas propriedades mecânicas, necessidade mínima de desgaste da estrutura dental, baixo preço e excelentes propriedades estéticas. Este material também possui algumas desvantagens como efeitos biológicos e de biocompatibilidade. O fato de que dificilmente as resinas compostas são totalmente polimerizadas, faz com que ocorra a liberação de monômeros residuais na cavidade oral. O objetivo deste trabalho é analisar e evidenciar possíveis efeitos destes monômeros residuais na cavidade bucal. Foi realizada uma revisão da literatura narrativa, utilizando como base bibliográfica Scielo, PUBMed, BVSalud e Google Acadêmico, com as palavras chave: "Cytotoxicity", "composite resins" e " monomer", todos apresentados na língua inglesa e publicados entre os anos de 2016 e 2021. Dentre os diversos monômeros utilizados nas resinas os principais são o HEMA, TEGDMA, BisGMA e UDMA. Nos últimos anos vem sendo levantada a questão da segurança da matriz das resinas, uma vez que apesar da crescente popularidade destas, é preocupante a possibilidade de que possam ser tóxicas devido à liberação de seus monômeros. É possível encontrar na literatura diversos estudos que demonstram a possibilidade de os monômeros residuais das resinas provocarem alergias locais e sistêmicas ou ainda efeitos tóxicos. Também é possível encontrar estudos que comprovam que restaurações indiretas liberam uma menor quantidade de monômeros residuais e que os que são liberados em sua grande maioria são dos cimentos utilizados e não das restaurações em si. Materiais dentários à base de resina podem ser responsáveis pela carga total de bisfenol A ingerido oralmente, mas podem liberar quantidades ainda maiores de monômeros. A quantidade de monômeros liberados depende do tempo de cura ou fotoativação.

## ÓLEOS ESSENCIAIS ANTIMICROBIANOS UTILIZADOS PARA HIGIENIZAÇÃO DE PRÓTESES: REVISÃO SISTEMÁTICA

**Autores:** Beatriz Danieletto Sahm, Marcos Vinicius Wada Shimano, Ana Beatriz Vilela Teixeira, Mariana Lima Da Costa Valente, Andréa Cândido Dos Reis

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

Óleos essenciais são substâncias naturais que apresentam potencial antimicrobiano para serem utilizados como higienizadores de próteses totais, a fim de prevenir o acúmulo de biofilme e doenças locais como a estomatite protética. O objetivo dessa revisão sistemática foi realizar uma busca da literatura a respeito de óleos essenciais com ação bactericida e fungicida utilizados na higienização de próteses totais. Métodos. A pergunta da revisão, formulada com base no PICO foi "Quais óleos essenciais são utilizados para higienização de próteses totais com finalidade antimicrobiana?". A busca eletrônica foi realizada nas bases de dados PubMed, Embase e Web of Science, e foram selecionados artigos publicados até Setembro de 2020. Os termos de busca foram: (Essential Oil OR Essentials Oils OR Essentials Oil OR Essential Oils) AND (Prosthesis OR Prostheses) AND (Antimicrobial). Foi encontrado um total de 893 artigos nas bases de dados, dos quais 134 estavam duplicados e foram excluídos, e após a seleção manual dos artigos a partir do título e resumo, foi obtido um total de 30 artigos para leitura na íntegra. Após avaliação metodológica, foram excluídas 17 publicações, incluindo-se assim, um total de 13 trabalhos na presente revisão. A atividade antimicrobiana de 32 óleos essenciais foi avaliada, bem como o potencial para utilização na higiene de próteses. O uso de óleos essenciais como antimicrobiano para higienização de próteses dentárias apresentou resultados promissores comparáveis aos tratamentos convencionais de higiene.

## **PARÂMETROS CLÍNICOS PARA SELEÇÃO DE COMPONENTES PROTÉTICOS EM REABILITAÇÕES IMPLANTOSSUPOORTADAS FIXAS UNITÁRIAS E MÚLTIPLAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Luana Figueiredo Da Silva Matias, Guilherme Almeida Borges, Thaís Barbin, Marcelo Ferraz Mesquita

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A seleção de componentes protéticos em reabilitações implantossuportadas é uma etapa chave para que o planejamento e a execução dos tratamentos protéticos obtenham êxito. O conhecimento prévio das conexões protéticas, bem como a sua aplicabilidade clínica baseada em evidências são critérios indispensáveis para realização de um tratamento reabilitador assertivo. Contudo, ainda não existe um método soberano, nem um protocolo fixo de seleção de componentes a ser seguido pelos cirurgiões dentistas. Sendo assim, o propósito deste estudo é descrever os fatores influenciadores na escolha dos componentes protéticos, a partir de uma revisão de literatura, evidenciando suas características, funções e empregabilidade clínica para auxiliar os profissionais da área. Para isto, uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados Pubmed/ Medline, Scielo, Scopus e Google Scholar foi efetuada, incluindo 30 artigos relevantes ao tema, publicados nos últimos 10 anos e escritos na língua inglesa e portuguesa. Há consenso na literatura de que a eleição dos elementos protéticos depende diretamente do tipo de retenção protética, seja esta cimentada ou parafusada. O tipo de impressão, convencional ou digital, também é fator determinante para a seleção destes componentes. Adicionalmente, a predileção do profissional e sua experiência clínica são aspectos que podem influenciar nesta escolha. Do mesmo modo, o planejamento reverso é primordial na seleção correta do componente protético. Previamente à seleção, deve-se aplicar a anamnese, realizar o exame físico intraoral e extraoral, além de solicitar exames complementares, especificamente, radiografias panorâmicas e/ou periapicais. Finalmente, modelos de estudo são imprescindíveis para análise oclusal. Ao final deste trabalho, foi possível traçar os principais parâmetros para seleção dos componentes protéticos. O tipo de plataforma, o diâmetro do implante, a quantidade de implantes, a posição do implante, o espaço protético interoclusal, a abertura bucal, a altura do transmucoso e a indicação estética são variáveis que devem ser associadas à escolha dos componentes. A análise criteriosa destes quesitos pode colaborar no sucesso e longevidade das reabilitações com próteses sobre implante.

## **PREVALÊNCIA DA PERDA DO CONTATO PROXIMAL ENTRE PRÓTESES IMPLANTOSSUPOORTADAS E DENTES ADJACENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE**

**Autores:** Victor Augusto Alves Bento, Jéssica Marcela De Luna Gomes, Cleidiel Aparecido Araujo Lemos, João Pedro Justino De Oliveira Limirio, Cleber Davi Del Rel Daltro Rosa, Eduardo Piza Pellizzer

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A perda de contato proximal (PCL) entre próteses implantossuportadas e dentes naturais adjacentes é uma complicação relatada na prática clínica. No entanto, a prevalência da doença não é clara. O objetivo desta revisão sistemática e meta-análise foi avaliar a proporção de PCL relatado entre próteses implantossuportadas e dentes naturais adjacentes. Essa revisão sistemática seguiu os critérios do PRISMA e foi registrada na plataforma PROSPERO (CRD42021225138), além disso foi utilizado a escala Newcastle-Ottawa para avaliação do risco de viés para estudos de coorte. A busca eletrônica foi realizada usando os bancos de dados PubMed/MEDLINE, Embase e Cochrane Library até setembro de 2020. A questão formulada para população, intervenção, comparação e resultados (PICO) foi “Existe uma correlação da perda de contato proximal entre implantes suportados próteses e o dente natural adjacente?” Uma meta-análise de proporção de braço único foi realizada para avaliar a prevalência cumulativa de sobrevida e taxas de complicações. Essa revisão sistemática incluiu 10 estudos, sendo 8 estudos retrospectivos e 2 estudos prospectivos. Um total de 6473 de pontos de contatos foram avaliados. Metade dos estudos apresentaram taxas de PCL superiores a 50%, sendo a impactação alimentar e o uso da escova interdental apresentados como fatores de relação direta ao PCL. Na análise geral, o contato proximal aberto apresentou uma proporção cumulativa de 41% (IC: 30% –53%; I2 = 98%; t2 = 0, 578; P <0, 01). A partir da subanálise, o contato mesial (47%; IC: 32% –62%; I2 = 96%; t2 = 0, 657; P <0, 01) e o arco mandibular (41%; IC: 30% –52%; I2 = 92%; t2 = 0, 302; P <0, 01) apresentaram maior prevalência. A teoria da migração dentária, sendo este um deslocamento mesial dos dentes naturais que compensa o desgaste interproximal ao longo do tempo, é a melhor explicação para os resultados encontrados. Conclui que a prevalência de PCL foi considerada alta, ocorrendo com maior frequência no contato mesial e na arcada inferior. Não foram encontradas diferenças significativas em relação ao sexo ou entre as regiões posterior e anterior.

## **PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS FLEXÍVEIS SEM GRAMPOS METÁLICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Bruna De Mello Silva, Carolina Yoshi Campos Sugio, Amanda Maia, Anna Clara Gurgel Gomes, Klaryssa Akemi De Araujo Kitamoto, Karin Hermana Neppelenbroek

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

As resinas termoplásticas flexíveis surgiram como uma opção em relação às próteses parciais removíveis para solucionar principalmente problemas estéticos com o aparecimento de grampos metálicos ou fratura da resina convencional por acidentes. O objetivo desta revisão de literatura é discutir as indicações, contraindicações, vantagens e desvantagens das próteses parciais removíveis flexíveis sem grampos metálicos (PPRFSGMs), bem como as propriedades mais relevantes de seus materiais constituintes. Uma busca foi conduzida usando as palavras-chave: “Grampos Dentários”, “Prótese Parcial Removível”; “Poliamidas” e “Estética Dental”; nas bases de dados PubMed / Medline, Lilacs, SciELO e livros didáticos. Foram excluídos teses e textos sem fontes confiáveis de publicação. Uma vez determinados os instrumentos de análise, os dados foram analisados e discutidos. Essas próteses apresentam alta flexibilidade, coloração compatível com a fibromucosa, ausência de grampos metálicos visíveis e biocompatibilidade com os tecidos orais. Porém, apresentam desvantagens em relação às próteses convencionais, como a necessidade de reembasamento em laboratório, dificuldade de ajuste e polimento em consultório pelas características de seu material de confecção, além de não possuir regras estabelecidas em seu planejamento. Embora, inicialmente, a estética seja considerada superior quando comparadas às resinas acrílicas, as resinas termoplásticas se tornam mais rugosas e manchadas ao longo do tempo. Em função do seu baixo módulo de elasticidade, tem sido relatado traumas aos tecidos de suporte devido ao deslocamento sobre fibromucosa e à intrusão dos retentores flexíveis na gengiva marginal. Nesse sentido, a associação das PPRFSGMs com componentes metálicos como apoios, conectores, retentores parece ser uma alternativa viável a fim de aumentar o sucesso dessas próteses, de modo a alinhar a estética e a preservação princípios biomecânicos das próteses convencionais. Todavia, ainda não há estudos clínicos a longo prazo, o que limita o respaldo científico para recomendá-las. É possível concluir que, PPRFSGMs devem indicadas com cautela, quando não utilizadas provisoriamente.

## TÉCNICAS DE CONFECÇÃO DA PRÓTESE NASAL: CONTEXTUALIZAÇÃO E PROPOSIÇÃO DE MÉTODO

**Autores:** Maria Eduarda Broering Da Silva, Fernanda Barros De Oliveira, Kathleen Jarmendia Costa, Diego Ferreira, Maurício Malheiros Badaró

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Prótese e Materiais Dentários

### **Resumo:**

A perda de estrutura nasal resultante de trauma, causas oncológicas e/ou deformidade congênita gera um comprometimento não só funcional, mas também estético e psicológico, visto que provoca colapso e deformidade da estrutura facial, levando o indivíduo a sofrer uma expressiva alteração anatômica, com reflexos diretos no bem estar psicossocial. Com a instalação da prótese nasal é restabelecida a proteção da cavidade nasal, reposicionamento da entrada e saída do ar e reintegração do indivíduo na sociedade. O objetivo dessa revisão de literatura foi apresentar os diferentes meios de confecção das próteses nasais, bem como propor uma nova metodologia de escultura do nariz para o contexto do ensino universitário, na modalidade remota. Para tanto, um levantamento bibliográfico foi realizado em 04 bases de dados da literatura: Pubmed, Scielo, Bireme e Google acadêmico. As palavras chaves consideradas para definição da estratégia de busca foram “Prótese”, “Nasal”, “Bucomaxilofacial”, “Silicone”, “Acrílico” e “Materiais”. Os critérios de inclusão consideraram estudos experimentais e observacionais, bem como relatos de casos clínicos e livros acadêmicos, publicados no período de 2010 a 2020. Os idiomas incluídos foram Inglês, Espanhol e Português. Já os critérios de exclusão foram o não detalhamento das técnicas de confecção e/ou materiais utilizados. Ao finalizar a busca foram selecionados 35 artigos, permanecendo após análise dos títulos e resumos 28 artigos, que compuseram o montante final para revisão de literatura. A reconstrução nasal pode ser feita de três formas, sendo elas: cirúrgica, protética ou a combinação dessas, sendo a prótese indicada em todos os casos em que a cirurgia não possa oferecer um resultado compensador ou sempre que o próprio paciente escolha o método protético. Os materiais mais utilizados para confecção das próteses nasais são: silicone e a resina acrílica. Ao utilizar o silicone há como vantagem a boa adaptação marginal e grande escala de cor na tonalidade da pele. Já a resina acrílica possui fácil manuseio, boa resistência e baixo custo. Foi evidenciado que ao fazer uso da prótese nasal com base interna de resina e superfície externa de silicone, bons resultados finais foram adquiridos. Outro meio de confecção é a aplicabilidade de recursos digitais, imprimindo a prótese por meio de impressoras 3D, cuja vantagem é a velocidade do processo de confecção e armazenamento de dados para futura replicação. A metodologia proposta para a realização da escultura de nariz na modalidade remota demonstrou viabilidade de execução, bem como aprendizado e consolidação do ensino adequadamente. Por fim, concluiu-se que existem 3 principais meios de confecção da prótese nasal ao empregar a resina acrílica, silicone ou por métodos digitais. Quanto a realização da escultura de nariz no ensino remoto há viabilidade de uso para garantir a facilidade do processo ensino-aprendizado, além da elucidação de dúvidas e ganho de experiência no geral.

**MODALIDADE:  
APRESENTAÇÃO ORAL**

**ÁREA TEMÁTICA:  
RADIOLOGIA E ODONTOLOGIA DIGITAL**

## PLANEJAMENTO REVERSO DIGITAL E CIRURGIA GUIADA IMEDIATA EM PRÓTESE MÚLTIPLA: RELATO DE CASO

**Autores:** Rodrigo Silva Moreira, Fábio Henrique De Paulo Costa Santos, Cassio Rocha Scardueli, Karla Zancope, Célio Jesus Do Prado, Flávio Domingo Das Neves

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Radiologia e Odontologia Digital

### Resumo:

Na implantodontia, um dos principais fatores relacionados ao sucesso de longo-prazo de uma reabilitação é a posição tridimensional dos implantes, sendo imprescindível o planejamento protético e cirúrgico de cada caso. Essa posição é responsável por conferir características estéticas e funcionais favoráveis, além de propiciar adequado desempenho biomecânico das reabilitações. Neste âmbito, algumas tecnologias podem otimizar a previsibilidade e acurácia dos casos, bem como proporcionar reabilitações com maior praticidade, reduzindo o número de sessões clínicas e trazendo mais conforto ao paciente. Neste contexto, o presente estudo objetivou, por meio de um relato de caso, apresentar a aplicação dessas tecnologias em uma cirurgia utilizando guia impresso com planejamento cirúrgico-reabilitador digital. Paciente M. E., 46 anos, leucoderma, sexo feminino, procurou atendimento com queixa principal relacionada aos elementos 24 e 25. As opções de tratamento para o caso envolviam aumento de coroa clínica, tratamento endodôntico e reconstrução dos remanescentes com retenção intrarradicular prévios à reabilitação; ou exodontia seguida da reabilitação com prótese implantorretida. A paciente foi esclarecida sobre os riscos e implicações relacionadas ao custo, número de sessões e previsibilidade de resultado. Nesse contexto, houve a decisão consentida e compartilhada pela exodontia e reabilitação com prótese implantada na referida região. Em seguida, a paciente foi submetida ao escaneamento intra-oral e tomografia computadorizada para planejamento cirúrgico do caso no software CoDiagnostiX®, utilizando o alinhamento dos arquivos gerados em .Stl e .Dcm, respectivamente. O planejamento foi enviado pela central para possível discussão ou aprovação do posicionamento tridimensional dos implantes. Também foi possível avaliar quais seriam os componentes protéticos utilizados e planejar a futura posição das coroas definitivas. O guia cirúrgico foi obtido por impressão 3D e após a exodontia, utilizado para instalação dos implantes. Devido ao travamento de aproximadamente 45N/cm nos implantes, foi possível realizar as coroas provisórias em carga imediata sobre micropilares Neodent®. A paciente passou pelo período de osseointegração e, devido à pandemia, segue com a reabilitação provisória. A prótese definitiva será obtida utilizando o mesmo desenho do planejamento. O desenvolvimento das ferramentas digitais para planejamento e/ou materialização de dispositivos cirúrgicos e protéticos, têm possibilitado maior previsibilidade no posicionamento tridimensional dos implantes e otimização de tempo nos procedimentos cirúrgicos, além da possibilidade de não realizar incisão e sutura, conforme o presente caso. Portanto, torna-se indiscutível que o uso dessas ferramentas e dispositivos trazem inúmeros benefícios aos profissionais e principalmente aos pacientes na resolução de diversos níveis de casos clínicos, no que diz respeito à implantodontia e reabilitações protéticas.

## **TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO NO DIAGNÓSTICO DA OSTEONECROSE ASSOCIADA AO BISFOSFONATO: UM RELATO DE CASO**

**Autores:** Ellen Nunes Santos Aguiar, Emanuelle Farias Machado, Fellipe Reale Santana, Samya Leal Peixoto Pinto, Rita De Cássia Dias, Taís De Lima E Fraga

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Radiologia e Odontologia Digital

### **Resumo:**

Os bisfosfonatos (BFS) são fármacos utilizados no tratamento de doenças ósseas e, atualmente, observa-se a sua relação com o desenvolvimento de osteonecrose nos maxilares. Nesse sentido, a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) é uma importante ferramenta auxiliadora do diagnóstico e do plano de tratamento assim como para a avaliação do prognóstico. O presente estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de osteonecrose associado ao uso de BFS e a importância da TCFC como auxiliar de diagnóstico. A paciente de 83 anos procurou o serviço odontológico pois estava com uma lesão na região posterior da mandíbula e relato de sintomatologia dolorosa. Na anamnese, relatou possuir osteoporose, bem como fazer uso de BFS há 5 anos, além de utilizar prótese parcial removível. No exame intraoral, identificou-se que a prótese parcial inferior estava mal adaptada e foi observada uma área ulcerada com necrose e exposição óssea. A radiografia panorâmica revelou uma imagem radiolúcida na região pósterio-inferior direita. No exame TCFC, observou-se área degenerativa de caráter hipodenso com halo irregular envolvendo o rebordo alveolar, e áreas de descontinuidade das corticais ósseas. Com base nos exames clínico e imagiológico, foi estabelecido o diagnóstico final de osteonecrose induzida à BFS. A paciente foi encaminhada para a realização do debridamento ósseo, tratamento hiperbárico diário em uso de antibiótico sistêmico e rigorosa higienização, assim como o uso de colutório sem álcool. Após seis meses, observou-se na tomografia, uma satisfatória regeneração óssea das corticais. Desse modo, o presente relato de caso está de acordo com os achados da literatura, que apontam a região posterior de mandíbula como área frequentemente afetada, sendo o sexo feminino mais acometido. Além disso, segundo a Associação Americana dos Cirurgiões Orais e Maxilofaciais (AAOMS), a osteonecrose pode ser classificada em estágios. O caso em questão se enquadra no estágio II por apresentar exposição óssea, sintomatologia dolorosa e infecção secundária. Neste contexto, a utilização da TCFC possibilitou observar o grau de implicação, a extensão da lesão, e o desfecho pós-tratamento, avaliando a densidade óssea, a presença de sequestro ósseo e o comprometimento das áreas envolvidas.

## **TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO: UM RECURSO COMPLEMENTAR NO DIAGNÓSTICO DE VARIAÇÕES ANATÔMICAS**

**Autores:** Millene Hikari Watanabe, Gouveia N. S., Natália Mariane Rigo, Fabio Brasil De Oliveira, Amanda Regina Fischborn, Gilson Cesar Nobre Franco

**Modalidade:** Apresentação Oral - Caso Clínico

**Área temática:** Radiologia e Odontologia Digital

### **Resumo:**

O exame radiográfico como meio auxiliar de diagnóstico é indispensável para o sucesso na decisão de tratamento mediante aos procedimentos realizados nas diversas especialidades odontológicas. Nesse sentido, é necessário que o profissional conheça as vantagens, características e diferentes técnicas radiográficas para a escolha mais adequada na solicitação dos exames complementares. A Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) possibilita observar a região de aquisição com pouca ou nenhuma sobreposição de estruturas, superando as limitações de uma imagem bidimensional e, conseqüentemente, podendo gerar um diagnóstico correto e um plano de tratamento acertivo. O presente estudo tem como objetivo destacar a relevância do uso da TCFC no diagnóstico diferencial de variações anatômicas do complexo bucomaxilofacial. Paciente K.R.M, feminino, 22 anos, compareceu a clínica odontológica da Universidade Estadual de Ponta Grossa com a queixa principal de incômodo na região de molar inferior direito. Afim de estabelecer o plano de tratamento foi solicitado exame complementar por meio de radiografia panorâmica. Mediante a visualização do exame foi possível identificar a presença de uma área radiolúcida com halo radiopaco em região anterior de mandíbula de pré-molar a pré-molar (sínfise) com laudo relatando hipótese diagnóstica de cisto ósseo simples, para análise e elaboração de diagnóstico diferencial e definitivo foi solicitada TCFC. Após a análise descartou-se a possibilidade de cisto ósseo e a partir de cortes multiplanares e reconstrução 3D projetadas pelo software Ondemand 3D, observou-se a presença de uma alteração mimetizando uma variação anatômica da paciente na região anterior interna de mandíbula (fóvea sublingual) caracterizada por um exacerbado abaulamento com redução da espessura mandibular fechando assim o diagnóstico final. Os exames radiográficos convencionais algumas vezes podem falhar em revelar informações e detalhes presentes na cavidade bucal. As imagens duvidosas de uma radiografia panorâmica podem gerar alguns riscos ao paciente, por serem imprecisas e apresentarem uma taxa de distorção de aproximadamente 20% quando comparadas à anatomia real. As imagens 3D são recomendadas para os casos de avaliação mais criteriosa e marcante riqueza de detalhes. Tais imagens praticamente retratam cópias fiéis da anatomia facial podendo constituir a solução para as deficiências dos exames bidimensionais convencionais. A partir da TCFC foi possível diagnosticar que a área radiolúcida era uma variação anatômica. O uso de exames complementares como a tomografia computadorizada para elaboração de diagnóstico diferencial se torna primordial nestes casos, sendo imprescindível a associação de exames para confirmação diagnóstica.

## **DIAGNÓSTICO DE FRV POR MEIO DE TCFC NA PRESENÇA DE IMPLANTE DENTÁRIO: A INCLINAÇÃO ANTEROPOSTERIOR DA MANDÍBULA PODE REDUZIR O IMPACTO DOS ARTEFATOS?**

**Autores:** Gabriela Aparecida Carmozini, Thiago Miura Inacio, Arthur Xavier Maseti Mancini, Christiano De Oliveira Santos, Damaris Stopato Da Fonseca

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Radiologia e Odontologia Digital

### **Resumo:**

A presença de um implante dentário próximo a um dente com suspeita de fratura radicular vertical (FRV) pode dificultar o diagnóstico desta lesão no exame de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), devido a formação de artefatos gerados pelo implante. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar o impacto da variação da inclinação anteroposterior da mandíbula em exames de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), na detecção de fratura radicular vertical (FRV) na presença de implante dentário localizado posteriormente no mesmo hemiarco. Para isto, um fantoma foi confeccionado contendo uma mandíbula parcialmente edêntula e vértebras cervicais incluídas em gelatina balística. Um implante de zircônia foi posicionado na região do dente 46. Vinte dentes unirradulares, descoronados e contendo material obturador intracanal (guta percha), com (n=10) e sem FRV (n=10), foram inseridos de forma intercalada no alvéolo do dente 44, para aquisição de exames de TCFC com diferentes angulações da mandíbula: 0°, 30° e 45°. O estudo foi realizado em aparelho de TCFC OP300 (Intrumentarium, Tuusula, Finlândia) com 90 kVp, 10mA, FOV 4x6cm e voxel de 0,085mm. As 60 imagens foram aleatorizadas e avaliadas por 3 radiologistas, por meio de uma escala de 4 pontos em relação à presença de FRV. Foram obtidas e comparadas as medidas de acurácia (área sob curva ROC, sensibilidade, especificidade) e concordância interexaminador para cada angulação. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as diferentes angulações em relação à área sob a curva ROC. A sensibilidade foi maior para as posições de 30° e 45°. Por outro lado, a especificidade não apresentou diferenças com significância estatística. A concordância interobservador foi excelente para a posição de 0° e significativamente menor para as posições de 30° e 45° (ruim e moderada, respectivamente). Conclui-se, então, que na presença de um implante dentário na mandíbula posterior a um dente com suspeita de fratura radicular vertical, a realização do exame de TCFC com inclinação anteroposterior da mandíbula em 30° ou 45° pode aumentar a sensibilidade para detecção de traços de fratura, contudo, não há alteração significativa na acurácia.

## **EFEITO DA INCLINAÇÃO ANTEROPOSTERIOR DA CABEÇA NA DOSE EFETIVA DE RADIAÇÃO EM EXAMES DE TCFC**

**Autores:** Thiago Miura Inacio, Gabriela Aparecida Carmozini, Arthur Xavier Maseti Mancini, Cassiana Viccari Sacilotto, Patrícia Nicolucci, Christiano De Oliveira Santos

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Radiologia e Odontologia Digital

### **Resumo:**

O objetivo do presente estudo foi avaliar os impactos da variação da inclinação anteroposterior da cabeça na dose efetiva de radiação e na dose equivalente aos órgãos sensíveis da região de cabeça e pescoço, em exames de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) da região posterior da mandíbula. O estudo foi realizado em aparelho de TCFC OP300 (Intrumentarium, Tuusula, Finlândia) com 90 kVp, 10mA, FOV 4x6cm e voxel de 0,085mm. Dosímetros termoluminescentes (TLD) foram posicionados em um fantoma antropomórfico (Alderson RANDO®) representativo de um adulto do sexo masculino de estatura média, em regiões correspondentes a diferentes órgãos/tecidos da cabeça e pescoço. Foram realizadas 10 exposições do fantoma no aparelho tomográfico para cada posição da cabeça (0°, 30° e 45°). A dose equivalente de cada órgão/tecido foi calculada com base nas médias leituras dos TLDs correspondentes e aplicados os critérios e ponderações propostos na literatura (Ludlow et al., 2006; Pauwels et al., 2012). A contribuição proporcional de cada órgão/tecido para o cálculo da dose efetiva foi determinada de acordo com sua radiosensibilidade (IRCP, 2007). O aumento da inclinação no sentido anteroposterior da cabeça resultou em diminuição significativa da dose efetiva total. Em comparação com a posição original (0°), a redução da dose efetiva para 30° e 45° foi de 22, 6% e 57%, respectivamente. As doses equivalentes em certos órgão/tecidos como o cérebro e a região da calvária foram maiores nos exames com inclinação de 45°. Contudo, o aumento da angulação resultou em considerável redução da dose em órgãos sensíveis, como as glândulas salivares. A dose efetiva de radiação diminuiu com o aumento da angulação da cabeça na aquisição do exame. A maior contribuição para esta redução está relacionada com a dose nas glândulas salivares.

## ESTUDO DA ACURÁCIA DE MODELOS DENTAIS PRODUZIDOS COM MANUFATURA ADITIVA

**Autores:** Marianna Soares Nogueira Borges, Bruna Neves De Freitas, Lucas Moreira Mendonça, Fernando Junqueira Leite, Christiano De Oliveira Santos, Camila Tirapelli

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Radiologia e Odontologia Digital

### Resumo:

O presente estudo avaliou a acurácia de modelos dentais digitalizados por meio de scanner intraoral e produzidos com duas tecnologias diferentes de manufatura aditiva: Digital Light Processing (DLP) e Fused Deposition Modeling (FDM). Com um paquímetro digital fez-se medidas em um modelo mestre (maxila totalmente dentada tipo Typodont) na região ocluso-cervical, interarcos e méso-distais. Em seguida o modelo mestre foi digitalizado 10 vezes com scanner óptico iTero Element<sup>®</sup> 2. As mesmas medidas foram feitas nos 10 modelos digitais com o software 3shape 3D. A seguir, cada um dos 10 modelos digitais foi produzido usando DLP ou FDM. Nos modelos impressos as mesmas medidas feitas no modelo mestre foram feitas totalizando 20 modelos impressos, e medidos similarmente com paquímetro digital. O erro absoluto (EA) entre as medidas feitas no modelo mestre, modelos digitais e modelos impressos foi calculado. One-way ANOVA e Tukey test foram usados para comparar os EA entre medidas de modelos digitais e impressos com DLP ou FDM. Os resultados mostraram que houve diferenças significantes ( $p < 0.05$ ) entre medidas feitas nos modelos digitais, impressos com DLP ou FDM para as medidas na região ocluso-cervical. O maior erro absoluto foi no modelo impresso via DLP na medida ocluso-cervical na região de incisivo central esquerdo ( $0,43 \pm 0,09$ ), o menor erro absoluto foi notado na mensuração méso-distal no grupo de modelos impressos via FDM ( $-0,009 \pm 0,03$ ). Modelos impressos com tecnologia DLP obtiveram os maiores erros absolutos no geral, com médias maiores que o grupo FDM em quase todos os pontos analisados. É possível concluir que há diferenças estatísticas entre as tecnologias FDM e DLP, dependendo da região analisada.

## INFLUÊNCIA DA RESOLUÇÃO ESPACIAL DE RADIOGRAFIAS DIGITAIS NO DIAGNÓSTICO DE REABSORÇÕES RADICULARES INTERNAS E EXTERNAS SIMULADAS

**Autores:** Victor Augusto Gomide Correia, Nicolly Oliveira Santos, Eduarda Helena Leandro Do Nascimento, Christiano De Oliveira Santos, Francisco Carlos Groppo, Hugo Gaêta-Araujo

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Radiologia e Odontologia Digital

### Resumo:

Reabsorções radiculares interna (RRI) e externa (RRE) são detectadas por métodos de imagem, sendo a radiografia periapical o método mais comum e acessível. A radiografia digital vem sendo mais utilizada e apresenta algumas características técnicas importantes, como a resolução espacial da imagem, que se caracteriza por representar detalhes finos e estruturas anatômicas contíguas. A influência da resolução espacial pode depender da tarefa de diagnóstico e deve ser avaliada em diferentes situações. Além disso, sistemas radiográficos diferem entre si com relação à esta característica e potencialmente podem influenciar no diagnóstico. O objetivo deste trabalho foi avaliar a detecção de RRI e RRE usando imagens de diferentes sistemas radiográficos digitais e diferentes resoluções espaciais. Foram selecionados 34 dentes unirradulares para compor a amostra do estudo. Quatorze dentes serviram como controle e RRI, pois as imagens foram adquiridas antes e depois das simulações de RRI. Para RRE, foram selecionados 10 dentes para as lesões serem simuladas, e outros 10 dentes adicionais serviram como controles. Ambas as simulações foram realizadas por meio de um processo de desmineralização. Os dentes foram inseridos individualmente em uma mandíbula humana seca e as imagens foram adquiridas usando três sistemas radiográficos digitais: Digora Toto (14, 3pl/mm; Soredex, Finlândia), Digora Optime (26, 3 pl/mm; Soredex, Finlândia) e VistaScan (Dürr Dental, Alemanha) com 3 resoluções espaciais diferentes (20, 25 e 40 pl/mm). As imagens foram aleatoriamente avaliadas por 5 radiologistas com o intuito de detectar as reabsorções radiculares. Os valores diagnósticos foram calculados e comparados dentro dos sistemas com nível de significância de 5%. Para RRI, não houve diferenças significativas entre os sistemas Digora, nem entre as diferentes resoluções espaciais do VistaScan para nenhum dos valores diagnósticos ( $p > 0,05$ ). Para RRE, os valores de sensibilidade foram significativamente maiores no Digora Toto do que no Digora Optime ( $p < 0,05$ ). O VistaScan 20pl/mm apresentou maior especificidade do que o VistaScan 25 pl/mm ( $p < 0,05$ ). Portanto, conclui-se que a acurácia geral para detecção radiográfica de lesões simuladas RRI e RRE não é afetada por sistemas radiográficos com diferentes resoluções espaciais e resoluções espaciais mais altas não geram melhores valores de diagnóstico para lesões de RRI e RRE.

## INFLUÊNCIA DE FILTROS DE APRIMORAMENTO DE RADIOGRAFIAS DIGITAIS NO DIAGNÓSTICO DE REABSORÇÕES RADICULARES INTERNA, EXTERNA E NA QUALIDADE DA IMAGEM

**Autores:** Caroline Vieira Santos, Nicolly Oliveira Santos, Eduarda Helena Leandro Do Nascimento, Christiano De Oliveira Santos, Francisco Carlos Groppo, Hugo Gaêta-Araujo

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Radiologia e Odontologia Digital

### Resumo:

O diagnóstico de reabsorções radiculares internas (RRI) e externas (RRE) em estágios iniciais é um desafio. Dessa forma, os filtros de aprimoramento em radiografias digitais podem contribuir com a análise e visibilidade desse aspecto. No entanto, estudos indicam que alguns filtros de aprimoramento produzem artefatos e afetam a resolução espacial da imagem. Portanto, existem questionamentos sobre o impacto do uso dessa técnica de pós processamento. O objetivo deste trabalho foi avaliar a influência dos filtros de aprimoramento no diagnóstico de reabsorção radicular interna, externa e na qualidade da imagem. Foram selecionados 34 dentes humanos unirradiculares para simular as lesões (20 para RRE e 14 para RRI). A aquisição das imagens foi padronizada, dois sistemas radiográficos foram utilizados e onze filtros aplicados. No sistema Digora Toto (Soredex, Finlândia) foram aplicados 5 filtros, gerando 168 imagens de RRI e 120 imagens de RRE. Já no sistema VistaScan (Dürr Dental, Alemanha), foram aplicados 6 filtros gerando 198 imagens de RRI e 140 imagens de RRE. As imagens foram randomizadas, avaliadas por 5 radiologistas e foram obtidos os valores de diagnóstico e qualidade da imagem (ruído e relação contraste-ruído). A comparação estatística dos valores de diagnóstico e qualidade da imagem foi realizada usando ANOVA com teste post-hoc de Tukey, com nível de significância de 5%. As lesões de RRI no sistema Digora Toto, processadas pelo filtro NoiseRed, demonstraram maiores valores de sensibilidade em relação ao filtro Sharpen 2 ( $p < 0.05$ ). Para outros filtros e RRE não houve diferenças significativas ( $p > 0.05$ ). Ademais, os filtros que apresentaram menor ruído foram NoiseRed, Original Image, Sharpen 3 e Sharpen 1 ( $p < 0.05$ ). Na relação contraste-ruído no sistema Digora Toto, os valores foram superiores respectivamente para Original, NoiseRed, Sharpen 1, Sharpen 2, Sharpen 3 e Sharpen ( $p < 0.05$ ). Já para o VistaScan, a aplicação dos filtros não influenciou nos valores de diagnóstico ( $p > 0.05$ ). Os valores da relação constraste-ruído foram superiores para NoiseRed, Original e Fine, Carie 2 e Endo, Carie 1 e Perio, respectivamente ( $p < 0.05$ ). Conclui-se que o uso de filtros de aprimoramento afeta o grau de ruído das imagens, porém não prejudica o diagnóstico de RRI/RRE e pode ser empregado de acordo com a escolha do profissional.

## MATERIAIS ODONTOLÓGICOS DEMONSTRAM DISTORÇÃO, MAGNIFICAÇÃO E CONTRAÇÃO EM TCFC

**Autores:** Fernanda Coelho Da Silva, Hugo Gaêta-Araujo, Lucas P. Lopes Rosado, Deborah Queiroz De Freitas, Francisco Haiter Neto, Sergio Lins De Azevedo Vaz

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Radiologia e Odontologia Digital

### **Resumo:**

Blooming é definido como o tipo de artefato que gera alterações volumétricas de objetos compostos por materiais de alta densidade, subestimando ou superestimando as dimensões físicas do objeto nas imagens reconstruídas de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Por isso, o objetivo no presente estudo foi avaliar como ocorrem as alterações dimensionais de materiais odontológicos em imagens de TCFC. Cilindros de amálgama, cobalto-crômio, guta percha, titânio e zircônia, com dimensões físicas conhecidas, foram inseridos na região anterior e posterior de um fantoma de polimetilmetacrilato para aquisição dos exames de TCFC nos sistemas Picasso Trio e OP300, com e sem a ferramenta de redução de artefatos (FRA). Nas reconstruções tomográficas, dois avaliadores mediram linearmente cada cilindro em três eixos: altura; diâmetro ântero-posterior; e diâmetro látero-lateral. As diferenças relativas entre as medidas tomográficas e físicas foram calculadas e comparadas entre os eixos por ANOVA com post-hoc de Tukey ( $\alpha=5\%$ ). Diferenças estatisticamente significantes entre os eixos indicaram distorção. Para o Picasso Trio, a maioria dos materiais distorceu em ambas as regiões anterior e posterior, com e sem a FRA ( $p<0,05$ ). Com a FRA, o titânio contraiu na região anterior, enquanto a guta-percha contraiu em ambas as regiões ( $p=0,05$ ). Para o OP300, todos os materiais magnificaram na região anterior ( $p=0,05$ ), enquanto a maioria deles distorceu na região posterior ( $p<0,05$ ). A FRA do OP300 distorceu todos os materiais em ambas as regiões ( $p<0,05$ ). Concluiu-se que as alterações dimensionais dos materiais odontológicos em imagens de TCFC diferem dependendo do material, da posição, da FRA e do sistema, podendo ser magnificação, contração ou distorção, sendo essa última a mais prevalente.

## USO DE PLATAFORMA ONLINE NO AUXÍLIO DO ESTUDO EM RADIOLOGIA DENTOMAXILOFACIAL

**Autores:** Najara Gomes De Oliveira Marques, Ludimila Lemes Moura, Izabel Regina Fischer Rubira-Bullen, Paulo Sérgio Da Silva Santos, Cassia Maria Fischer Rubira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Radiologia e Odontologia Digital

### **Resumo:**

A odontologia é uma ciência segmentada em diferentes áreas de atuação e o processo educativo na Odontologia também é caracterizado por essa complexidade. Dessa forma, tem sido estimulada a reorientação dos currículos dos cursos da área da saúde e, para isso, novas estratégias pedagógicas também devem ser experimentadas. Foi destacada a importância da utilização de tecnologias como e-learning (estudos online) em diferentes disciplinas em Odontologia, como por exemplo na disciplina de Radiologia. A educação online pode ser empregada como apoio às atividades presenciais de um curso de graduação, tornando-as estimulantes. Essa combinação de ensino pode ser chamada de Blended Learning (aprendizado híbrido), que combina ensino à distância com ensino presencial em sala de aula. Assim, o objetivo desta pesquisa foi investigar a efetividade e benefício da utilização da ferramenta digital Moodle (e-Disciplinas USP) no estudo de Radiologia II para alunos matriculados no segundo ano do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Bauru. Para a implementação de um conteúdo complementar de estudo para os alunos, foram feitas e inseridas na plataforma e-Disciplinas USP atividades didáticas para fixação dos conteúdos, textos complementares visando a ampliação do conhecimento do aluno, estudos dirigidos, fóruns de discussão, pranchas de imagem radiográfica e exercícios teóricos em formato de "quiz". A pesquisa teve caráter qualitativo e como instrumento de investigação e avaliação dos resultados foram utilizados questionários semi-estruturados. Os questionários foram elaborados com o intuito de investigar a percepção dos alunos sobre o uso de plataforma online e material complementar para auxiliar e melhorar o desempenho e aprendizado. Os resultados foram baseados na avaliação dos alunos através deste questionário com diversas perguntas de autoavaliação. No total, houve 42 respostas, contemplando o número total de alunos da sala e foi possível observar resultados com mais de 90% de respostas positivas em relação ao auxílio da plataforma no processo de aprendizado. Assim, concluiu-se que a utilização da ferramenta digital Moodle (e-Disciplinas USP) foi efetiva e benéfica no estudo de Radiologia para alunos do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Bauru.

## CLÍNICA RADIOLÓGICA E COVID-19: CONDUTAS EM BIOSSEGURANÇA

**Autores:** Samyra Yukiko Tazaki Dote, Izabela Fornazari Delamura, Lais Ventura Barroti, Leda Maria Pescinini Salzedas

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Radiologia e Odontologia Digital

### **Resumo:**

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) é o agente etiológico responsável pela COVID-19 (Coronavirus Disease). No Brasil, são mais de 21 milhões de casos confirmados e 588 mil mortes. O vírus pode ser transmitido pelas gotículas de saliva expelidas ao falar ou tossir e pelo contato em uma superfície com secreções salivares. Na Radiologia Odontológica, a baixa incidência de aerossóis não exclui a possibilidade de contaminação pelo fluido salivar nas tomadas radiográficas intrabucais e no manuseio das cópias impressas de imagens ou dos equipamentos e objetos que entram em contato com o paciente. O objetivo deste trabalho é relatar as práticas do serviço radiológico em tempos de pandemia e evidenciar práticas seguras de biossegurança no atendimento odontológico, introduzindo conhecimentos essenciais sobre o novo coronavírus, condutas a serem adotadas em ambiente clínico e novos protocolos de orientações recomendadas para cirurgiões dentistas e estudantes. Para elaborar este trabalho, foram utilizados os descritores "Coronavirus Infections", "Betacoronavirus", "Dentistry" e "Radiology" nas bases de dados PubMed e Google Scholar. Foram selecionados artigos publicados em 2020 e 2021, com resumos em inglês, espanhol e português. O Cirurgião-Dentista tem alto risco de infecção por realizar procedimentos que levam ao contato com o paciente e à exposição constante aos fluidos biológicos, como sangue e saliva, por meio dos aerossóis e das gotículas advindos da alta rotação, seringa triplice, ultrassom, entre outros. O SARS-CoV-2 apresenta tempo de meia vida de 6, 8 horas em superfícies plásticas e de 5, 6 horas em aço inoxidável, aproximadamente, e pode sobreviver por algumas horas em ambiente externo, em superfícies inertes ou secas e por vários dias em meios aquosos. Conclui-se que, neste cenário crítico de pandemia do novo coronavírus, a adoção de medidas mais eficazes de prevenção e controle de infecção é de suma importância para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão deste vírus.

## POSSIBILIDADES ATUAIS E PERSPECTIVAS DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Autores:** Lucas Nogueira Ramos, Rose Mara Ortega, Maria Augusta Visconti Rocha Pinto, Eduardo Murad Villoria, Rafael Binato Junqueira, Francielle Silvestre Verner

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Radiologia e Odontologia Digital

### Resumo:

Inteligência Artificial (IA) corresponde à capacidade de computadores ou máquinas realizarem tarefas complexas que, habitualmente, demandam inteligência humana. Nesse âmbito, a Deep Neural Network, ou Rede Neural (RN), corresponde à tecnologia que usa algoritmos projetados para reconhecer padrões, agrupando-os e traduzindo-os em informações passíveis de processamento e análise. Recentemente, no campo da Radiologia Odontológica, estudos pré-clínicos demonstraram o potencial da IA, associada à RN, para a detecção de alterações em exames radiográficos. Assim, este estudo se propõe a responder, conforme o atual estado da arte, à seguinte pergunta de pesquisa “Quais são as possibilidades atuais e as perspectivas futuras da IA aplicada ao diagnóstico por imagem em Odontologia?”. Para tanto, conduziu-se uma revisão integrativa de literatura, embasada nos descritores de busca “artificial intelligence”, “radiology” e “dental”, obtidos por consulta aos MeSH terms, combinados ao operador booleano AND. Foram considerados artigos em língua inglesa, disponíveis nas bases Pubmed, Scopus e Web of Science, publicados entre 2016 e 2021. Artigos de revisão e trabalhos cujo conteúdo não era pertinente à temática de interesse foram desconsiderados. Dessa maneira, dos 64 artigos obtidos, 7 foram selecionados para esta revisão. Constatou-se que a RN foi empregada para a detecção de lesões cariosas em radiografias periapicais e interproximais, para a detecção de lesões periapicais e numeração de elementos dentários em radiografias panorâmicas, além da detecção e diferenciação de restaurações de amálgama, resina composta e coroas metalocerâmicas em radiografias periapicais e interproximais. Destaca-se o consenso dos trabalhos analisados quanto aos níveis de acurácia e sensibilidade de diagnóstico dos algoritmos empregados. Em dois dos trabalhos, inclusive, verificou-se que a sensibilidade de diagnóstico obtida por RN foi superior à dos radiologistas quanto a identificação de lesões cariosas em radiografias interproximais. Portanto, conforme evidenciado, o aperfeiçoamento e a ampliação da inserção da IA na Radiologia Odontológica parece um caminho promissor. Nesse sentido, a IA mostrou-se capaz de tornar o diagnóstico radiográfico mais rápido, preciso e eficiente, nas situações clínicas estudadas.

**MODALIDADE:  
APRESENTAÇÃO ORAL**

**ÁREA TEMÁTICA:  
SAÚDE COLETIVA**

## **A IMPORTÂNCIA DA CASA DE SAÚDE INDÍGENA ( CASAI) NOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI) NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19**

**Autores:** Gabriel Zopolatto Turci Dias, Suzely Adas Saliba Moimaz, Julio Martinez Alves Oliveira, Tânia Adas Saliba

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

Os povos Indígenas são conhecidos como a primeira população a se estabelecer em determinado local, sendo também reconhecidos como povos nativos. O objetivo neste trabalho foi avaliar a importância da Casa de Saúde Indígena (CASAI) nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) em relação aos dados epidemiológicos da COVID-19. Trata-se de um estudo do tipo documental, ecológico, executado no mês de março de 2020 ao mês de abril de 2021. Foi realizada uma análise do número de CASAIs nos DSEIs de Altamira no Pará e Xingu em Mato Grosso. Foram verificados, os boletins epidemiológicos divulgados pela Secretaria de Saúde Indígena, DATASUS e pelo Ministério da Saúde do Brasil em relação a COVID-19 nos DSEIs Altamira e Xingu no período. As variáveis estudadas foram o número de CASAIs, o número de Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI) encontradas nos distritos, além do número de casos, óbitos e taxa de infecção de Covid-19 dos DSEI de indivíduos de ambos os sexos e de todas as faixas etárias. O distrito de Altamira apresenta 1 CASAI. O distrito de Xingu possui 4 CASAIs. Em relação a Covid-19, o DSEI Altamira apresentou 1.829 casos. No Xingu, o número de casos confirmados chegou a 1.115. Pode-se constatar que nos distritos estudados, a maior quantidade de CASAI indicou maior controle durante a pandemia de COVID-19. Sendo assim, estas instituições são extremamente importantes pois oferecem orientação, promoção e educação em saúde para os povos indígenas, revelando assim o trabalho de profissionais de saúde que atuam na linha de frente contra a pandemia da Covid-19 nestas regiões do interior do Brasil.

## CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE ESCOLARES RESPIRADORES BUCAIS DE UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DO SUL DE MINAS GERAIS

**Autores:** Érica Michelle Gonçalves De Lima Freitas, Edmilson Dos Reis Silva Borges, Heloísa De Sousa Gomes, Daniela Coelho De Lima, Alessandro Aparecido Pereira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

O mau hábito de respiração ou até mesmo uma obstrução das vias aéreas superiores faz com que a passagem do ar ocorra pela boca tornando uma respiração predominantemente oral, ocasionando a Síndrome do Respirador Bucal (SRB). O objetivo desse estudo transversal foi diagnosticar escolares que apresentassem a SRB e identificar seus principais sinais. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) (parecer 353.847/2013). A amostra foi formada por 1.902 crianças em idade escolar matriculadas em 4 escolas da rede pública do município de Alfenas/MG. Para o diagnóstico dos pacientes, um examinador previamente treinado, avaliou aspectos físicos gerais, orofaciais e intra-orais dos participantes. Os dados foram analisados descritivamente e a associação entre as variáveis pelo teste Qui-quadrado ( $P < 0,05$ ; IBM SPSS 25.0). Foram selecionadas 349 crianças (escolhidas aleatoriamente com margem de erro de 5% e índice de confiança de 95%) porém, 43 não participaram por falta de autorização do responsável. Dentre as 306 avaliadas, 95 (31,04%) foram diagnosticadas com a SRB. As crianças tinham idade entre 6 e 10 anos (média  $\pm$  DP: 8,41  $\pm$  1,19) e dentre estas, 56 (58,9%) eram do gênero masculino. Encontrou-se associação significativa ( $P < 0,01$ ) entre respiração do tipo bucal e as seguintes características físicas: ombros desnivelados (80%), postura curva (68,4%), cabeça projetada (51,6%), rosto longo (49,5%), narinas estreitas (67,4%), musculatura peri-oral flácida (89,5%), palato profundo (42,1%), amígdalas alteradas (56,8%), face cansada (54,7%), ausência de vedamento labial (95,8%), ressecamento dos lábios (77,9%), olhos com olheiras (78,9%), sangramento gengival (23,2%) e hipotonicidade da língua (20,5%). Além disso, fenótipo magro ( $P = 0,008$ ), mordida aberta ( $P = 0,03$ ) e pés chatos ( $P = 0,01$ ) apresentaram associações significativas. As demais alterações físicas e intra-orais como tórax deformado, audição deficiente e mordida cruzada ( $P > 0,05$ ) não apresentaram associação significativa com o tipo de respiração bucal. Conclusão: Os sinais físicos e orofaciais apresentados por pacientes portadores da SRB são características visíveis que pode ser de fácil identificação, podendo auxiliar no diagnóstico precoce desta condição em crianças nesta faixa etária.

## FATORES INTERVENIENTES DO CUIDADO EM SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

**Autores:** Lorryne Beatriz Gonçalves Ventura, Anna Giulia Mello Paiva, Jaqueline Vilela Bulgareli, Álex Moreira Herval

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

Pais e cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) são elementos essenciais para a manutenção da saúde bucal, pois são responsáveis pelo cuidado cotidiano dessas crianças. Entretanto, esses cuidadores podem enfrentar dificuldades para promover esse cuidado em função de limitações impostas pelo Transtorno do Espectro Autista. Compreender os desafios e estratégias vivenciadas por cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro Autista para o desenvolvimento do cuidado em saúde bucal. Métodos: Foi realizada uma pesquisa com abordagem qualitativa com mães de crianças com Transtorno do Espectro Autista moderado ou grave com idades entre 5 a 9 anos. Buscou-se responder à pergunta: “Quais os desafios enfrentados para a promoção do cuidado em saúde bucal de crianças com Transtorno do Espectro Autista?”. A pesquisa foi conduzida com entrevistas semiestruturadas audiogravadas e apoiada por um roteiro de entrevista. As entrevistas foram transcritas e analisadas por meio da Teoria Fundamentada de Dados. Foram elaboradas duas categorias “Muitas realidades” e “Por trás dos bastidores”. Cada uma dessas duas categorias foi formada por quatro subcategorias. A integração teórica das categorias e subcategorias possibilitou então a elaboração do modelo teórico pautado, no qual possibilitou traçar os fatores intervenientes (facilitadores e dificultadores) do desenvolvimento do cuidado em saúde bucal. O modelo teórico construído tem o potencial de auxiliar na compreensão dos desafios do cuidado em saúde bucal da criança com Transtorno do Espectro Autista, além de apontar para o risco da culpabilização das mães e desconsiderar as múltiplas realidades enfrentadas na produção do cuidado em saúde bucal.

## IMPACTO DA COVID-19 NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA DO ESTADO DE SÃO PAULO, BRASIL

**Autores:** Thamires Diogo Lima, Laís Lima Pelozo, Silmara Aparecida Milori Corona, Claudio Miranda, Aline Evangelista De Souza Gabriel

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Saúde Coletiva

### Resumo:

A doença COVID-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo Síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-Cov-2), que logo se tornou um problema de saúde pública devido à rápida disseminação e letalidade. Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu o surto da doença como uma pandemia. Este estudo avaliou o impacto da pandemia da COVID-19 na prática odontológica do estado de São Paulo, o mais afetado do Brasil. Um questionário autoaplicável com 26 questões de múltipla escolha dividido em cinco seções (dados epidemiológicos, conhecimento da doença, conscientização e modificações na prática odontológica, aspectos financeiros e psicológicos) foi enviado aos dentistas do estado de São Paulo. Foi utilizada estatística descritiva para avaliar a distribuição de frequências das variáveis, que foram comparadas por sexo, idade, tempo de experiência clínica e ambiente profissional por meio dos testes Qui-quadrado, McNemar e Wilcoxon ( $\alpha = 0,05$ ). Um total de 302 respostas válidas foram recebidas em 15 dias. A maioria dos participantes tinha até 34 anos (61,6%) e 74,5% eram mulheres. Poucos dentistas (7,6%) tiveram COVID-19 e mais de 99% conheciam as formas de disseminação e sintomas da doença. Quase metade dos participantes com mais de 55 anos interromperam completamente os atendimentos por mais de quatro semanas ( $p=0,014$ ). Foi observada alteração no padrão de equipamentos de proteção individual (EPI) ( $p<0,05$ ) e os dispositivos de tecido foram substituídos por descartáveis. Mais da metade dos profissionais (53,3%) relataram mudanças intensas no protocolo de limpeza do consultório odontológico. A remuneração mensal foi reduzida (86,8%), 42,6% se preocuparam com as restrições de despesas e os prejuízos financeiros ao longo do período de quarentena. Foi relatado que 55% dos participantes possuíam reserva de emergência, com percentuais maiores para homens (13,8% a mais do que para mulheres) ( $p=0,035$ ) e profissionais com mais de 20 anos de experiência clínica ( $p=0,042$ ). Quase metade dos dentistas (41,3%) sentiram-se extremamente inseguros ou com medo de se infectarem com o vírus durante os atendimentos. Simultaneamente, 38,5% e 20,8% dos profissionais acreditaram que o risco era moderado ou intenso de contágio pelos pacientes, respectivamente. Concluiu-se que os dentistas paulistas demonstraram conhecimento sobre a doença e adotaram protocolos rígidos de biossegurança no atendimento odontológico. No entanto, a pandemia afetou negativamente os aspectos financeiros e psicológicos desses profissionais.

## **LEVANTAMENTO DO ÍNDICE CPO-D DOS PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E ODONTOLÓGICAS – CEM – DO CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES - UNIPTAN**

**Autores:** Vinícius Otávio Nogueira, Jonatha Oliveira Alves, Martinelle Ferreira Da Rocha Taranto, Luiz Eduardo Canton Santos, Thais Silva

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

Levantamentos epidemiológicos em saúde bucal permitem observar a prevalência de cárie na população e conseqüentemente contribuem com dados para a formulação de políticas públicas de saúde. Para o conhecimento da prevalência de cárie em uma determinada população o índice de dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPO-D) é um dos principais indicadores nacionais e o índice preconizado pela OMS. Com o objetivo de obter o índice CPO-D e compará-lo com os resultados do SB Brasil 2010 e SB Minas Gerais 2012, foi realizado um estudo duplo-cego, observacional, descritivo, transversal e de caráter quantitativo por meio da análise dos prontuários dos pacientes adultos atendidos no CEM– UNIPTAN. As variáveis dependentes C (dentes cariados), P (dentes perdidos) e O (dentes obturados) e as variáveis independentes idade, gênero e fumante/não fumante foram analisadas. Os critérios de inclusão foram: pacientes com idade entre 20 e 64 anos e que residam na cidade de São João del-Rei – MG. Os critérios de exclusão foram: pacientes com idade menor que 20 anos e maior que 64 e pacientes que não residam na cidade de São João del-Rei – MG. A amostra foi definida com base em um (IC95%), N = 90.497, margem de erro de 5% e p=0,5 encontrando um n = 383. Os dados foram coletados utilizando um delineamento inteiramente casualizado dos prontuários coletados entre janeiro de 2018 e maio de 2021. O CPO – D médio encontrado para a faixa etária de 20-64 anos foi de 17,06 e a mediana 18, min.=0 e max.=32. Não foram encontrados estudos na mesma faixa etária ou próxima, impossibilitando comparações. A pesquisa evidenciou que na faixa etária de 20 – 64 anos não houve diferença estatística significativa entre o CPO-D de homens, mulheres e grupos étnicos, mas houve entre fumantes e não fumantes. Nos resultados da pesquisa para o grupo etário de 35 – 44 anos, a média do índice CPO – D foi de 18,19, desvio padrão = 6,64, sendo o componente “obturado”, o que contribuiu em maior proporção para a composição do índice, evidenciando a odontologia restauradora. Ao analisar os dados dos quatro levantamentos epidemiológicos nacionais em saúde bucal, realizados nos anos de 1986, 1996, 2003 e 2010, além do levantamento estadual, realizado em 2012, e do presente estudo, em 2021, e suas comparações, ficou demonstrado que houve um declínio na representatividade dos componentes cariados e perdidos e um aumento com relação ao número de obturados. Apesar de próximos dos resultados encontrados pelo SB Brasil 2010 e SB Minas Gerais 2012, os índices obtidos pela pesquisa são considerados altos. Demonstram que a prática de procedimentos mutiladores como as extrações dentárias diminuíram, mas ainda há um grande enfoque em procedimentos curativos e restauradores. A estruturação de uma rede de atenção básica, políticas públicas e atividades acadêmicas voltadas a promoção da saúde permitiriam melhorar ainda mais esse cenário.

## MÁ-OCCLUSÃO NA INFÂNCIA: FATOR DE RISCO PARA TRAUMAS DENTÁRIOS

**Autores:** Marcela De Come Ramos, Josy Dos Santos De Oliveira, Heloísa De Sousa Gomes, Alessandro Aparecido Pereira, Leandro Araújo Fernandes, Daniela Coelho De Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

A saúde bucal exerce uma função importante na vida do indivíduo desde a infância até a fase adulta, interferindo no seu bem-estar geral. A definição de saúde oral, vai além da presença ou ausência de lesões cáries, sendo considerados também, situações traumáticas, má-oclusões e suas interferências entre si e no sistema estomatognático. O objetivo do presente estudo foi conhecer o impacto de má-oclusões e traumas dentários na saúde bucal de pré-escolares no município de Alfenas/ MG. Inicialmente, foram computadas todas as crianças com idade entre 2 a 5 anos matriculadas em escolas e creches totalizando 1883 alunos e dessas foram examinadas clinicamente 321, por um pesquisador previamente treinado e calibrado (Kappa = 0, 97), avaliando-se a presença de tipos de má-oclusão anterior (TMA) e traumatismos dentários (TD). Os dados foram analisados descritivamente e submetidos aos testes de Mann-Whitney e Qui-quadrado ( $P < 0, 05$ , IBM SPSS 25.0). Como resultados, verificou-se que a prevalência de TMA e TD foi de 53, 9% e 15, 6%, respectivamente. Estatisticamente, houve associação entre a presença de má-oclusão e o tipo de má-oclusão com a presença de trauma dentário ( $P = 0, 002$ ;  $P = 0, 01$ , respectivamente). E, entre as má-oclusões investigadas em pacientes que apresentavam algum trauma dentário, a mais prevalente foi a mordida aberta anterior (42, 9%). Além disso, a presença de má-oclusão teve associação significativa com a idade das crianças ( $P = 0, 04$ ) em que a maior prevalência de má-oclusão foi em crianças com 2 anos (62, 5%). Dessa forma, pode-se concluir que a presença de má-oclusões, principalmente, mordida aberta anterior, em crianças pode ser um fator de risco para a ocorrência de trauma dentário nesta população. Além disso, crianças menores, podem estar ainda mais propensas a este fator de risco.

## MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE PROPORCIONADA PELO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

**Autores:** Célio Leone Ferreira Soares, Prof. Dr. Evandro Silveira De Oliveira, Dhelfeson Wyllia Douglas De Oliveira, Olga Dumont Flecha, Patricia Furtado Gonçalves

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

Durante a terapia hemodialítica, o paciente é conectado a uma máquina de diálise para filtragem do sangue e remoção de resíduos e excesso de líquidos, substituindo o papel dos rins. Além do tratamento exaustivo, diferentes fatores podem ocasionar uma perda de qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em pacientes submetidos à hemodiálise quando comparados com a população em geral. Com isso, o objetivo do presente estudo foi de investigar se o tratamento odontológico interfere na qualidade de vida e autoestima de pacientes submetidos à terapia hemodialítica. Realizou-se um estudo intervencional longitudinal prospectivo de 3 anos de acompanhamento. O estudo foi realizado no Setor de Hemodiálise da Santa Casa de Caridade de Diamantina/MG e os atendimentos clínicos foram realizados nas Clínicas Escolas do curso de Odontologia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). Com parecer nº 3.821.132, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital da Baleia de Belo Horizonte/MG. Os pacientes receberam tratamento odontológico de adequação do meio bucal, sendo avaliados antes, após 45 dias, 1 ano e 3 anos de tratamento. Eles foram avaliados quanto à parâmetros clínicos e quanto à qualidade de vida e autoestima, através de questionários. Houve correção estatística para compensar perdas devidas a óbito, mudança de centro e realização de transplante renal. As análises estatísticas foram realizadas com o pacote estatístico SPSS® para Windows® (Statistical Package for the Social Sciences Inc., IBM) na versão 25.0. A normalidade dos dados e a homogeneidade da variância foram verificadas pelos testes de Kolmogorov– Smirnov e Levene respectivamente. Foram realizados testes de Wilcoxon e o teste de Friedmam para comparação entre os tempos de tratamento. Foi adotado o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). Inicialmente foram avaliados 89 pacientes, sendo a maioria do sexo masculino (69, 7%) com média de idade de 51, 9 ( $\pm 4, 82$ ), baixa renda e escolaridade. Quando comparado os tempos de avaliação do estudo, pode-se perceber que houve melhora da autoestima quando se compara antes e após 45 dias, nos períodos antes e após 1 ano, antes e após 3 anos, e 45 dias com 1 ano de tratamento. Houve interferência do tratamento odontológico na autoestima dos pacientes ao longo da série temporal em todas as avaliações. O questionário OHIP-14 apresentou melhora significativa nos escores de todos os domínios ao se comparar o baseline com os tempos. Quanto à qualidade de vida avaliada pelo questionário SF-36, apenas não houve melhora para as dimensões aspecto físico e estado geral de saúde, ao longo do tempo. Portanto, concluiu-se que o tratamento odontológico proporcionou interferência positiva na autoestima e na qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes que realizam hemodiálise.

## **OS POVOS INDÍGENAS E A COVID-19 NOS DISTRITOS SANITÁRIOS ESPECIAIS INDÍGENAS (DSEI) DE MATO GROSSO: UM ESTUDO ECOLÓGICO**

**Autores:** Julio Martinez Alves Oliveira, Tânia Adas Saliba, Suzely Adas Saliba Moimaz, Artênio José Isper Garbin

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

Os povos indígenas são alvo de preocupação global em relação a Covid-19. O objetivo neste estudo foi analisar os dados epidemiológicos da Covid-19 nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) do estado de Mato Grosso e avaliar a importância da educação em saúde no combate a pandemia nas comunidades indígenas. Trata-se de um estudo observacional, ecológico, de caráter quantitativo realizado no mês de novembro de 2020 no estado de Mato Grosso. Foram coletados dados sobre a Covid-19 disponíveis nos sistemas públicos da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) notificados nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas(DSEI), bem como do número de Unidades Básicas de Saúde Indígenas localizadas nos distritos do estado. Em relação ao número de Unidades Básicas de Saúde Indígena, o estado conta com 176 unidades e 51 delas apenas no Distrito de Cuiabá. A taxa de incidência do DSEI Cuiabá foi de 17.412, 5 por 100.000 habitantes. Quanto a taxa de mortalidade, o DSEI Cuiabá apresentou 310, 9 por 100.000 habitantes. Em relação ao Brasil, a taxa de mortalidade estava em 80, 2 por 100.000 habitantes e taxa de incidência de 2934/100.000 habitantes. O número de Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) em Mato Grosso está de acordo com o recomendado pelo ministério da saúde do Brasil, entretanto, as taxas de mortalidade e incidência da Covid-19 nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas se encontram elevadas quando comparadas com as taxas de mortalidade e incidência do Brasil. Medidas de prevenção e educação em saúde são determinantes no combate á patologias respiratórias em comunidades indígenas no Brasil.

## PANDEMIA DE COVID-19: ELABORAÇÃO DE E-BOOK SOBRE MEDIDAS E TÉCNICAS DE BIOSSEGURANÇA

**Autores:** Vanessa Teixeira Marinho, Andréa Cândido Dos Reis, Mariana Lima Da Costa Valente

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

Há muitos anos, diversas medidas de biossegurança são tomadas para promover a manutenção da saúde e a prevenção da propagação de microrganismos infecciosos. Atualmente, com a pandemia de COVID-19, houve a necessidade de reforçar essas medidas como uma das formas de evitar a disseminação da doença. Diante deste cenário e com a intensificação dos meios de comunicação digitais, o objetivo deste estudo foi desenvolver um e-book que fornecesse informações sobre medidas e técnicas de biossegurança e de higienização pessoal que devem ser empregadas pelos profissionais da área odontológica nos atendimentos clínicos, principalmente em razão da pandemia de COVID-19, visando a prevenção da propagação de doenças. Para a produção dos roteiros, foram utilizados diversos manuais e artigos científicos. O e-book foi desenvolvido apresentando conceitos de forma simplificada e imagens autoexplicativas. Foram abordados diversos temas, dentre eles a técnica de higienização das mãos, a higiene da cavidade bucal, a forma correta de utilização de máscaras faciais, a paramentação pelo profissional para o atendimento odontológico, a limpeza dos materiais e equipamentos odontológicos e medidas para proteger os pacientes no consultório odontológico. O material foi registrado com ISBN e disponibilizado na plataforma online Google Drive. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), boa parte da população brasileira têm acesso à internet (cerca de 82% dos domicílios nacionais), o que viabilizou o acesso a esse material de forma online. Por apresentar linguagem clara e simples, o e-book foi destinado não somente aos profissionais da equipe de saúde bucal, mas também à população em geral. O e-book disponibilizado contribuiu para oferecer informações seguras sobre medidas de biossegurança à comunidade odontológica e à população, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos indivíduos, promover segurança e a contenção da disseminação de doenças.

## PERCEPÇÃO SOBRE SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO E/OU VULNERABILIDADE SOCIAL

**Autores:** Iago Guerra Da Silva, Amanda Regina Harada Teixeira, Tainá Gabrielle Brandini Ferraz, Letícia Oliva Marcos, Mariane Aparecida Pinto, Ronald Jefferson Martins

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Saúde Coletiva

### Resumo:

A percepção dos pais em relação à saúde depende de fatores sociais, sendo que suas atitudes influenciam a saúde bucal de seus filhos. Quanto maior o nível de escolaridade e renda, maior a importância dada ao autocuidado bucal. A desinformação, deficiência psicomotora, falta de orientação ou ausência de material adequado; podem ocasionar deficiência na higienização bucal e conseqüentemente levar a ocorrência de doenças bucais. Baseado no exposto, o objetivo do trabalho foi analisar a percepção e opinião das crianças e adolescentes em situação de risco e/ou vulnerabilidade social sobre aspectos relacionados à saúde bucal. A pesquisa foi realizada na Associação Beneficente Batista João Arlindo do município de Araçatuba, São Paulo, Brasil. A associação atende crianças e adolescentes de 3 a 15 anos que moram em bairros periféricos e com famílias de baixa renda, a fim de proteger e defender os direitos da criança e adolescente. Por meio de oficinas, realiza atividades que promovem a sociabilidade, lazer e educação, fortalece vínculos comunitários e desenvolve habilidades e talentos; além de proporcionar a essa população o acesso a tratamentos odontológicos preventivos, educativos e curativos. As crianças e adolescentes responderam a um questionário com questões fechadas sobre presença de escova e pasta de dente, além de fio dental no domicílio; compartilhamento da escova por mais de uma pessoa da família e acesso a um cirurgião-dentista fora do projeto. Utilizou-se também a Escala de Faces de Andrews com a finalidade de verificar a percepção sobre escovar os dentes, usar o fio dental, a condição da saúde bucal, ir ao dentista e o que achavam sobre os alunos e professores que desenvolviam o projeto de extensão em saúde bucal na associação. No momento da coleta de dados referentes à percepção e opinião sobre aspectos relacionados à saúde bucal, estavam participando do projeto 170 crianças e adolescentes, onde 142 (83, 5%) responderam aos questionários. 135 (95, 1%) afirmaram que todos que moravam na sua residência apresentavam escova de dente. 16 (8, 9%) disseram que a escova de dente era usada por mais de uma pessoa (compartilhada). Todos responderam que na residência tinha pasta de dente; entretanto, o fio dental estava presente em apenas 66 (46, 5%) dos casos. Ainda, 65 (45, 8%) afirmaram nunca ter ido a outro cirurgião-dentista, além do existente no Projeto Caminhar. A maioria dos pesquisados revelou sentimentos positivos em relação às perguntas avaliadas pela Escala de Faces de Andrews. Apesar dos participantes do projeto social integrarem famílias de baixo nível socioeconômico e estarem inseridos em um ambiente que poderia dificultar a prevenção de doenças, revelou-se uma percepção positiva em relação à saúde bucal.

## **PERFIL DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO SETOR DE PACIENTES ESPECIAIS (SEPAE)**

**Autores:** Pedro Paulo Stefani De Lima, Késia Lara Dos Santos Marques, Álex Moreira Herval, Rafael Correa De Faria, Fabiana Sodré De Oliveira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

O SEPAE/HO-UFU foi criado em 1988 para oferecer atendimento odontológico especializado a pessoas com deficiência e é um dos campos de prática da Residência Multiprofissional AIPNE da FAMED. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o perfil do atendimento odontológico de média (ambulatorial) e alta complexidade (hospitalar) no Setor de Pacientes Especiais (SEPAE) do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia no período entre 2014 e 2017. Tratou-se de um estudo descritivo onde os dados coletados para avaliação foram obtidos das planilhas de registros diários, tabulados e submetidos à análise descritiva. Foram realizados em ambulatório, 6686 atendimentos a pacientes de um a 87 anos de idade (média de idade 21 anos e nove meses), de ambos os sexos, sendo 54, 62% do sexo masculino e 45, 38% do sexo feminino. Segundo o tipo de deficiência, 23, 09% tinham paralisia cerebral, 12, 02% deficiência múltiplas, 9, 99% síndrome de Down, 8, 27% atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, 5, 89% transtorno do espectro autista e 40, 72% outras deficiências. A nível hospitalar, foram realizados 399 atendimentos odontológicos sob anestesia geral, em pacientes de 2 a 84 anos de idade (média de idade 24 anos), sendo 60, 9% do sexo masculino e 39, 1% do sexo feminino, onde 23, 06% tinham paralisia cerebral, 21, 30% deficiência múltiplas, 9, 52% transtorno do espectro autista, 7, 52% atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, 5, 51% síndrome de Down e 33, 08% outras deficiências. Foi possível concluir que o número de atendimentos foi maior no ambulatório, entretanto, o predomínio do sexo masculino, a média de idade e tipos de deficiências encontrados nos atendimentos de média e alta complexidade foram semelhantes. Este estudo contribuiu para o planejamento de ações da atenção integral e multiprofissional a pessoas com deficiência no SEPAE.

## RELAÇÃO ENTRE TRAUMATISMO DENTÁRIO E IDADE DE CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES

**Autores:** Ihanael Ifanger, Josy Dos Santos De Oliveira, Heloísa De Sousa Gomes, Leandro Araújo Fernandes, Alessandro Aparecido Pereira, Daniela Coelho De Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Saúde Coletiva

### Resumo:

O traumatismo dentário (TD) compreende qualquer injúria de natureza térmica, química ou física que afete um dente, e suas consequências clínicas e radiográficas podem aparecer após anos do ocorrido. Além disso, o TD é considerado um problema de saúde pública e crianças mais jovens que frequentam ambiente escolar compõem um grupo de risco, uma vez que a coordenação motora está em desenvolvimento. Desse modo, o objetivo do presente trabalho foi investigar se existe uma associação entre TD e a idade, sexo e o local da escola de um grupo de pré-escolares no município de Alfenas/MG. Este estudo epidemiológico e transversal foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos da Universidade Federal de Alfenas (CAAE: 15473713.2.0000.5142) e foi realizado com uma amostra de 1833 alunos matriculados em CEMEI's (Centro Municipal de Educação Infantil) de um município de pequeno porte do Sul de Minas Gerais. Para ter a representatividade da amostra, 17% da população estudada foi selecionada, correspondendo a 321 crianças de 2 a 5 anos de idade, em que se avaliou a presença de TD e suas características demográficas. As crianças foram avaliadas por um examinador previamente treinado e calibrado ( $Kappa = 0,97$ ). Posteriormente, os dados foram analisados descritivamente e a associação entre as variáveis foram realizadas por meio do teste estatístico de Kruskal Wallis ( $P < 0,05$ , IBM SPSS 25.0). A idade média encontrada foi de 3,85 anos ( $DP \pm 1,07$ ), dos quais 54,5% ( $n=175$ ) pertenciam ao sexo masculino. A prevalência de TD foi de 15,5% e este foi avaliado em relação a presença de lesão traumática dos tecidos dentários duros e da polpa (13,5%), do tecido periodontal (1,9%) e ausência de lesão traumática (84,6%). Dentre a presença dos TD, fratura de esmalte (12,5%) e esmalte/dentina (1,2%), seguida de subluxação e luxação intrusiva (0,9%) foram as lesões observadas. Além disso, uma associação estatisticamente significativa foi encontrada entre o tipo de TD e a idade dessa população ( $P=0,01$ ), sendo que crianças mais afetadas foram de quatro anos ( $n=18$ ) seguidas por crianças de três anos ( $n=14$ ). Por outro lado, o sexo dos pré-escolares ( $P=0,75$ ) e a localização espacial da escola ( $P=0,60$ ) não apresentou associação significativa com TD. Pode-se concluir que crianças pré-escolares, principalmente entre 3-4 anos apresentam um maior risco de sofrerem traumatismo dental. No entanto, o sexo e o local o qual a escola está localizada não influenciam a presença de TD nesta faixa etária.

## **USO DAS MÍDIAS SOCIAIS PARA A EDUCAÇÃO E LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL POR PACIENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA: ESTUDO TRANVERSAL**

**Autores:** Carolina Silva Pereira, Maria Teresa Borges, Luisa Carolina Santos Lima, Fabrício Campos Machado, Veridiana Resende Novais, Thiago De Amorim Carvalho

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

No intuito de aumentar a autonomia das pessoas em seu autocuidado, a educação em saúde atua como um processo interdisciplinar de construção de conhecimento. Com a globalização, a ascensão e a consolidação da internet e das mídias sociais, a comunicação e o conhecimento tomaram novas formas. Assim as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) permitem a aprendizagem em meio digital com a navegação no ambiente multimídia. O objetivo deste trabalho é avaliar o uso da educação em saúde digital como ferramenta modificadora de hábitos e de busca por letramento em saúde pelos pacientes que frequentam o Centro Clínico Odontológico Unipam (CCO). Foi realizado um estudo qualitativo e quantitativo de caráter exploratório e prospectivo, na cidade de Patos de Minas, Minas Gerais, com sua submissão no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o CAAE: 43964421.4.0000.5549. A amostra foi composta por 75 pacientes atendidos no CCO, calculada com uma margem de erro de 5% e intervalo de confiança de 95%. Considerou-se como critério de inclusão pessoas maiores de 18 anos, possuindo aparelho celular e atendidas nessa clínica e como critério de exclusão pacientes com celular sem acesso a redes sociais e ferramentas de vídeo, atendidos somente pelo serviço de urgência e os que não sabiam ler ou escrever. O teste de hipótese não paramétrico G para independência foi utilizado para estimar a associação entre as diferentes categorias dos dados. Em todo o estudo, estipulou-se o nível de significância em 5%, sendo as análises realizadas através do software Bioestat versão 5.3. Dentre as análises nos testes de independência os resultados finais para o  $n = 75$  demonstraram que o uso das ferramentas digitais para educação em saúde não depende do gênero, da renda, da faixa etária e da etnia. Aquelas pessoas que buscam conteúdos educativos em saúde online, buscam conteúdos de saúde bucal ( $p = 0,0106$ ), e não há dependência entre o gênero, a etnia e a renda e o nível de dificuldade para acesso às ferramentas digitais para educação em saúde. A facilidade de acesso a conteúdo de saúde bucal nas redes sociais e mídias digitais está diretamente relacionada a faixa etária ( $p = 0,0067$ ), e as pessoas mais jovens tem mais facilidade para acessar as redes sociais e mídias, e quanto maior a facilidade de acesso a redes sociais, maior a facilidade de busca sobre assuntos relacionados a saúde bucal ( $p < 0,0001$ ). Conclui-se que as ferramentas digitais se tornaram, ainda mais no período pandêmico dos últimos dois anos, importante recurso para dar continuidade nos processos de educação em saúde, principalmente na população mais jovem. Necessita-se de mais estudos, expandidos principalmente para a rede pública de saúde, com maiores números amostrais para que seja possível inferir e de fato avaliar o impacto dos fatores socioeconômicos na democratização das mídias sociais, tornando-as aliadas perenes em ações de promoção à saúde.

## **USO DO INSTAGRAM COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM MÓVEL E UBÍQUA POR ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DE INSTITUIÇÕES PÚBLICAS E PRIVADAS: ESTUDO TRANSVERSAL**

**Autores:** Maria Teresa Borges Araújo, Carolina Silva Pereira, Isadora Morgana Caixeta, Fabrício Campos Machado, Veridiana Resende Novais, Thiago De Amorim Carvalho

**Modalidade:** Apresentação Oral - Pesquisa Científica

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

O uso continuado das ferramentas digitais, tais como as mídias sociais, pode favorecer o aprimoramento do desempenho acadêmico e redefine as experiências de aprendizagem do aluno. Além disso o uso das ferramentas digitais coadjuvantes ao ensino tradicional permite inúmeras vantagens voltadas a facilidade e comodidade de ensino e aprendizagem, viabilizando uma maior flexibilização de horários e concedendo o acesso a essas informações de qualquer lugar. O objetivo deste trabalho é caracterizar o perfil de uso do Instagram como ferramenta de aprendizagem ubíqua por parte dos estudantes de Odontologia de instituições de ensino públicas e privadas. Trata-se de um estudo transversal, quali-quantitativo, prospectivo, exploratório, utilizando um questionário estruturado, sobre o uso do Instagram como ferramenta de aprendizagem por estudantes de uma Instituição de Ensino Superior Pública (Universidade Federal de Uberlândia) e uma Instituição de Ensino Superior Privada (Centro Universitário de Patos de Minas) com estudantes do primeiro ao último ano do curso de Odontologia. As análises estatísticas, descritiva e de independência por meio do uso do teste G, foram realizadas através do software Bioestat versão 5.3, e o nível de significância foi igual 5% ou ( $p=0,05$ ). Dos alunos matriculados na duas Instituições de ensino, cursando entre o primeiro e último ano de graduação, 152 alunos responderam ao questionário o que foi compatível com a amostra calculada previamente. As características sociodemográficas revelaram que a maioria dos estudantes de Odontologia são mulheres, jovens e brancas. As diferenças étnicas refletem na desigualdade da distribuição de renda, já que os estudantes brancos apresentam condições socioeconômicas mais favoráveis. Foi notável a associação entre renda familiar e facilidade de acesso, onde famílias com 1 a 3 salários possuem facilidade ou muita facilidade em acessar conteúdos, embora famílias com 4 a 6 salários demonstrem muita facilidade na maior parte das ocorrências ( $p=0,0171$ ). A frequência do uso do celular é média de 5 horas diárias (38, 2%). A rede mais acessada é o Instagram (33, 5%) e a maioria dos estudantes tem facilidade (44, 7%) ou muita facilidade (44, 1%) em acessar conteúdos sobre saúde bucal nas redes sociais. A maioria dos entrevistados se preocupa em visualizar conteúdos com evidência científica (44, 4%). Houve uma significância entre tipo de instituição e uso de referências em publicações do Instagram, já que na grande maioria, alunos de instituições privadas sempre acham que o conteúdo do Instagram se torna mais interessante quando acompanhado de referências/ evidências científicas ( $p=0,0061$ ). Demonstra-se que o Instagram pode ser uma ferramenta útil para o processo ensino-aprendizagem, já que estudantes relatam seu uso para atividades acadêmicas e que professores devem estimular o uso dessa mídia social, mesmo após o retorno do regime presencial.

## A PROBLEMÁTICA DO TRATAMENTO ORTODÔNTICO NO SUS

**Autores:** Rafael Augusto Cardoso, Arthur Henrique Fernandes Furtado, Aline Hammerschmidt

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

As oclusopatias, segundo a OMS, atualmente ocupam a terceira posição em uma escala de prioridades dos problemas bucais, podendo produzir alterações tanto funcionais como estéticas, afetando as relações sociais e o psicológico. Sabe-se que, quando a criança tem acesso ao tratamento ortodôntico preventivo ou ao interceptativo, a possibilidade de chegar a um tratamento corretivo diminui consideravelmente. Assim, reduziria a demanda de recursos humanos e financeiros necessários na rede do Sistema Único de Saúde (SUS). Então, com o aumento da prevalência das más-oclusões, e sob a referência dos princípios constitucionais de integralidade e equidade, revelou-se necessário viabilizar a incorporação de procedimentos ortodônticos em relação às oclusopatias pelo SUS. O seguinte trabalho busca na literatura no período de 1990 a 2021, em bases de dados SciELO e Google Acadêmico, de que forma são abordados os tratamentos ortodônticos no SUS, sua importância, bem como possíveis melhorias para a seleção dos pacientes, objetivando uma maior equidade. Usa-se palavras-chaves como ortodontia, oclusopatias, atenção básica e Sistema Único de Saúde, usadas isoladamente ou em combinação. No Brasil instalou-se uma tendência à inclusão da Ortodontia no SUS, pois as más-oclusões assumiram importância ainda maior na saúde bucal, com o controle da cárie. Porém, muitas vezes, o Cirurgião Dentista (CD) enfrenta diversos problemas, desde a sua falta de capacitação, excesso de demanda, até a escassez de recursos no local de trabalho. Além disso, sofre com a carência de um processo de seleção adequado que deveria estimar o grau de necessidade do tratamento, tendo em vista os problemas referentes à maloclusão, os quais abalam o âmbito social, psicológico e biológico do indivíduo. Portanto, a escolha dos indivíduos que irão receber o atendimento odontológico deverá ser criteriosa, para dessa forma permitir a equidade, dadas as limitações financeiras e de recursos humanos. Observa-se na literatura, que uma das melhores opções seria utilizar dois sistemas de avaliação simultaneamente. Eles auxiliam na hora de selecionar pacientes mais aptos a determinado atendimento ortodôntico, são o índice de Impactos Odontológicos no Desempenho Diário e o de necessidade de tratamento ortodôntico (IOTN). Utilizar-se desses sistemas e o atendimento junto a clínicas de universidades e faculdades, como a UFJF é uma alternativa viável. Deve-se rever a questão da qualidade de formação dos CD que, muitas vezes, atuam sem devida especialização e com despreparo em tratar, diagnosticar e encaminhar pacientes com necessidades ortodônticas. É fundamental que tratamentos ortodônticos ganhem mais espaço no SUS. Somado ao oferecimento de uma adequada triagem aos pacientes direcionando ao melhor atendimento, cabe uma atenção especial às necessidades da UBS. Necessidades essas que envolvem desde recursos no local de trabalho, até o preparo do CD.

## **A QUALIDADE DE VIDA DOS TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

**Autores:** Verena Paula Stern Netto, Ana Carolina Chagas Pinatto Balabem, Álex Moreira Herval, Italo De Macedo Bernardino, Murilo Navarro De Oliveira, Luiz Renato Paranhos

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

A satisfação e bem-estar dos profissionais de saúde está diretamente ligada a qualidade de vida no trabalho e a motivação, dessa forma, é notório que a insatisfação em uma equipe prejudica a produtividade, e os serviços prestados na instituição. Estudos sobre a qualidade de vida dos trabalhadores da saúde da família vem sendo propostos, portanto, o objetivo do trabalho foi realizar uma revisão sistemática de estudos observacionais, com a finalidade de identificar os níveis de qualidade de vida, e suas dimensões, dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família. A revisão foi feita com base nas recomendações do PRISMA e foi registrada no banco de dados do PROSPERO. Os indivíduos incluídos no estudo foram os profissionais da atenção básica, a variável foi o trabalho na estratégia de saúde da família e o desfecho foi a qualidade de vida em suas diferentes dimensões. Foram utilizadas dez bases de dados, incluindo parte da "literatura cinzenta". Avaliadores, de maneira independente, selecionaram os estudos elegíveis, coletaram os dados e avaliaram o risco de vieses com a ferramenta JBI. Por fim, foi realizada análise estatística complementar das médias e desvios-padrão dos resultados dos questionários WHOQOL-100 e WHOQOL-bref. Na busca inicial obteve-se 1.744 registros, foram selecionados oito para a síntese qualitativa, dentre esses apenas cinco foram utilizados para uma análise complementar. Os estudos foram publicados entre 2007 e 2018. A amostra total incluiu 1.358 questionários respondidos. A análise complementar demonstrou como resultado que, o fator ambiental (liberdade, segurança, recursos financeiros, acesso à saúde, apoio social, lazer, transporte e qualidade ambiental), (escore médio de 56,  $12 \pm 2$ , 33) exerceu maior influência na qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde. Além disso, os estudos mostram que agentes comunitários se sentiam inseguros ao trabalhar com as famílias por estarem susceptíveis a violência urbana. Outro fator importante, é a remuneração desses profissionais que é baixa comparada a outros servidores da saúde. Por outro lado, os médicos e enfermeiros são afetados principalmente na saúde física (dor, desconforto, qualidade do sono, fadiga, dependência de medicamentos e capacidade para o trabalho), (escore médio de 14,  $29 \pm 0$ , 21). Quando se compara com outros trabalhadores da atenção primária de saúde, eles exibem o maior estresse no trabalho, com alta prevalência de burnout. Pode-se concluir que, os domínios da qualidade de vida dos profissionais da estratégia da saúde da família, são afetados de forma diferentes. Isso evidencia que as ações em prol da qualidade de vida dos profissionais de saúde da família devem ser feitas considerando as particularidades de cada categoria profissional. Registro PROSPERO (CRD42019123243). Apoio financeiro CAPES-001, FAPEMIG e CNPQ.

## **ACESSO AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS E CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA**

**Autores:** Shara Karuline Borges, Roberto Braga Do Carmo Junior, Denise De Souza Matos, Thiago De Amorim Carvalho, Helvécio Marangon Júnior, Fabrício Campos Machado

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

A saúde bucal da pessoa com necessidades especiais é frequentemente negligenciada e afetada pela falta de habilidades motoras e intelectuais, sendo que em alguns casos a higiene bucal pode ser tornar uma atividade difícil e estressante. Dependendo da necessidade o indivíduo precisa do auxílio de um cuidador para realizar a higienização básica de forma correta e eficaz ficando assim atribuída a esse profissional ou familiar a responsabilidade de higienizar a boca, levar ao dentista ou mesmo solicitar consultas domiciliares. Nesse contexto consultórios adaptados e profissionais capacitados para o tratamento desses pacientes são necessidades prementes, embora ainda não seja realidade em muitas localidades. O objetivo deste estudo é compreender as condições de saúde bucal das pessoas com deficiência, bem como verificar os principais agravos aos quais esse público está exposto, e ainda a elucidar os nós-críticos e fragilidades dos serviços de odontologia públicos e privados para o acesso desses pacientes. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, na qual a pergunta do estudo foi elaborada por meio da estratégia PICO, a qual após atribuição de valores a cada uma das letras do acrônimo foi definida como: Estariam as condições de saúde bucal diretamente relacionadas a presença de algum tipo de deficiência? No intuito de solucionar a questão norteadora foi realizada uma busca de artigos na base de dados PUBMED, com uma amostra inicial de 1047 artigos, e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e norteamto pelo desfecho primário 16 artigos foram incluídos na análise qualitativa. As demais fontes foram inseridas por conveniência, conforme a necessidade de incrementar a discussão de forma integral sobre o assunto. Os resultados demonstram que todos os artigos selecionados mencionaram pessoas com necessidades especiais e sua relação com a saúde bucal de maneira direta ou indireta, e elucidaram a doença cárie e a doença periodontal como as principais manifestações orais nesse grupo de pessoas. O acesso ao serviço de saúde bucal também foi mencionado em diversos estudos, demonstrando a influência da falta de acesso ao serviço na saúde bucal, bem como a influência da deficiência sobre o acesso. Conclui-se que pacientes com necessidades especiais possuem uma maior necessidade de tratamento bucal, e estaria diretamente ligada a deficiência motora e intelectual, bem como a influência da falta de acesso ao serviço sobre a saúde bucal, assim como da influência da deficiência sobre o acesso, os quais poderiam ser justificativas para uma saúde bucal insatisfatória. Mais estudos com metodologias robustas, associados com estímulo profissional e políticas públicas inclusivas são necessários para que as pessoas com deficiência tenham de fato o direito à saúde respeitado, especialmente no contexto da prestação de serviços odontológicos.

## **ATENÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO ATENDIMENTO DOMICILIAR À PACIENTES ACAMADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Autores:** Marcela De Come Ramos, Sara De Oliveira Rosa, Alessandro Aparecido Pereira, Daniela Coelho De Lima

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) pertence ao Sistema Único de Saúde (SUS), no qual, uma das práticas preconizadas, é a atenção domiciliar que objetiva fornecer a continuidade do cuidado à população. Dentro da equipe multiprofissional, uma das atribuições do cirurgião-dentista (CD), previsto na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é o cuidado domiciliar. Dessa forma, esse trabalho objetivou conhecer as atribuições dos cirurgiões-dentistas na ESF preconizadas pela PNAB, referente a importância das visitas domiciliares aos pacientes acamados. Enfatizando quais os procedimentos odontológicos os CD's podem realizar no domicílio sem o equipamento portátil e analisar pesquisas de campo sobre visitas domiciliares realizadas por CD's. O trabalho desenvolvido trata-se de um estudo exploratório, dissertativo, realizado por meio de uma pesquisa bibliográfica, na qual, os artigos científicos sobre a temática foram acessados nas bases de dados Scielo, LILACS, MEDLINE, publicados de 2004 até 2020. Foram selecionados 30 artigos para a realização dessa revisão, que atendiam aos critérios de inclusão, que compreendiam, bibliografias que abordassem as visitas domiciliares realizadas por cirurgiões-dentistas nas ESF's. Quanto à relevância profissional, a literatura evidencia lacunas nessas visitas realizadas pelos CD's. Quando, em comparação, com os outros profissionais da saúde como enfermeiros, técnicos e/ou auxiliares de enfermagem e médicos atuantes nas ESF, esses realizaram quase 99% das visitas domiciliares, enquanto os CD's ficaram muito abaixo dessa porcentagem. O atendimento domiciliar é um recurso útil para a Saúde Bucal se bem delimitada, como em situações cujo a dinâmica familiar interfere no processo saúde-doença e a presença do CD no local traz benefícios na compreensão da realidade desse paciente. Além de se estabelecer ou fortalecer o vínculo profissional-paciente, podem ser realizadas intervenções curativas nos pacientes impossibilitados de se deslocarem até a Unidade Básica de Saúde. É possível concluir que, devido à alta demanda de atendimentos clínicos e demandas espontâneas nas ESF, o CD fica impossibilitado de realizar adequadamente as visitas domiciliares. E, quando, a visita domiciliar não é vivenciada no cotidiano do trabalho na atenção básica, o vínculo com a população adscrita fica prejudicado, o que retroalimenta o ciclo do processo de trabalho alienante e isolado dos profissionais da saúde bucal.

## **ATUAÇÃO HOSPITALAR DO CIRURGIÃO DENTISTA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DENTRO E FORA DO CONTEXTO DA COVID-19: REVISÃO DA LITERATURA**

**Autores:** Dayviddy Lucas Magalhães Silva, Kelly Camargos Dos Reis, Laura Cesário Oliveira, Rodrigo Soares De Andrade, Fabrício Campos Machado, Thiago De Amorim Carvalho

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

A odontologia hospitalar, como habilitação odontológica reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), é um campo de atuação amplo e possibilita que os cirurgiões dentistas atuem em equipes multidisciplinares e adquiram um vasto conhecimento acerca das condições sistêmicas associadas a condições orais de pacientes internados. Discute-se a importância da inclusão do cirurgião dentista em equipes hospitalares assim como em unidades terapia intensiva (UTI's), visto que sua presença reflete na diminuição de quadros de infecções secundárias, o que leva, indiretamente, a melhora de quadros e no aumento do número de leitos disponíveis. O objetivo principal deste estudo foi identificar as doenças orais que podem aparecer e/ou progredir em pacientes sob condições hospitalares nas UTI's, assim como a implementação do cirurgião dentista e sua atuação nessas unidades. Foi realizada uma revisão da literatura com inclusão dos artigos no período de 2006 até 2021, utilizando bases de dados nacionais (BVS) e internacionais (LILACS, BIREME E PUBMED) que foram compatíveis ao objetivo principal do estudo. A cavidade oral é uma das possíveis determinantes no aparecimento de processos mórbidos sistêmicos, assim como se relaciona o agravamento das condições médicas de pacientes em terapia intensiva. A higiene bucal e as condições periodontais em pacientes de UTI'S, através dos achados, tornam-se bastante relevantes e são objetos de estudos de várias pesquisas científicas atuais. A intervenção e assistência prévia e concomitante à internação prestadas pelo cirurgião dentista resultam na diminuição de infecções encontradas nas UTI's, do mesmo modo que reduz o tempo de internação e consequentemente nos gastos gerados pela hospitalização, já que esses pacientes se encontram propícios a infecções visto que seu sistema estomatognático está em hipomobilidade ou em imobilização associado ainda a debilidade do sistema imune. A pandemia da COVID-19 contribuiu de maneira significativa para corroborar o quanto a atuação do cirurgião dentista no âmbito da terapia intensiva, apesar de vetada por decreto presidencial, pode colaborar para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Acerca desta tônica, podemos perceber que ainda faltam incentivos, desde a graduação, para que se desperte o interesse dos acadêmicos pela área, bem como observa-se que temática carece de um protocolo completo e consolidado de atendimentos odontológicos em ambiente hospitalar, associado também a estímulos de políticas públicas, inclusive com o aumento de campos de trabalho para o cirurgião dentista habilitado em odontologia hospitalar.

## COVID-19 E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA EDUCAÇÃO DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA- UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Autores:** Sabrina Rocha Silva, Júlia De Jesus Vasconcelos, Ingrid Cristina Nascimento Santos, Aletheia Moraes Rocha, Thiago De Amorim Carvalho, Victor Da Mota Martins

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

O Coronavírus (SARSCov-2) ficou conhecido por se tratar de uma doença aguda que se manifesta de forma grave, na qual é extremamente contagiosa, podendo ser transmitida através de contato direto com pessoas que estão infectadas ou por gotículas e causou um desequilíbrio global, sendo atualmente um dos maiores problemas no âmbito público e privado, sendo necessário, isolamento social, evitando qualquer tipo de aglomeração. Para isso, medidas de segurança foram adotadas em todas as universidades substituindo as disciplinas de forma presencial para regime remoto. Essa revisão de literatura tem por finalidade mostrar como está o ensino nas universidades de odontologia frente à pandemia causada pelo coronavírus (SARSCov-2). Foi realizada uma revisão de literatura nas base de dados Pubmed e BVS, com as palavras chave: “COVID”, “Odontologia” e “Ensino” nos idiomas inglês e português, sem restrição de tempo. Os alunos tiveram que se adaptar ao que seria o novo regime remoto, fazendo uso de inúmeras tecnologias, aprimorando mais seus conhecimentos e tentando se adaptar a nova realidade imposta. Sendo proposto aos mesmos palestras, interações de atividades, cursos de treinamentos e aprimoramento em teoria do que poderia ser aplicado em atividades clínicas. Entretanto, quando se trata dos cursos na área da saúde, a odontologia precisa de contato com os pacientes, levando em consideração a aprendizagem diária, na qual os estudantes precisam de cargas horárias em estágios, clínicas e outros projetos, que devido à pandemia inviabiliza todas essas atividades por um período de tempo. A maior preocupação tanto dos alunos quanto dos professores ainda é referente à curva de aprendizado, a eficiência que o regime remoto, a eficácia do método híbrido. A Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO) em concomitância com a Association for Dental Education in Europe (AADEE) e a American Dental Education Association (ADEA) estabeleceram os direitos dos estudantes de Odontologia à formação de qualidade, frente a processos institucionais e à equidade aos recursos digitais utilizados nesse período. A necessidade de se planejar e reinventar é primordial durante esse período. Algumas faculdades já optaram por regime híbrido onde as duas metodologias se complementam. Todos os envolvidos no processo educacional devem unir forças no sentido de refletir e planejar estratégias adaptáveis a cada realidade, para que os impactos de uma maneira geral, sejam pelo menos atenuados.

## ESSÊNCIAS FLORAIS DE BACH NO CONTROLE DO MEDO E ANSIEDADE NA ODONTOLOGIA

**Autores:** Carla Cristina Nunes De Araujo, Ana Carolina Organista Cörner, Gabriela Alessandra Da Cruz Galhardo Camargo

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

O tratamento odontológico, comumente, está relacionado a quadros de ansiedade decorrentes de situações reais ou imaginárias, como sensação inesperada de dor. Dentre inúmeras técnicas comportamentais e medicamentosas para o controle do medo odontológico, observa-se um aumento de indicações das práticas integrativas e complementares, dentre elas, a terapia floral, que visa o equilíbrio dos estados físico e emocional. O estudo visa revisar a literatura científica sobre indicações terapêuticas das essências florais de Bach como método auxiliar no controle da redução do medo e ansiedade na abordagem odontológica, assim como sua posologia e interações. A busca da literatura contemplou bases de dados eletrônicos – Cochrane Library, Scielo, Science Direct, Pubmed-entre os meses de junho a agosto de 2021, tendo como termos de pesquisa em português, inglês e espanhol: medo, ansiedade, florais de Bach, Odontologia, e suas respectivas traduções. Dentre os 18 artigos encontrados, observou-se, em dez estudos selecionados, que os florais têm uso disseminado desde a década de 30, a partir das pesquisas do médico Edward Bach, sendo uma terapia baseada nas propriedades curativas das flores, através de solução hidroalcolica. Geralmente é administrada via oral, tendo posologia fracionada, instituída dias antes do procedimento odontológico. Sua ação visa estabelecer equilíbrio psicofísico, sendo de baixo custo. Observou-se efetividade da floralterapia na redução do medo e ansiedade odontológica, relacionando-a à indicação das essências florais como Cherry Plum (*Prunus cerasifera*), Rock Rose (*Helianthemum nummularium*), Mimulus (*Mimulus guttatus*) e Rescue Remedy, sem relato de efeitos adversos. Os florais de Bach apresentam inúmeras indicações terapêuticas na prática odontológica, especialmente na abordagem do medo e ansiedade, sendo um caminho promissor a pesquisas científicas sobre seus benefícios.

## IMPACTO DO USO DE NARGUILÉ NA SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Autores:** Nátaly Domingues Almeida, Renan Carlos De Ré Silveira, Gabriela Moura Chicrala, Yuri Nejaim, Rafael Ferreira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

O uso recreativo do narguilé (NG) tem crescido entre diversas faixas etárias e classes sociais na população mundial, inclusive no Brasil. Outras formas de fumo, por meio de dispositivos eletrônicos, como o cigarro eletrônico e o vapor, também tem aumentado e muitas vezes associado ao uso do NG. Entretanto, parte dos usuários dessas formas de fumo desconhecem seus impactos deletérios na saúde bucal e sistêmica. O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura integrativa, abordando o uso do NG e seu impacto na condição oral, além do reflexo dessa prática no âmbito da saúde pública. Para isso, foi feita uma busca nas bases de dados PubMed e Scielo com os descritores "waterpipe", "oral health", "public health" com "and" como ferramenta integrativa de busca. A fumaça do narguilé contém alguns dos mesmos produtos tóxicos encontrados no cigarro convencional, muitos deles carcinogênicos e que geram diversos efeitos biológicos deletérios. A ausência de filtro, associado ao maior tempo de consumo, fazem com que os efeitos do uso de NG sejam tão prejudiciais à saúde quanto os do cigarro convencional. Além disso, o NG pode servir como um meio de transmissão de diversas infecções, incluindo da SARS-CoV-2 (o novo coronavírus) devido ao compartilhamento da mangueira, bem como a presença de água no jarro pode favorecer a sobrevivência de microrganismos. Duas revisões sistemáticas elencam o grande impacto do uso do NG sobre a condição oral, principalmente elevando o risco de desenvolvimento de doença periodontal e peri-implantar, como também a repercussão na saúde sistêmica, favorecendo o surgimento de diversos tipos de câncer. No Brasil, a distribuição dos usuários de NG se concentra entre adolescentes e jovens, com destaque para as regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste. Vale ressaltar que os efeitos deletérios costumam ser desconhecidos e/ou negligenciados por grande parte dos usuários. Desse modo, políticas de saúde pública devem ser focadas na prevenção e acolhimento dos usuários na Atenção Primária, visando a conscientização sobre os danos, além do tratamento dos efeitos deletérios do NG na saúde bucal e sistêmica a fim de promover qualidade de vida a esses usuários.

## MÍDIAS SOCIAIS, MÁ INFLUÊNCIAS E CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE BUCAL DE JOVENS E ADULTOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

**Autores:** Millena Luiza Vaz Da Silveira, Dayviddy Lucas Magalhães Silva, Laura Cesário Oliveira, Julianne Caixeta Nunes, Thiago De Amorim Carvalho, Fabrício Campos Machado

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

Com as tecnologias e o uso de redes sociais cada vez mais presentes na atualidade, principalmente na vida de adolescentes e adultos jovens, vê-se também um aumento na propagação dos conteúdos voltados para a Odontologia como o uso de acessórios e produtos nocivos para a saúde bucal. O objetivo deste trabalho é identificar os principais problemas e impactos na saúde bucal dos adolescentes e adultos jovens que adotam hábitos como uso do pó de carvão ativado, piercing oral e aparelhos fakes, influenciados pelas postagens em redes sociais. A revisão integrativa de literatura foi estruturada com base nas orientações e critérios de elegibilidade elencados pela estratégia PRISMA-ScR para revisões sistemáticas, e buscou responder a seguinte pergunta de estudo: quais os impactos dos hábitos nocivos e uso de adornos orais influenciados pelas mídias sociais na saúde bucal de adolescentes e adultos? Para tal fim uma busca foi realizada nas seguintes bases de dados PUBMED, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com descritores específicos totalizando em 13 artigos selecionados após seguir os critérios de inclusão e exclusão, baseados em tipo de estudo, idioma, período de publicação e ainda estarem de acordo com os desfechos do trabalho. A má influência sobre a adoção de hábitos do uso de carvão ativado, piercing oral e aparelhos falsos, acarreta inúmeras consequências no que diz respeito à saúde bucal, e entre as principais se encontram a cárie dental, infecções bacterianas e fúngicas, dor física durante a fala, recessão gengival, lesões não cáries e de mucosa, lesão periodontal e mobilidade dentária. Especialmente os jovens buscam cada vez mais acompanhar os padrões que são impostos por uma parcela da sociedade que tem o poder de influenciar em vários âmbitos da vida pessoal, porém essas pessoas não são profissionais da área da Odontologia e/ou não tem preparo técnico científico para tal fim. E ainda, apesar de todas as vantagens que o uso das redes sociais traz, com maior destaque em tempos de pandemia, os malefícios algumas vezes podem ser irreparáveis. A literatura acerca do tema é inconclusiva e escassa, dessa forma é de necessidade estudos adicionais para que se possa estabelecer de fato uma relação de causalidade entre os malefícios e a influência das redes sociais para a saúde bucal, bem como realizar inferências que eventualmente possam transformar atitudes profissionais que direcionem a propedêutica clínica, associada a ações educativas em saúde bucal, utilizando os mesmos meios digitais.

## O CIRURGIÃO-DENTISTA COMO PARTE DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA ATENÇÃO TERCIÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE ODONTOLOGIA HOSPITALAR

**Autores:** Gabriela Da Silva Delado, Beloti Silva Karolinne, Julia Aparecida Arantes Branco, Lara Cunha Carnelós, Ana Elisa Rodrigues Alves Ribeiro

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

A assistência à saúde em ambiente hospitalar preconiza o trabalho em equipe com abordagem multidisciplinar e interprofissional. A partir de 1994, com a inserção dos cirurgiões-dentistas na Estratégia de Saúde da Família (ESF), houve maior ênfase deste profissional para compor as equipes de saúde nos diversos níveis da assistência. Infortunadamente, a prática profissional do cirurgião-dentista na área hospitalar ainda é irregular e este muitas vezes participa das equipes da atenção terciária. Estes aspectos se contrapõem com as premissas políticas e com a sinalização literária sobre a notória importância da atuação destes profissionais nestes espaços. Este trabalho tem como proposta fazer uma revisão integrativa da literatura, verificando práticas e premissas políticas nacionais de saúde sobre a importância do cirurgião-dentista na equipe regular dos hospitais no Brasil. Foi realizada a busca por meio das palavras-chave: odontologia hospitalar, cirurgião-dentista em UTI's, assistência hospitalar odontológica, nas bases de dados online Scielo, Portal de Revistas de Odontologia, Revista Brasileira de Odontologia, e Revista Ciência em Extensão (UNESP), no período de 2011 a 2021. Em consonância com as Políticas de Saúde brasileira sabe-se que a atuação do cirurgião-dentista pode melhorar a condição sistêmica de seus pacientes, principalmente quando os cuidados com a microbiota bucal são aplicados como rotina. O biofilme dental gera risco infeccioso e o hábito de higiene oral dos pacientes no espaço hospitalar é imprescindível para o restabelecimento da saúde sistêmica. Há evidências de diminuição de doenças respiratórias, melhora da condição sistêmica, menor necessidade de medicações antimicrobianas, diminuição da mortalidade, e significativa economia hospitalar. As Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal tratam da “importância da interdisciplinaridade e multiprofissionalismo(...) em qualquer nível da atenção” e da assistência integral para a “reintegração do indivíduo ao seu ambiente social”. Deste modo, “assegurar cuidados complementares em outras unidades de saúde (pronto atendimento, pronto socorro e hospital) de acordo com o Plano Diretor de Regionalização” reforçando a necessidade do atendimento odontológico nos três níveis de atenção à saúde. Contudo, não existem leis que garantam a existência e permanência do cirurgião-dentista no setor terciário de saúde, contrariando tais diretrizes e evidências. A necessidade de se assistir integralmente e humanamente o paciente direcionado ao Sistema Único de Saúde (SUS), associada à dados econômico-sociais que demonstram inequidades em saúde bucal no país, reafirmam a demanda de atenção aos problemas odontológicos e suas consequências em saúde no âmbito hospitalar. É possível concluir que, apesar de diretrizes norteadoras ainda há necessidade de melhorias na interprofissionalidade, quando relacionadas ao papel do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar da atenção terciária.

## O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA

**Autores:** Edith Umasi Ramos, Stéfani Caroline Ferriolli, Arthur Henrique Alécio Viotto, Vinícius Ferreira Bizelli, Ana Paula Farnezi Bassi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

Em hospitais públicos e privados a equipe de profissionais nas unidades de terapia intensiva (UTI), geralmente é composto por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, técnicos em enfermagem, mas sem a presença do cirurgião dentista. No entanto, foi observado que estes pacientes possuem higiene bucal comprometida, e conseqüentemente aumentam os risco de complicações sistêmicas. A proposta deste trabalho foi verificar a importância dos cirurgiões dentistas nas unidades da terapia intensiva através de revisão de literatura. Foram selecionados artigos dos últimos 10 anos das bases de dados Pubmed, Medline, Lilacs, Scielo, Google acadêmico; as palavras chaves utilizadas foram: Higiene bucal, unidade de terapia intensiva, Pneumonia aspirativo, Oral higiene, intensive care unit. Esta revisão tem demonstrado, a influência que existe entre a condição bucal com um biofilme de maior patogenicidade e os quadro dos pacientes internados. Adicionalmente foi observado que quando a saúde esta comprometida ou agravada, produz complicações como: disseminação da infecção, infecção do trato respiratório, maior tempo na UTI, risco de morte, e até maior custo. De todas as infecções observadas nos estudos avaliados se observe que a pneumonia nosocomial se apresenta um 10-15%, diagnosticadas 48 horas após da internação dos pacientes, com um percentagem de até 50% de mortalidade. Também foi observado que uma alta concentração de patógenos podem ser aspirados para o pulmão, e o biofilme bucal abriga patógenos pulmonares que favorecem o desenvolvimento da pneumonia nosocomial. Podemos concluir que a avaliação da condição bucal em pacientes internados na unidade de terapia intensiva é fundamental no equipe multidisciplinar encarregado do combate de doenças sistêmicas principalmente infecção nosocomial.

## O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA

**Autores:** Edith Umasi Ramos, Stéfani Caroline Ferriolli, Arthur Henrique Alécio Viotto, Vinícius Ferreira Bizelli, Ana Paula Farnezi Bassi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

Em hospitais públicos e privados a equipe de profissionais nas unidades de terapia intensiva (UTI), geralmente é composto por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, técnicos em enfermagem, mas sem a presença do cirurgião dentista. No entanto, foi observado que estes pacientes possuem higiene bucal comprometida, e conseqüentemente aumentam os risco de complicações sistêmicas. A proposta deste trabalho foi verificar a importância dos cirurgiões dentistas nas unidades da terapia intensiva através de revisão de literatura. Foram selecionados artigos dos últimos 10 anos das bases de dados Pubmed, Medline, Lilacs, Scielo, Google acadêmico; as palavras chaves utilizadas foram: Higiene bucal, unidade de terapia intensiva, Pneumonia aspirativo, Oral higiene, intensive care unit. Esta revisão tem demonstrado, a influência que existe entre a condição bucal com um biofilme de maior patogenicidade e o quadro dos pacientes internados. Adicionalmente foi observado que quando a saúde esta comprometida ou agravada, produz complicações como: disseminação da infecção, infecção do trato respiratório, maior tempo na UTI, risco de morte, e até maior custo. De todas as infecções observadas nos estudos avaliados se observo que a pneumonia nosocomial se apresenta um 10-15%, diagnosticadas 48 horas após da internação dos pacientes, com um percentagem de até 50% de mortalidade. Também foi observado que uma alta concentração de patógenos podem ser aspirados para o pulmão, e o biofilme bucal abriga patógenos pulmonares que favorecem o desenvolvimento da pneumonia nosocomial. Podemos concluir que a avaliação da condição bucal em pacientes internados na unidade de terapia intensiva é fundamental no equipe multidisciplinar encerrgado do combate de doenças sistêmicas principalmente infecção nosocomial.

## **ODONTOLOGIA HOSPITALAR INTENSIVA: A RELEVÂNCIA DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR E NO CUIDADO COM O PACIENTE**

**Autores:** Gabriella Corceti, Gabriela Pereira, Marina Santos Ribeiro, Thayná Gabriela Artmann, Daniela Coelho De Lima, Leandro Araújo Fernandes

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

A Odontologia Hospitalar pode ser compreendida por cuidados das alterações bucais que exigem intervenções de equipes multidisciplinares nos atendimentos de alta complexidade. As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são direcionadas ao paciente em estado crítico, que de modo geral, apresentam processos de defesa reduzidos em virtude do seu estado de saúde comprometido, bem como da higienização oral insatisfatória. Tais condições acrescidas, muitas vezes, da necessidade de intubação, podem favorecer algumas condições orais, tais como: doença periodontal, halitose, candidíase e acúmulo de biofilme bucal, aumentando assim a probabilidade do surgimento de infecções e do agravamento de condições sistêmicas instaladas. As doenças sistêmicas de maior interrelação com as alterações bucais são: pneumonia nasocomial, diabetes, cardiopatias, pacientes transplantados e portadores de AIDS. Assim, o presente estudo tem como objetivo evidenciar, por meio de uma revisão de literatura, a importância do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar de um ambiente hospitalar, especificamente dentro da UTI. Para isso, foi realizada uma pesquisa em bases de dados como o PUBMED, MEDLINE, SCIELO e BIREME, publicados entre o período de 2000 a 2021. Foram considerados nos levantamentos científicos artigos publicados e indexados em revistas nacionais e internacionais. Utilizou-se para isso, a busca das seguintes palavras-chave: Odontologia Hospitalar; Unidade de Terapia Intensiva; Saúde Bucal. Foram selecionados ao todo 324 artigos científicos. A partir dessa busca literária, verificou-se que a presença do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar e nas UTIs tem se mostrado benéfica, podendo-se observar uma melhora significativa do quadro clínico do paciente após a sua atuação, tornando o prognóstico mais favorável, contribuindo para o controle e redução das infecções nesse ambiente, bem como uma redução de custos para o hospital. Por isso a presença do cirurgião-dentista nesse setor da área da saúde é tão importante, pois dispõe de conhecimento necessário para o diagnóstico e tratamento de quaisquer condições anormais da cavidade bucal. Além disso, essa atuação proporciona uma boa estadia ao paciente internado, com menor prejuízo a sua qualidade de vida e uma recuperação mais rápida de suas condições clínicas.

## PRÁTICAS EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE À COVID-19

**Autores:** Larissa Dias Vilela, Luana Pinho De Mesquita Lago, Soraya Fernandes Mestriner, Suellen Rafaella Pereira

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Saúde Coletiva

### **Resumo:**

Devido à sua rápida disseminação a nível mundial, a Covid-19 foi reconhecida pela OMS como uma grave pandemia no início de 2020. O objetivo deste trabalho foi construir material didático-pedagógico para subsidiar ações de educação permanente de profissionais de saúde na Atenção Primária à Saúde e a formação de estudantes de odontologia quanto à prática de cuidados e medidas preventivas no contexto da Covid-19. Trata-se de um estudo descritivo com duas etapas: 1- Revisão integrativa e 2- Construção de material didático-pedagógico com recomendações para o planejamento da prática em saúde bucal em tempos de pandemia. A revisão integrativa (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008) foi realizada em oito momentos: (1) Delimitação da questão norteadora: "Quais medidas preventivas e cuidados estão sendo orientados e aplicados na prática odontológica durante a pandemia do Sars-CoV-2 ?"; (2) Escolha das bases de dados: LILACS, Medline - Pubmed e Scopus (3) Definição dos descritores para a busca: "Covid19 OR Pandemics OR Pandemias OR Coronavirus infection OR Infecção por coronavírus AND Educação Em Saúde OR Health Education OR Odontologia OR Dentistry OR Saúde Bucal OR Oral Health AND Public Health OR Saúde Pública" (4) Busca e armazenamento de resultados; (5) Seleção dos artigos pelo resumo, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Para a seleção foi utilizado o software Rayyan e foram incluídos 24 artigos de um total de 522. (6) Obtenção dos dados dos artigos selecionados; e posteriormente (7) Avaliação dos artigos de forma sistemática; através de planilhas com critérios de identificação definidos e 8) Síntese das principais recomendações e interpretação dos dados. Com apoio nos achados, foi construída a cartilha "Guia básico sobre atenção à saúde bucal e Covid-19", com temas como o controle de infecção na assistência odontológica durante a pandemia da Covid-19, verdades e mitos quanto aos sintomas e formas transmissão, recomendações para pré consulta, para realização de procedimentos, quais equipamentos de proteção individual são recomendados, precauções na necessidade de realização de procedimentos com formação de aerossol, educação em saúde e ensino da odontologia e também recomendações para organização e divisão dos ambientes. Além disso, será divulgada como material didático-pedagógico na rede de atenção à saúde do município com foco nos profissionais de saúde e gestores e equipe da Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, no contexto pandêmico, faz-se necessária uma intensificação de práticas de proteção e biossegurança nos diferentes cenários de prática e formação em saúde, em ações individuais e coletivas em saúde, a partir de recomendações pautadas em evidências científicas atuais e divulgação de materiais didático-pedagógicos que possam contribuir na sensibilização de estudantes, profissionais de saúde e gestores quanto à medidas de prevenção para desaceleração da transmissão do novo coronavírus.

## SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS: ENVELHECENDO COM QUALIDADE DE VIDA

**Autores:** Isabella Grippe Da Silva Pinhatari, Isabella Grippe Da Silva Pinhatari, Maura Sassahara Higasi

**Modalidade:** Apresentação Oral - Revisão de Literatura

**Área temática:** Saúde Coletiva

### Resumo:

O Brasil vem sofrendo alterações demográficas devido ao crescimento da população idosa que, segundo a Organização das Nações Unidas (1982), é definida como pessoas acima de 60 anos, resultado do aumento da expectativa de vida no país. Portanto é necessário proporcionar às pessoas uma melhor qualidade de vida para terem um envelhecimento saudável. O objetivo dessa revisão foi identificar na literatura artigos que relacionam as condições de saúde bucal da terceira idade, com a qualidade de vida, e o conhecimento dos cuidadores sobre higiene e manutenção da saúde bucal dos idosos. Realizou-se buscas bibliográficas nas seguintes bases de dados: Scielo, Lilacs e Pubmed utilizando os descritores: “Odontologia geriátrica”, “Saúde bucal do idoso”, “Assistência integral à saúde do idoso” e “Reabilitação bucal”. Os artigos selecionados (n=40), publicados de 2017 a 2021, seguiram os critérios: ano de publicação, título, objetivos, tipo de estudo e categoria. Da análise de literatura, emergiram três temáticas: “Doenças sistêmicas e suas relações com saúde bucal no idoso” (n=10), “Câncer bucal e outras alterações” (n=8) e “Higiene bucal e autoexame” (n=22). Os dados sobre a saúde geral do idoso em associação com a saúde oral são preocupantes, pois em 32 artigos são citados grande perda dentária e presença de cárie, outros 8 demonstram casos de câncer bucal e lesões potencialmente malignas, e em mais 24 artigos, são evidenciados as doenças periodontais, além de hipossalivação. Já é certo que a periodontite é um fator de risco para diversas doenças sistêmicas, e a situação da saúde bucal está associada com problemas mastigatórios e nutricionais, principalmente em idosos, o que influencia diretamente na sua qualidade de vida. Portanto, é preciso ter estratégias para melhorar essa realidade, como a prevenção e promoção de saúde bucal da população idosa brasileira, que deve ser estimulada em todos os ambientes sociais, otimizando o bem-estar geral da 3ª idade.