

Métodos qualitativos na estimativa do sexo em Odontologia Legal

Adriely Santos Feitosa

Marcus Vinicius de Matos Santos

Thaís Teixeira Gama da Silva

Erasmão de Almeida Junior

Autor de correspondência:

Adriely Santos Feitosa

Rua I, 75 Costa Verde 2

Aruanda - Aracaju - SE

49001-291

Brasil

adrielysf@hotmail.com

RESUMO

O processo de identificação de pessoas, a partir de exames periciais, do segmento cefálico ou de partes dele, tem sido de significativa importância para o esclarecimento de fatos de interesse jurídico-social. A tarefa exige técnicas e métodos mais precisos que venham auxiliar peritos médicos e odontólogos leigos a desempenharem eficientemente seu trabalho de auxiliar cientificamente a justiça, quer no direito civil, penal, do trabalho e, em certos casos, até no direito administrativo. O capítulo da identificação, considerado uma das mais importantes funções do perito médico e Odontolegal, é muito vasto e complexo, não podendo ser confundido com reconhecimento. A investigação do crânio, em algumas situações, pode fornecer elementos importantes para a identificação do sexo de uma pessoa. Essas situações podem se tratar de um indivíduo vivo, cadáver cronologicamente recente, cadáver em processo de putrefação ou de esqueletização, carbonizados, esqueleto completo ou partes dele, como por exemplo, o crânio. Qualitativamente, em geral, os crânios masculinos apresentam as estruturas mais grosseiras ou ásperas, devido às inserções musculares serem mais fortes. Dentre essas estruturas, podem ser citadas: a glabella, processos mastoideais, rebordo orbitário, palato, abertura piriforme, extensão zigomática e rugosidades supraorbitais. O objetivo do presente estudo é demonstrar alguns métodos qualitativos relacionados com a estimativa do sexo em crânios secos de adultos. É possível que metodologias como a empregada no presente estudo, isolada ou ao lado de outras, possam vir a contribuir para o acerto de pesquisas sobre a investigação do sexo dentro da Odontologia Legal e de outros campos de estudos afins.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Rhonam, FS *et al.* Importância pericial dos registros odontológicos decorrentes de tratamento protético, 2008 - São Bernardo do Campo. Carvalho, GP *et al.* O odontologista e um corpo não identificado, 2010 - Porto Alegre. Rhonam, FS *et al.* Identificação de cadáver carbonizado utilizando documentação odontológica, 2008 - Goiânia.

Agenesia bilateral de 2º pré-molar inferior: relato de caso clínico

Alanna Fernandes de Carvalho

Laryssa Cristine Maciel Buriti

Manuella Carolini Mareco Lamarão

Geane Albuquerque Farias

Autor de correspondência:

Alanna Fernandes de Carvalho

Av. Rio Branco, 1.638

Centro - Santana - AP

68925-201

Brasil

alanna.carvalho@hotmail.com

RESUMO

Paciente C.E.F.C., leucoderma, gênero masculino, 10 anos, compareceu à clínica odontológica da faculdade de Macapá/AP - Fama acompanhado da mãe, queixando-se da necessidade de realizar restauração em alguns elementos dentários. No exame clínico intraoral foi evidenciado lesões de cárie com grande destruição coronária presentes nos elementos dentários decíduos 75 e 85. O paciente não apresentava sintomatologia dolorosa, nem fistula e nem mobilidade dentária. Foi realizado o exame radiográfico periapical dos elementos dentários anteriormente citados e constatado a ausência dos germes dentários dos 2º pré-molares inferiores 35 e 45. Foi solicitada radiografia panorâmica e o paciente foi diagnosticado com agenesia bilateral de 2º pré-molar inferior. Como plano de tratamento para o caso foi sugerida a restauração dos elementos dentários 75 e 85 que se apresentavam com alta destruição coronária, a fim de que os mesmos atuassem como mantenedores de espaço. O caso foi preservado e sentiu-se a necessidade de extrair os elementos 75 e 85, já que a qualquer momento poderiam esfoliar. Para solucionar o caso, foram confeccionados na própria clínica da faculdade, mantenedores de espaço AMEC (Aparelho Mantenedor de Espaço Colado) no intuito de preservar o espaço dos elementos dentários que foram extraídos, até que o paciente tenha condições futuras de realizar tratamento ortodôntico ou colocação de implante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Guedes-Pinto, Antonio. Manual de Odontopediatria. 12ª ed. São Paulo: Santos, 2013. Cameron, Angus C; Widmer, Richard P. Manual de Odontopediatria. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. Correa, Maria Salete Nahás P. Odontopediatria na primeira infância. 3 ed. São Paulo: Santos, 2011.

Reabilitação estética e funcional com pino anatômico de fibra de vidro

Alessandra Alves de Souza Simões

Paulo Fonseca Menezes Filho

Julianna Barros Pinheiro
Souza de Holand

Amanda Maria Chaves

Autor de correspondência:

Alessandra Alves de Souza Simões

Av. Conselheiro Aguiar, 4.265 Ed. Vina Del Mar Apto 304

Boa Viagem - Recife - PE

58051-117

Brasil

alesimoes16@gmail.com

RESUMO

A preocupação com a estética, a saúde bucal e a harmonia de um sorriso leva o paciente ao consultório. Dentes anteriores com comprometimento por lesões de cárie extensas, tratamento endodôntico, restaurações associadas a pouco tecido dentinário levam o paciente por uma reabilitação estética, funcional e biomecânica. A técnica restauradora, denominada pino anatômico de fibra de vidro com resina composta, é uma nova proposta que servirá como substituto da estrutura dentinária perdida por reforçar as paredes internas do conduto, tornando o pino mais adaptado lateralmente com propriedades físicas similares às da dentina, máxima retenção com mínima remoção de dentina, distribuição uniforme do estresse funcional ao longo da superfície radicular, compatibilidade estética com a restauração definitiva e os tecidos circunjacentes, mínimo estresse durante a instalação e a cimentação, resistência ao deslocamento, boa retenção do núcleo, reversibilidade, compatibilidade do material com o núcleo, facilidade de uso, segurança, confiabilidade e custo razoável. Os pinos de fibra de vidro associados à cimentação com resina composta possuem boa biocompatibilidade, representando uma primeira escolha para os pacientes. O propósito desse trabalho é abordar as etapas de preparação para o pino e os materiais utilizados para cimentação, visando um resultado satisfatório e acarretando uma melhora na autoestima do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abreu, Rinaldo; Schneider, Mauricio; Arossi, Guilherme. Reconstrução anterior em resina composta associada a pino de fibra de vidro: relato de caso. *Rev. Bras. Odontol.*, Rio de Janeiro, v. 70, n. 2, p.156-159, out. 2013. Barreto, Bruno C. F. et al. Traumatismo dentário na hebiatria: relato de caso clínico. *Rev. Odontol. Bras. Central*, Uberlândia, v. 56, n. 21, p.510-514, jun. 2012. Goyatá, Frederico dos Reis; Izolani Neto, Orlando. Pino anatômico: relato de caso clínico. *Dental Tribune Brazilian Edition*, Alfenas, v. 3, n. 5, p.4-5, maio 2015. Mazzaro, José Vitor Quinelli et al. Fatores determinantes na seleção de pinos intrarradiculares. *Revista de Odontologia da Unesp, São Paulo*, v. 4, n. 35, p.223-231, abr. 2006. Souza-Júnior, Eduardo J. et al. Pino anatômico com resina composta: relato de caso. *Rev. Odontol. Bras. Central*, Campinas, v. 58, n. 21, p.534-557, maio 2012.

Displasia anidrótica ectodérmica - manifestações orais

Alexandre Magno da Fonseca Barboza

Jady Borges Machado de Oliveira

Klayvert Keller França e Silva

Autor de correspondência:

Alexandre Magno da Fonseca Barboza

Rua São José, 495 casa

Alto do Cruzeiro - Arapiraca - AL

57312-465

Brasil

alexandr.mb@hotmail.com

RESUMO

Displasia ectodérmica anidrótica é uma síndrome hereditária rara recessiva ligada ao cromossomo X que causa distúrbios no ectoderma que se manifestam nos cabelos, unhas, pelos, dentes e glândulas. O envolvimento dessa displasia com a Odontologia está em suas manifestações orais, sendo elas: anodontia, hipodontia e odontodistrofia, ocorrendo na dentição decídua e permanente. A xerostomia pode estar presente, devido a anormalidades nas glândulas salivares, o que favorece o aparecimento de lesões de cárie. Este estudo tem como finalidade descrever a displasia ectodérmica anidrótica, tendo em vista sua pouca visibilidade e colocar em pauta a necessidade do Cirurgião-Dentista saber identificá-la a partir da anamnese e do exame físico e planejar o melhor tratamento possível. Utilizando as principais bases de dados virtuais, foram buscados artigos que versam com o tema utilizando os descritores: displasia ectodérmica hipodrótica; displasia ectodérmica anidrótica; síndrome de christ-siemenstouraine. Diante do exposto, observa-se a importância do Cirurgião-Dentista no tratamento das manifestações orais da doença, restabelecendo forma, função e estética para o paciente, proporcionando uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araújo, BF et al. Síndrome da displasia ectodérmica anidrótica no período neonatal - relato de caso. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 77, n. 1, p.55-58, jan/fev. 2001. Errante, PR; Frazão, JB; Neto, AC. Displasia ectodérmica anidrótica com imunodeficiência. *Rev. Bras. Alerg. Imunopatol.* São Paulo, v. 6, n. 33, p. 215-219, jan/fev. 2010. Sarmento, VA. et al. Displasia ectodérmica - revisão da literatura e relato de casos clínicos. *Sitientibus, Feira de Santana*, n. 34, p. 87-100, jan/jun. 2006. Succì, IB; Fontenelle, E. Caso para diagnóstico. *An. Bras. Dermatol.*, Rio de Janeiro, v. 84, n. 2, p. 194-196, mar/dez. 2009.

Angina de Ludwig associada a abscesso cervical - relato de caso

Alisson Vasconcelos Oliveira

José Ricardo Mikami

Kellyne Rafaely Lopes da Silva Santos

Barbara Borges Biana

Eduardo Cezar Lima Silva de Miranda

Autor de correspondência:
Alisson Vasconcelos Oliveira
Rua Esperidião Rodrigues, 510
Centro - Arapiraca - AL
57300-060
Brasil
alisson_vo@hotmail.com

RESUMO

Descrita em 1836 por Wilhelm Friedrich von Ludwig, a Angina de Ludwig (AL) consiste num processo infeccioso agressivo de rápida disseminação que envolve bilateralmente os espaços faciais submandibular, sublingual e submentoniano, sendo de etiologia odontogênica em 90% dos casos. Apresenta relevante destaque, uma vez que sua evolução pode colocar em risco a vida do paciente, seja pela obstrução das vias aéreas, secundária ao edema sublingual e submandibular ou, numa fase mais tardia, levar à mediastinite, fascíte necrosante ou sepse. A sintomatologia típica inclui dor, aumento de volume em região cervical, disfagia, odinofagia, trismo, edema do assoalho bucal, protusão lingual, febre e linfadenopatia. O tratamento da AL baseia-se, principalmente, na triade, manutenção das vias aéreas superiores pervias, terapia antibiótica endovenosa apropriada e drenagem cirúrgica, considerando a hidratação parenteral e a remoção do foco infeccioso. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma Angina de Ludwig cuja causa inicial foi uma cárie no primeiro molar inferior esquerdo, evoluindo rapidamente com grande aumento volumétrico em região cervical e estreitamento das vias aéreas, atingindo região cervical, necessitando de rápida abordagem cirúrgica com drenagem e antibioticoterapia endovenosa com Amoxicilina-Ácido Clavulânico e Metronidazol. O caso clínico demonstra o real potencial de gravidade das infecções odontogênicas, sendo que o Cirurgião-Dentista deve estar apto a diagnosticá-la precocemente e conduzir ao tratamento adequado, em ambiente hospitalar, sendo de fundamental importância para a sobrevivência do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Neville, BW et al., Patologia Oral e Maxilofacial. 2 ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2004. Peterson, JL; Ellis III, E; Hupp, JR; Tucker, MR. Cirurgia oral e maxilo-facial contemporânea, 4. ed.: Elsevier, Rio de Janeiro, 2005. Fonseca, RJ. *Oral and maxillofacial surgery*. WB. Saunders, Philadelphia, 2000.

Oclusopatias e suas consequências em crianças e adolescentes

Ana Carla de Souza Rodrigues

Karla Iracema da Costa Ferreira

Erasmus de Almeida Junior (orientador)

Autor de correspondência:
Ana Carla de Souza Rodrigues
Rua André Ramos, 37 A Conj. Jardim Costa do Sol
Atalaia - Aracaju - SE
49037-740
Brasil
carlinha_souza93@hotmail.com

RESUMO

Oclusopatias são anomalias do crescimento e desenvolvimento que afetam principalmente os músculos e ossos maxilares no período da infância e da adolescência.¹ Cujo simples fato de chupar dedo, chupeta, respirar pela boca, ou até mesmo a hereditariedade podem afetar a normalidade e levar a uma relação errônea desta mordida.² Dentre as diversas modificações observadas no desenvolvimento oclusal, destacam-se: o apinhamento cruzado, que está relacionado tanto à hereditariedade quanto ao meio ambiente; a mordida cruzada que se estabelece nas crianças em grande parte pela ausência da mastigação de alimentos duros e secos, criando-se interferências oclusais devido à diminuição do desgaste natural dos dentes e, por fim, a mordida aberta, que caracteriza-se por ser uma má oclusão vertical registrada nos casos de ausência de sobremordida, isto é, quando a medida vertical que se refere à distância da borda incisal dos incisivos centrais superiores não transpassa a borda incisal dos incisivos centrais inferiores.³ O estudo teve como objetivo através de uma revisão de literatura, demonstrar o impacto da má oclusão na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças e adolescentes, avaliando as consequências na autoestima e no relacionamento interpessoal além de distúrbios na mastigação, deglutição, fonação e respiração.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lima RB. Prevalência e determinantes de oclusopatias nas dentições decíduas, mista e permanente na cidade de Natal/RN [tese]. Natal: UFRN; 2005. 2. Frazão P. Epidemiologia da oclusão dentária na infância e os sistemas de saúde [tese]. São Paulo: USP; 1999. 3. Simões WA. Prevenção de oclusopatias. *Ortodontia*. 1978; 11:117-25.

Tabagismo e sua importância na doença periodontal

Ana Carla de Souza Rodrigues

Karla Iracema da Costa Ferreira

Erasto de Almeida Junior
(orientador)

RESUMO

Diversos estudos demonstram que o hábito de fumar influencia no desenvolvimento da doença periodontal, porque o consumo do cigarro cria as condições favoráveis para que a periodontite se estabeleça.¹ Vale ressaltar que a doença periodontal, surge quando há escovação deficiente, levando ao acúmulo de placa bacteriana, neste estágio o que se manifesta é a gengivite. Segundo a literatura, a influência do fumo na resposta imunológica do hospedeiro revela que a nicotina prejudica a atividade bactericida dos neutrófilos contra patógenos orais, através da inibição da produção de superóxidos e peróxido de hidrogênio, os quais são responsáveis pela morte bacteriana.² Outra consequência do uso do fumo é o prejuízo à resposta cicatricial devido à inibição do crescimento de fibroblastos gengivais e sua produção de fibronectina e colágeno tipo I, além da aumentada atividade da collagenase observada na presença da nicotina.³ O objetivo do nosso trabalho é realizar uma revisão de literatura atualizada sobre este tema de suma importância na área odontológica e na saúde geral. Dessa forma, podemos concluir que o Cirurgião-Dentista tem um papel importante em alertar os pacientes sobre as consequências locais e sistêmicas do tabagismo, estimulando-os a abandonar esse hábito, tendo em vista a melhoria na saúde bucal e sistêmica.

Autor de correspondência:
Ana Carla de Souza Rodrigues
Rua André Ramos, 37 A Conj. Jardim Costa do Sol
Atalaia - Aracaju - SE
49037-740
Brasil
carlinha_souza93@hotmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pintado, Carlos Hernandez. A influência do tabaco na patologia periodontal. Monografia apresentada à FMUP. 2010. 2. Assaf AV. Fatores de risco da doença periodontal. Rev ABO. 1999; 56(6): 291-295. 3. Martinelli LF. O fumo e a doença periodontal. Revista Paulista de Odontologia. 1999; 1: 28-33.

Pacientes que fazem uso de terapia anticoagulante e antiagregante plaquetária - como atender? Revisão de literatura

Ana Carolina da Costa Capp

RESUMO

A realidade nos consultórios odontológicos mudou, e tem sido muito comum o Cirurgião-Dentista se deparar com pacientes que fazem uso da terapia anticoagulante e antiagregante plaquetária. Dessa forma, o Cirurgião-Dentista deve se munir de conhecimento para ter condições de atendê-los. A grande questão é: interromper ou não a medicação, frente a tratamentos invasivos? As exodontias, por exemplo, é uma prática constante na Odontologia. A terapia farmacológica para a prevenção ou o tratamento de TEV (Tromboembolismo Venoso), visa diminuir a função plaquetária ou a coagulação sanguínea. Portanto, é convencional que se faça uma breve revisão do mecanismo de ação dos medicamentos empregados para essa finalidade, logo é de fundamental importância à interação entre médicos e Cirurgiões-Dentistas. Os medicamentos mais utilizados são: ácido acetilsalicílico, clopidogrel, dipiridamol, ticlopidina varfarina e femprocumona. Como não há um protocolo odontológico estabelecido a ser seguido, apenas recomendações, é preciso avaliar o risco x benefício da intervenção, além dos parâmetros hemostáticos, como o RNI (Razão Normalizada Internacional). No passado, a primeira indicação era a interrupção ou suspensão da medicação antitrombótica previamente a procedimentos odontológicos em que houvesse o risco de hemorragia. Atualmente, recentes estudos comprovaram que a não interrupção da medicação, uma vez que o risco de sangramento excessivo é baixo e apenas o uso de medidas hemostáticas locais mostrou-se eficiente no controle do sangramento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade ED, Pinheiro MLP, Moreira A. Terapêutica medicamentosa: mitos e realidades. In: Rode SM, Gentil SN, Organizadores. 23ª CIOSP: atualização clínica em Odontologia. São Paulo: Artes médicas. 2005: p. 295-8. Andrade ED. Terapêutica medicamentosa em Odontologia. 3ª edição. 2014; capítulo 19, página 195-204. Sociedade Brasileira de Cardiologia • ISSN-0066-782x • volume 101, nº 3, supl. 3, setembro 2013 (www.cardiol.br). 20. Wannmacher L. Antiagregantes plaquetários, anticoagulantes e hemostáticos. In: Wannmacher L, Ferreira MBC. Farmacologia clínica para dentistas. 3ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.p.395-99.

Autor de correspondência:
Ana Carolina da Costa Capp
Trav. Carlos de Barros, 29
Bairro Silveira - Santo André - SP
09195-312
Brasil
carolcapp_@hotmail.com

Síndrome de Goldenhar: características clínicas e o tratamento odontológico. Revisão de literatura

Ana Caroline Andrade Siqueira

Erasmio de Almeida Júnior

Gabriel Rocha Macedo

Autor de correspondência:
Ana Caroline Andrade Siqueira
Av. Augusto Franco, 3500 casa 219
Ponto Novo - Aracaju - SE
49097-670
Brasil
anacaroline_siqueira@yahoo.com.br

RESUMO

A síndrome de Goldenhar, também conhecida como síndrome do primeiro e segundo arcos branquiais, displasia facial lateral, microsomia hemifacial e disostose mandibulofacial com dermoide epibulbar. As anormalidades bucomaxilofaciais incluem hipoplasia do ramo mandibular, assimetria facial, fissuras faciais laterais, hipoplasia dos ossos zigomático, temporal e maxilar, dos músculos da mastigação e da glândula parótida.¹ Além desses, encontra-se: macrostomia, mordida cruzada e/ou aberta, mordida profunda, palato alto, micrognatia/retrognatia, agenesia da glândula salivar com aparecimento de fistulas, anomalia faríngea, fistula traqueo-esofágica, aplasia ou má formação de orelha externa, média e interna, microtia unilateral e atresia do meato acústico externo.² Em uma das literaturas, foi abordada uma criança de quatro anos e nove meses de idade com ausência congênita do côndilo esquerdo, cuja utilização precoce de ortopedia funcional mostrou-se efetiva na correção da assimetria facial e esquelética no tratamento da microsomia hemifacial e da agenesia de côndilo.³ O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura atualizada sobre este tema de suma importância para a Odontologia, informando as variantes características clínicas e seus devidos tratamentos sem a necessidade de invasões cirúrgicas. Dessa forma, concluímos que o paciente com esta síndrome necessita de um tratamento multidisciplinar, e uma intervenção adequada para uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Farias, Jener G. *et al.* Síndrome de Goldenhar: relato de caso. Salvador: Revista de Ciências Médicas e Biológicas. v. 4. n. 1. p. 77-82, 2005.
2. Nogueira, Luis Henrique dos Santos. Síndrome de Goldenhar relato de um caso clínico na Odontologia. Revista da ACBO. v. 4. n. 3, 2015.
3. Ribeiro, Fernando Augusto Vaz. *et al.* Tratamento não-cirúrgico de microsomia hemifacial por meio da Ortopedia Funcional dos Maxilares. Porto Alegre: RGO - Revista Gaúcha Odontológica. v. 59. n. 1. p. 131-134, 2011.

Prevalência do citomegalovírus (HCMV) na doença periodontal

Ana Cristina Cardoso Santos

Marizeli Viana de Aragão Araújo

Helder Henrique Costa Pinheiro

Elcimara da Paixão Ferreira Chagas

Maria Daiane Silva de Moura

Autor de correspondência:
Ana Cristina Cardoso Santos
Rua Passagem Motorizada, 279 (travessa da Av.
Roberto Camellier)
Condor - Belém - PA
66033-530
Brasil
ana.cristina_20@hotmail.com

RESUMO

Introdução: a doença periodontal é a segunda doença mais prevalente na cavidade bucal, ela é acometida por diversos microrganismos e nos últimos anos, um número crescente de estudos sugere a participação de vírus como agentes infecciosos da doença, entre eles o citomegalovírus (HCMV), este é membro da família *herpesviridae*, também denominado herpes vírus humano tipo 5 (HHV5), pertencente a subfamília betaherpesvirinae. É considerado um vírus linfotrópico, tem afinidade pelas glândulas salivares e endócrinas, encontra-se em todas as localidades geográficas, com maior proporção em países em desenvolvimento e áreas com pobres condições socioeconômicas. Objetivo: verificar a prevalência do citomegalovírus (hcmv) em pacientes com e sem doença periodontal. Descrição da experiência: foram estabelecidos dois grupos: um grupo de pacientes com doença periodontal e um grupo controle sem presença da doença. As amostras de raspados subgengivais para extração de DNA foram obtidas de pacientes atendidos na faculdade de Odontologia da UFPA. A extração do DNA foi realizada através do kit de extração Purelink® Genomic DNA da Invitrogen. Para detecção do HCMV foi realizada PCRneste em termociclador Eppendorf, utilizando Gotaq® Green Master Mix (Promega). Resultados: a amostra foi constituída por 51 indivíduos, sendo 13 participantes acusaram positivo ao HCMV e 38 negativos. Em sua maioria do sexo feminino (66,7%), acima de 30 anos (58,8%). Conclusão: embora essa pesquisa tenha apresentado relação positiva entre o HCMV e a doença periodontal, não se pode afirmar definitivamente que haja relação causal entre ambos. Entretanto, essa hipótese abre portas para que novos estudos sejam feitos afim de que seja estabelecido um consenso sobre o assunto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Armitage, G.C.; Cullinan, M.P.; Seymour, G.J. *Comparative biology of chronic and aggressive periodontitis: introduction*. Periodontol 2000. v.53, p.7-11. 2010.
- De Matos, Sócrates Bezerra. Citomegalovírus: uma revisão da patogenia, epidemiologia e diagnóstico da infecção. Rev. Saúde. Com, v. 7, n. 1, 2016.
- Wu YM, Yan J, Ojcius DM, Chen LL, Gu ZY, Pan JP. *Correlation between infections with different genotypes of human cytomegalovirus and epstein-barr virus in subgingival samples and periodontal status of patients*. J. Clin. Microbiol. 2007; 45(11):3665-3670.

A investigação do citomegalovírus na doença periodontal: relato de caso clínico

Ana Cristina Cardoso Santos

Marizeli Viana de Aragão Araújo

Helder Henrique Costa Pinheiro

Elcimara da Paixão Ferreira Chagas

Marcela Fernanda dos Santos Rocha

Autor de correspondência:

Ana Cristina Cardoso Santos
Rua Passagem Motorizada, 279 (travessa da Av.
Roberto Camellier)
Condor - Belém - PA
66033-530
Brasil
ana.cristina_20@hotmail.com

RESUMO

O objetivo deste estudo é relatar a investigação do citomegalovírus humano (hcmv) em paciente portador de doença periodontal. A doença periodontal é a segunda doença mais prevalente na cavidade bucal. Compreende um grupo de lesões de caráter inflamatório que afeta tecidos de proteção e sustentação do dente, sendo denominadas de gengivite e periodontite, respectivamente. A doença periodontal é acometida por diversos microrganismos e nos últimos anos, um número crescente de estudos sugere a participação de vírus como agentes infecciosos da doença, entre eles o HCMV. O HCMV é membro da família *herpesviridae*, também denominado herpes vírus humano tipo 5, pertencente a subfamília *betaherpesvirinae*. Paciente L.S.C.B., 32 anos, sexo feminino, após realização de exame clínico e constatação da presença de doença periodontal foi realizado esfregaço com microbush no sulco gengival para coleta de material para extração de DNA que foi realizada através do kit de extração Purelink® Genomic DNA da Invitrogen. Para detecção do vírus foi realizada a técnica da reação de cadeia polimerase (PCR) através de PCRNested em termociclador Eppendorf, utilizando Gotaq® Green Master Mix (Promega) e Oligonucleotídeos específicos. Ao término da reação foi observada a presença de banda de 299 pares de base, caracterizando a presença do vírus. O processo de identificação do HCMV na doença periodontal é importante para conhecimento da microbiota do sítio periodontal e sua influência na doença. Assim, este resultado inicial estimulou realização de outro estudo com maior número amostral para verificar a associação entre o HCMV e a doença periodontal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Armitage, G.C.; Cullinan, M.P.; Seymour, G.J. *Comparative biology of chronic and aggressive periodontitis: introduction*. Periodontol 2000. v.53, p.7-11. 2010. De Matos, Sócrates Bezerra. Citomegalovírus: uma revisão da patogenia, epidemiologia e diagnóstico da infecção. Rev. Saúde. Com, v. 7, n. 1, 2016. Wu YM, Yan J, Ojcius DM, Chen LL, Gu ZY, Pan JP. *Correlation between infections with different genotypes of human cytomegalovirus and epstein-barr virus in subgingival samples and periodontal status of patients*. J. Clin. Microbiol. 2007; 45(11):3665-3670.

Agenesia de incisivos laterais superiores: tratamento integrado - relato de caso

Ana Letícia Lima e Silva

Amanda Gonçalves F. Monteiro
de Carvalho

Bianca Thalita Ferreira Lima

Emiliano de Gusmão Gonçalves

RESUMO

A agenesia de incisivos laterais superiores é uma das mais frequentes anomalias do desenvolvimento dentário. Essa condição pode envolver fatores genéticos (mutações genéticas e manifestações síndrômicas) e ambientais (traumas, infecções e uso de substâncias químicas), e é caracterizada pela ausência de um ou mais elementos dentários, alterando significativamente a arquitetura das arcadas. O posicionamento incorreto dos dentes origina alterações funcionais e estéticas, que comprometem o funcionamento do complexo dentomaxilar e a harmonia do sorriso. Reabilitações orais em região anterior carregam uma maior expectativa com relação aos resultados por parte do paciente e do profissional, e devem ser cautelosamente planejadas e executadas. Para estes casos, existem basicamente duas condutas: o tratamento ortodôntico para abertura de espaço seguido de reabilitação protética com ou sem instalação de implantes, e o tratamento ortodôntico para fechar o espaço seguido de reanatomização dos caninos em incisivos laterais. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso de tratamento multidisciplinar de paciente com agenesia de incisivos laterais superiores, cuja conduta clínica compreendeu tratamento ortodôntico para abertura de espaço e instalação de implantes e próteses, aliados a ajustes anatômicos nos incisivos centrais e caninos, devolvendo estética, funcionalidade e estabilidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, DCM. et al. *Treatment for agenesis of maxillary lateral incisors: a systematic review*. Orthodontics and Craniofacial Research, vol. 16 Issue 3, p129, 8 p, august. 2013. Franco, EJ. et al. Tratamento da agenesia de incisivos laterais superiores: só Ortodontia basta? Revista Clínica de Ortodontia Dental Press, vol. 10 Issue 3, p43-50, 8, jun/jul. 2011. Gomes, R. et al. Agenesia de incisivos laterais superiores: possibilidades terapêuticas. Revista Clínica de Ortodontia Dental Press, vol. 9 Issue 6, p26-38, 13p, dez2010/jan2011. Kavadia, S. et al. *Agenesis of maxillary lateral incisors: a global overview of the clinical problem*. Orthodontics: the art & practice of dentofacial enhancement, vol. 12 Issue 4, p296-317. 22p. 2011. Kiliaridis, S. et al. *Treatment options for congenitally missing lateral incisors*. European Journal of Oral Implantology, p55-s24, 20p, 2016.

Autor de correspondência:

Ana Letícia Lima e Silva
Rua Barão José Miguel, 246
Farol - Maceio - AL
Brasil
57055-160
analeticialimas@hotmail.com

Amelogênese imperfeita familiar: relato de caso

Ana Paula Marçal Marcondes

Priscila Hernández de Campos

Tatiane Fernandes de Novaes

Danilo Antonio Duarte

Michele Baffi Diniz

Autor de correspondência:
Ana Paula Marçal Marcondes
Rua Baltazar Nunes, 600 bl 1 Apto 144
Vila Carmosina - São Paulo - SP
08290-220
Brasil
apmarcondes.adv@gmail.com

RESUMO

A amelogênese imperfeita é uma alteração de origem hereditária, caracterizada pela irregularidade na formação dos cristais de hidroxiapatita, influenciando a formação de dentes decíduos e permanentes. Observa-se alteração na estrutura do esmalte, como falha na deposição da matriz orgânica, afetando sua espessura, deixando-o mais fino; cristalização defeituosa, que propicia um esmalte rugoso, de coloração opaca-amarelada; dificuldade na maturação, levando a uma grande alteração na estrutura do esmalte, com coloração amarronzada. Dependendo da severidade, pode ocasionar perda de dimensão ocluso vertical e sensibilidade dentária. O objetivo foi relatar os aspectos clínicos da amelogênese imperfeita de dois irmãos. A menina com 11 anos de idade apresentava alteração generalizada em esmalte dos dentes permanentes, com aspecto rugoso, poroso, amarelo-acastanhado, e grande sensibilidade. O menino, com 5 anos de idade, apresentava uma forma mais branda, com má formação do esmalte em dentes decíduos e permanentes jovens, principalmente na região de molares. Durante a anamnese, foi relatado pela mãe, que não havia casos semelhantes na família e que ambos nasceram a termo, sem complicações. As crianças não apresentavam nenhuma doença sistêmica associada. É importante que o Cirurgião-Dentista saiba diferenciar a amelogênese imperfeita de outros defeitos de esmalte com aspectos clínicos semelhantes. Além disso, oferecer o melhor protocolo clínico, levando em consideração o tratamento conservador, preservando a estrutura dentária, visando restabelecer função e estética.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Azevedo MS, et al. Amelogênese imperfeita: aspectos clínicos e tratamento. RGO - Rev Gaúcha Odontol. 2013; 61(0): 491-496.
Canger EM, et al. Amelogenesis imperfecta, hypoplastic type associated with some dental abnormalities: a case report. Braz Dent J 2010; 21:170-4. Santos CT, et al. Anomalias do esmalte dentário - revisão de literatura. Arch Health Invest.2014; 3(4):74-81.

Prevalência e fatores de risco associados à fluorose dental

Anael Sá Costa Borges de Almeida

Raissa Portes Ferreira

Manoela Soares Barros

Maria Inês da Cruz Campos

Autor de correspondência:
Anael Sá Costa Borges de Almeida
Rua Moraes e Castro, 842 Apto 704
Passos - Juiz de Fora - MG
36025-160
Brasil
anaelsjdr@hotmail.com

RESUMO

O declínio na prevalência da cárie dentária deve-se, principalmente, ao uso de dentifrício fluoretado e aos programas de fluoretação da água. Porém, estudos recentes apontam que a redução da cárie dentária ocorre paralelamente ao aumento da presença de fluorose em diversos locais do mundo. A fluorose dentária é uma alteração do esmalte provocada pela intoxicação sistêmica de íons flúor que ocasiona alterações no processo de mineralização durante o desenvolvimento do germe dentário. Esta condição pode se apresentar clinicamente como manchas opacas difusas em todo o esmalte ou parte dele, com amostras de cores que podem variar de brancas ao marrom escuro ou, em casos mais severos, locais de hipoplasia e erosão. Geralmente, acomete crianças na faixa etária de 0 a 12 anos as quais se expõem a múltiplas fontes de flúor. Suas manifestações estão associadas a diversos fatores como a quantidade de flúor ingerida, tempo de exposição ao fluoreto, peso, idade e estado nutricional do indivíduo. Em 1934, Dean desenvolveu um índice no qual se classificou a fluorose em cinco níveis: questionável, muito leve, leve, moderada ou severa. Os objetivos do presente trabalho foi apresentar a prevalência de fluorose dentária em crianças de 12 anos de idade nas cinco regiões do Brasil, assim como avaliar sua gravidade e os fatores de risco associados. Pode-se concluir que a prevalência de fluorose dental foi relativamente baixa, com predomínio dos graus leve e muito leve, sendo o consumo de água fluoretada, a utilização de dentifrícios fluoretados e a ingestão de comidas e bebidas industrializadas até os seis anos de idade, considerados os fatores de risco no desenvolvimento desta condição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dean HT. Classification of mottled enamel diagnosis. J Am Med Assoc. 1934; 21: 1421-26. Jordão LMR, Vasconcelos DN, Moreira RS, Freire MCM. Fluorose dentária: prevalência e fatores associados em escolares de 12 anos de Goiânia, Goiás. Rev Bras Epidemiol 2015; 18: 68-77. Ministério da Saúde. SBBrazil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais.4. Moimaz sas, saliba o, marques lb, garbin cas, saliba na. Dental fluorosis and its influence on children's life. Braz oral research 2015; 29:1-7.

Avaliação do impacto da dor na qualidade de vida em pacientes com odontalgia e desordem temporomandibular

Anael Sá Costa Borges de Almeida

Luciano Ambrosio Ferreira

Eduardo Grossmann

Antônio Carlos Pires Carvalho

Autor de correspondência:
Anael Sá Costa Borges de Almeida
Rua Morais e Castro, 842 Apto 704
Passos - Juiz de Fora - MG
36025-160
Brasil
anaelsjdr@hotmail.com

RESUMO

A face e a boca representam regiões comumente acometidas pela dor, sendo este o problema de maior frequência da saúde bucal, interferindo diretamente sobre as atividades cotidianas dos pacientes. O objetivo deste trabalho é descrever e comparar relatos subjetivos de portadores de DTM e de odontalgias sobre o impacto da dor em suas vidas, através de questões propostas na versão brasileira do questionário de dor McGill (Br-MPQ). Foram avaliados 30 pacientes diagnosticados com DTM através do RDC-eixo 1 e 30 pacientes diagnosticados com odontalgia através de exames clínicos e radiográficos. Todos foram submetidos ao Br-MPQ, que inclui questões sobre a qualidade de vida. Os resultados foram submetidos a uma avaliação intra e inter grupos, através dos testes de Qui quadrado e Mann Whitney, respectivamente, considerando o valor de significância $< 0,05$. Os resultados encontrados foram elevados índices de prejuízo na qualidade de vida dos pacientes de ambos os grupos. Quando os dados de cada grupo foram comparados, as variáveis que apresentaram diferença estatística foram: perda de dias de trabalho, relacionamento com os amigos, apetite/alimentação, locomoção, tolerância à dor, frustração das outras pessoas, sono não reparador; sendo que estas duas últimas sofreram maior impacto entre os pacientes com DTM enquanto as outras, entre os pacientes com odontalgia. A dor orofacial provoca algum grau de impacto negativo na qualidade de vida do paciente, devidamente expressa pela ferramenta empregada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barros VM, Seraidarian PI, Côrtes MI, De Paula LV. *The impact of orofacial pain on the quality of life of patients with temporomandibular disorder*. J Orofac Pain 2009; 23 (1):28-37.2. Nicodemo D, Pereira MD, Ferreira LM. *Self-esteem and depression in patients presenting angle class iii malocclusion submitted for orthognathic surgery*. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2008 jan; 13(1):48-51.3. Macfarlane TV, Blinkhorn AS, Davies RM, Kinsey J, Worthington HV. *Oro-facial pain in the community: prevalence and associated impact*. Community Dent Oral Epidemiol 2002 feb;30(1):52-60.

Diagnóstico por imagem de ressonância magnética em indivíduos com deslocamento de disco e osteoartrite

Anael Sá Costa Borges de Almeida

Luciano Ambrósio Ferreira

Eduardo Grossmann

Antônio Carlos Pires Carvalho

Autor de correspondência:
Anael Sá Costa Borges de Almeida
Rua Morais e Castro, 842 Apto 704
Passos - Juiz de Fora - MG
36025-160
Brasil
anaelsjdr@hotmail.com

RESUMO

As imagens por ressonância magnética nuclear são consideradas padrão-ouro para identificação de patologias envolvendo posição e forma do disco articular, além de evidenciarem alterações osteoartriticas que acompanham os componentes ósseos articulares. O presente trabalho investigou a relação entre o tipo de deslocamento do disco, a presença de efusão, edema ósseo e osteófitos em 200 articulações temporomandibulares (ATM) de indivíduos de ambos os gêneros, situados entre as faixas etárias de 18 a 82 anos (média: 49,48). As IRMN foram realizadas com o seguinte protocolo: equipamento modelo G&E signa HDX, magnitude de campo magnético de 1,5 t, com ponderação T1 e T2, com corte sagital oblíquo (boca fechada, boca aberta) e coronal (boca fechada), com bobina de superfície esférica, bilateral, de diâmetro de 9cm e matriz assimétrica. As imagens foram interpretadas por um radiologista experiente empregando os critérios descritos por Katzberg, Westesson. De 200 ATM avaliadas, 56 apresentavam osteófitos, não sendo esta alteração influenciada pelo gênero. Houve uma grande relação entre deslocamento de disco sem redução e a presença de osteófitos ($p < 0,001$), sugerindo uma possível relação de causa-efeito, entretanto, não foi encontrada relação estatisticamente significativa entre a presença de osteófitos e a queixa sintomatológica do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Whyte AM, Mcnamara D, Rosenberg I, Whyte AW. *Magnetic resonance imaging in the evaluation of temporomandibular joint disc displacement - a review of 144 cases*. Int. J. Oral Maxillofac. Surg., Copenhagen, v. 35, n. 8, p. 696-703, aug. 2006. 2. Yamamoto A, Sano T, Yamamoto MO, Nishikawa K, Kwok E. *A potential reference point for assessment of condylar bone marrow of the temporomandibular joint on proton density weight images*. J. Craniomand. Pract., Chattanooga, v. 26, n. 4, p. 246-252, OCT. 2008.3. Zarb GA, Carlsson GE, Sessle BJ, Mohl ND. *Disfunções da articulação temporomandibular e dos músculos da mastigação* 2 ed. São Paulo: Santos, 2000. 624p.

Tratamento Endodontia de incisivos decíduos com pasta Guedes-Pinto: dicas clínicas

Andressa Nery Menezes

Bianca Serpa da Fonseca
Del Negro de Mou

Juliana Sayuri Kimura

Cristina Giovannetti Del Conte Zardetto

Marcia Turolla Wanderley

Autor de correspondência:
Andressa Nery Menezes
Rua Nossa Senhora das Mercês, 202
Vila das Mercês - São Paulo - SP
04165-010
Brasil
nery.andressa@gmail.com

RESUMO

Tratamento endodôntico em dentes decíduos tem seus desafios. O objetivo deste trabalho é mostrar, através de passo a passo, dicas clínicas que auxiliem o Cirurgião-Dentista a executar com eficiência e simplicidade o tratamento endodôntico em incisivos decíduos, utilizando a pasta Guedes-Pinto. É utilizada esta pasta por ser reabsorvível, biocompatível, radiopaca, ter propriedades antibióticas, anti-inflamatórias, analgésica, antisséptica e antibacteriana (Guedes-Pinto; Santos, 2016). Ela é feita na consulta, misturando 1 cm de rifocort manipulado (medido com régua), 1 cm de iodoformio (fazendo do tubete anestésico um medido, abaixando o embolo 1 cm) e 2-3 gotas de paramonoclorofenolcanforado (Mello-Moura *et al.*, 2011). Rifocort é comprado em farmácia de manipulação: acetato de prednisolona 5mg/g; Rifamicina SV sódica 1,5mg/g; pomada Carbowax 10g (Wanderley *et al.*, 2014). Pasta pode ser inserida com lima, lentulo ou seringa. Para que a coroa não fique manchada de amarelo, a dica é que a pasta seja colocada 2-3 mm abaixo da margem gengival, colocar camada de guta-percha, isolando, e limpar bem as paredes internas da câmara coronária e a entrada radicular (Aldrigui *et al.*, 2013). Acompanhar clínica e radiograficamente. Conclui-se que a Endodontia de incisivos decíduos realizada com pasta Guedes-Pinto pode ser realizada de forma eficiente e simples, desde que sejam observadas algumas dicas clínicas para alcançar seu sucesso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Guedes-Pinto AC, Santos EM. Tratamento endodôntico em dentes decíduos. In Guedes-Pinto AC. Odontopediatria. 9.ed. 2016. p.463-484; Mello-Moura AC, *et al.* Variability in the proportion of components of iodoform-based Guedes-Pinto paste mixed by dental students and pediatric dentists. Indian J Dent Res 2011; 22 (6): 781-5; Wanderley MT *et al.* Endodontia em dentes decíduos: indicação e uso da pasta Guedes-Pinto. Revista FFO, p.14-5, 2014; Aldrigui JM *et al.* Alteração de cor em dentes decíduos traumatizados. In: Anuário 1: Odontopediatria Clínica, 2013, p.135-49.

Análise do padrão de desgaste de pontas diamantadas esféricas por microscopia eletrônica de varredura

Andressa Reis Costa

Bruno Rodrigues Reis

Andrea Barros Tolentino

Paulo Vinícios Soares

Autor de correspondência:
Andressa Reis Costa
Av. Afonso Pena, 572 Apto 102
Centro - Uberlândia - MG
34400-130
Brasil
andressareis.ufu@gmail.com

RESUMO

Pontas diamantadas são instrumentos rotatórios abrasivos utilizados na Odontologia Restauradora.^{1,2,3} Assim, o objetivo do presente estudo foi analisar e comparar, por meio de microscopia eletrônica de varredura (MEV), o padrão de desgaste de pontas diamantadas esféricas. Foram utilizadas pontas diamantadas 1014 (n=10) de oito modelos comerciais: KG Sorensen, KG Sorensen G, Kavo 1014, Edenta, Intensiv, Jota, Komet, Meisinger e NEO Diamond. Os instrumentos foram avaliados quanto ao desgaste do diamante, perda (deslocamento) de diamantes, exposição do metal e distorção da geometria esférica por três avaliadores previamente calibrados. A avaliação ocorreu antes dos testes de desgastes e após serem submetidos a seis períodos sequenciais de três minutos em bloco de dissilicato de lítio em máquina padronizadora de preparo. Como resultado, observou-se que as pontas dos grupos Jota, NEO Diamond, Mesinger, Kavo e Intensiv apresentaram exposição da base metálica, reduzindo significativamente o poder de desgaste dos instrumentos. As pontas dos grupos KG Sorensen, KG Sorensen G, Edenta e Komet apresentaram maior poder de desgaste após quinze minutos de teste. Concluiu-se que, após os testes, houve mudança da forma, além de perda de diamantes para todos os modelos testados. Ressalta-se a importância da substituição de instrumentos rotatórios na atividade clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Soares CJ, Soares PV, Pereira JC, Fonseca RB. Surface treatment protocols in the cementation process of ceramic and laboratory-processed composite restorations: a literature review. J Esthet Restor Dent. 2005 dec;17(4):224-35. 2- Borges AB, Cavalcanti BN, Tavares ACS, Claro FA, Araujo MAM, Valera MC. Avaliação do desgaste de pontas diamantadas e sua influência na infiltração marginal de restaurações de resina composta. Ciêncodontol Bras. 2003 feb;6(1):36-43. 3- Bianchi A, Freitas A, Bianchi C, J Silva, Cezar F. Possibilidades do emprego das pontas diamantadas na Odontologia moderna. Rev Bras Eng Bioméd. 1999 jan;39(1):48-15.

Prevalência de cárie dentária na comunidade ribeirinha São José - Vila Arara-AM

Andressa Ribeiro Araújo

Julianna Amaral Cavalcante

Ighor Fernandes Prado

Reuber Mendes Rocha

Vanessa Hayanne Ramos dos Santos

Autor de correspondência:

Andressa Ribeiro Araújo

Rua Dr. Evandro Silva Pinto, Apto 305 - Q02 L.18

Cidade Universitária - Anápolis - GO

75083-460

Brasil

dssinhasmb@hotmail.com

RESUMO

No Brasil, a distribuição da doença cárie apresenta-se de forma desigual, sendo maior em regiões mais longinquas (como norte) e decaindo visivelmente para regiões como sudeste e sul. As populações ribeirinhas próximas à bacia hidrográfica amazônica possuem alta prevalência de cárie dentária aliada à dificuldade de acesso aos serviços de saúde, o que requer que lidem empiricamente com quadros algícos decorrentes da doença, através de automedicação e cuidados caseiros. O objetivo desse estudo transversal quantitativo foi identificar o perfil epidemiológico da cárie dentária em moradores da comunidade ribeirinha São José - Vila Arara, município de Caapiranga/AM. Para a avaliação da condição dentária, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Anápolis - Unievangélica (parecer 1.053.577) foram examinadas 281 pessoas utilizando os índices preconizados pela OMS (Who, 1997), CPO-d e CEO-d, no ano de 2015. Os resultados obtidos no levantamento epidemiológico demonstram que o índice de cárie (CPO-d e/ou CEO-d, de acordo com a faixa etária) foi de 20,27 (5 anos), 4,71 (12 anos), 7,51 (15-19 anos), 25,3 (35-44 anos) e 30,4 (65-74 anos). Na análise de cada um dos componentes do índice CPO-d, observa-se que o componente cariado teve maior relevância nas idades de 12 e 15-19 anos. Já nas faixas etárias, adulta (35-44) e idosa (65-74), o componente que mais contribuiu com o alto valor do índice foi o componente perdido. O índice de cárie dentária apresentou-se elevado, em todas as faixas etárias analisadas, sugerindo que a assistência à saúde bucal e as medidas preventivas básicas dessa comunidade apresentam-se desorganizadas e negligenciadas pelas autoridades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Silva RHA, Bastos JRM, Mendes HJ, Castro RFM, Camargo LMA. Cárie dentária, índice periodontal comunitário e higiene oral em população ribeirinha. RGO - Rev. Gaúcha Odontol. 2010 (out/dez); 58 (4): 457-462. Coehn-Caneiro F, Souza Santos R, Guedes Pontes D, Salino AV, Rebelo MAB. Oferta e utilização de serviços de saúde bucal no Amazonas, Brasil: estudo de caso em população ribeirinha do município de Coari. Cad. Saúde Pública. 2009 (ago); 25 (8): 1827-1838. Carvalho DA, Passos GLS, Amaral RC. Prevalência de cárie e necessidades de tratamento em duas comunidades ribeirinhas - Pará, Brasil. J Health SCI Inst. 2014; 32(1): 23-7.

Dor orofacial e hipertensão arterial em pacientes reumatológicos em uso de imunobiológico

Ariane Cezano de Oliveira

Carolina Peres Mota

Gisele Maria Campos Fabri

Maria das Graças Miranda A. Chaves

RESUMO

As doenças reumáticas representam um conjunto de condições imunoinflamatórias sistêmicas, capaz de afetar diferentes tecidos e sistemas do corpo como, por exemplo, o sistema musculoesquelético. Este atinge também a articulação temporomandibular trazendo ao indivíduo transtornos como dor, bloqueios e travamento nos movimentos de abertura e fechamento de boca impossibilitando ou dificultando a alimentação e a comunicação. A dor orofacial pode ser associada a alterações reflexas na pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória e salivação, provocadas por estímulos orofaciais nocivos. O presente estudo se baseia em dados da mesma pesquisa, com a participação de 40 pacientes dentre eles portadores de artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico e espondinite anquilosante, pelos quais 13 apresentaram hipertensão arterial (32,5%), 3 destes (9,23%) apresentaram dor orofacial. Visto a escassez de estudos na literatura, o objetivo deste estudo é focar na correlação de dor orofacial e hipertensão arterial nos pacientes reumatológicos em uso de imunobiológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Clinical study of patients with persistent orofacial pain. Siqueira, J. T. T. et al. Arq. Neuro-Psiquiatr. vol.62 n.4 São Paulo dec. 2004. Periodontal disease in pediatric rheumatic diseases. Fabri, G.M.C. et al. Rev. Bras. Reumatol. vol.54 n.4 São Paulo july/aug. 2014. Clinical study of patients with persistent orofacial pain. Siqueira, J. T. T. et al. Arq. Neuro-Psiquiatr. vol.62 n.4 São Paulo dec. 2004.

Autor de correspondência:

Ariane Cezano de Oliveira

Av. Deusdedit Salgado, 1365

Teixeiras - Juiz de Fora - MG

36033-000

Brasil

arianecezanolodon@hotmail.com

Efeito do uso crônico de carbonato de lítio no movimento dentário: contagem de osteoclasto no ligamento periodontal

Arieli Carini Michels

Viviane da Silva Kagy

Luciana Trevisan Bittencourt Muniz

Suelen Teixeira Luiz

Aline Cristina Batista Rodrigues Johann

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar o número de osteoclastos no ligamento periodontal de ratos submetidos ao uso crônico de carbonato de lítio (CL) e a movimentação dentária induzida. A amostra de cento e noventa e dois ratos foi dividida em três grupos: 1) L - recebeu diariamente 60 mg/kg de CL e não houve movimentação dentária; 2) LM - recebeu a mesma dose de CL durante 30 dias, quando os animais receberam uma mola que produziu uma força recíproca de 30 CN, e durante os subsequentes 3, 7, 14 e 21 dias, correspondente ao período de movimento dentário; 3) SM - recebeu solução salina e movimentação dentária nas mesmas doses e períodos. Os animais (n=16/por grupo) foram mortos aos 33, 37, 44 e 51 dias. A maxila foi removida e as lâminas coradas por TRAP. Capturaram-se imagens da região mesial da raiz méso-vestibular do primeiro molar e contou-se o número de osteoclastos. Realizaram-se os testes Anova e Games-Howell ($p < 0,05$). O número de osteoclastos no grupo L manteve-se constante em todos os períodos. Aos 44 dias observou-se um menor número de osteoclastos no grupo LM ($1,60 \pm 1,32$) comparado com o SM ($2,56 \pm 1,26$), porém sem diferença estatisticamente significativa. Concluiu-se que, apesar de não ter diferença estatística, o menor número de osteoclastos pode ter ocasionado menor reabsorção óssea, resultando em menor taxa de deslocamento dentário.

Autor de correspondência:

Arieli Carini Michels

Rua 242, 762 Bloco 8 Apto 201

Andorinha - Itapema - SC

88220-000

Brasil

arieli_leli@yahoo.com.br

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baran DT, Schwartz MP, Bergfeld MA, Teitelbaum SP et al. Lithium inhibition of bone mineralization and osteoid formation. *J Clin Invest.* 1978 jun; 61 (6):1691-6. Zamani A, Omrani GR, Nasab MM. Lithium's effects on bone mineral density. *Bone* 2009; 44: 331-334. DOI: 10.1016/j.bone.2008.10.001. Wang Y, Gao S, Jiang H, et al. Lithium chloride attenuates root resorption during orthodontic tooth movement in rats. *Exp Ther Med.* 2014 feb;7(2):468-472.

Alterações sanguíneas e salivares em usuários de esteroides anabolizantes: uma revisão sistemática

Arieli Carini Michels

Ericson Pereira

Salma Ali El Chab Parolin

Renata Iani Werneck

Aline Cristina Batista Rodrigues Johann

RESUMO

Objetivou-se identificar alterações em biomarcadores séricos e salivares e suas possíveis correlações, em usuários de esteroides anabolizantes (EAS) sem finalidade terapêutica e suas implicações. Realizou-se uma revisão sistemática, no PubMed e na biblioteca virtual em saúde, de 01/2005 a 05/2015, em inglês, com os descritores: anabolizantes; análise química do sangue; plasma; sangue; saliva; biomarcadores; humanos. Selecionaram-se estudos em usuários de EAS, sexo masculino, com intervenções séricas e/ou salivares de biomarcadores comparados com controle. Elegeram-se sete artigos. Nenhum avaliou biomarcadores em saliva. Houve diferentes tipos, vias e doses de EAS. As alterações séricas foram: aumento de homocisteína, hematócrito, LDL, testosterona, ACTH, androstenediona, estradiol e α -Endorfina e diminuição de HDL, cortisol, SHBG, FSH e LH. As implicações na saúde dos indivíduos foram: morte por doença cardiovascular, relacionada com homocisteína e hematócrito, aterosclerose coronária associada com HDL e LDL e exercício físico relacionado com a α -Endorfina e sintomas de dependência de EAS. A saliva é uma importante ferramenta diagnóstica, sendo necessários futuros estudos avaliando seus biomarcadores e comparando com os séricos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Graham MR, et al. Homocysteine induced cardiovascular events: a consequence of long term anabolic-androgenic steroid abuse. *Br J Sports Med.* 2006 jul;40(7):644-8. Baume N, et al. Effect of multiple oral doses of androgenic anabolic steroids on endurance performance and serum indices of physical stress in healthy male subjects. *Eur J Appl Physiol* 2006 nov;98 (4):329-40. Santora LJ, et al. Coronary calcification in body builders using anabolic steroids. *Prev Cardiol.* 2006 FALL;9 (4):198-201.

Autor de correspondência:

Arieli Carini Michels

Rua 242, 762 bl 8 Apto 201

Andorinha - Itapema - SC

Brasil

88220-000

arieli_leli@yahoo.com.br

Autopercepção dos idosos sobre as condições de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos

Arieli Carini Michels

Morgana Sarah Espindola

Thielen Rubia de Amorim

Simone Beatriz Pedrozo Viana

Autor de correspondência:
Arieli Carini Michels
Rua 242, 762 bl 8 Apto 201
Andorinha - Itapema - SC
Brasil
88220-000
arieli_eli@yahoo.com.br

RESUMO

O objetivo foi avaliar a autopercepção das condições de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos da população de idosos do Centro de Convivência do Idoso (CCI) da cidade de Itajaí/SC. A amostra foi composta por 71 idosos sendo 79% do sexo feminino. As entrevistas foram realizadas utilizando o instrumento *Brazil Old Age Schedule* (BOAS), cujos dados apresentados são um recorte sobre a autopercepção de saúde bucal e uso dos serviços odontológicos. Os resultados indicam que, quanto ao estado da dentição, apenas 8,45% não utilizam qualquer tipo de prótese dentária, 42,25% relataram não faltar nenhum dente, sendo que 91,54% utilizam algum tipo de prótese. Nesta questão, a resposta dos entrevistados quanto à presença e/ou ausência de dentes estava diretamente relacionada com o uso de prótese dentária ou dentes artificiais, isto é, eles consideravam os dentes artificiais como parte deles. Diante disso, 92,95% dos idosos relataram não ter problema de mastigação. Com relação à utilização dos serviços dentários, 59,15% idosos procuram serviço particular e apenas 18,31% o serviço público. A maioria justifica a procura em rede particular pela qualidade e rapidez, tanto no serviço prestado, quanto no material utilizado. Em relação à procura pelo serviço odontológico, 38,03% responderam não haver necessidade e 1,41% ter medo. A divergência observada entre a percepção de saúde bucal e o alto número de idosos com ausência de dentes ou usuários de prótese, identifica a forma simples de como o idoso percebe esse aspecto de sua saúde. Além disso, a pouca procura por serviços odontológicos públicos, nos faz concluir a necessidade de investimento de políticas públicas com atenção específica à saúde bucal dos idosos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Benedetti, Tânia Rosane Bertoldo; Mello, Ana Lúcia Schaefer Ferreira de; Gonçalves, Lúcia Hisako Takase. *Elderly people living in Florianópolis: self-perception of oral health conditions and use of dental services*. Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 6, p. 1683-1690, dec. 2007. Brognoli, B. L. Knoch, I. F. Viana, S. B. P. Autopercepção e condição de saúde física de uma população de idosos. *Coletânea de direitos sanitários e saúde coletiva*, v. 2, p. 534-548, 2014. Silva DD, Sousa MLR, Wada RS. Autopercepção e condições de saúde bucal em uma população de idosos. *Cad Saúde Pública* 2005; 21(4):1251-59.

Sialolito gigante no ducto submandibular: relato de caso

Barbara Borges Biana

José Ricardo Mikami

Alisson Vasconcelos Oliveira

Eduardo Cezar Lima Silva de Miranda

Kellyne Rafaely Lopes da Silva Santos

Autor de correspondência:
Barbara Borges Biana
Rua Industrial Climério Sarmento, 177 Apto 201 Ed.
Stella Dor
Jatiuca - Maceió - AL
57036-590
Brasil
babinha_biana@hotmail.com

RESUMO

A sialolitíase é uma condição patológica devido à formação de material mineralizado no interior da glândula salivar ou no ducto, acarretando obstrução do fluxo salivar. A glândula submandibular é a mais afetada, seguida da parótida. Os sintomas são manifestados por dor e edema da glândula envolvida principalmente durante as refeições. Radiografia (oclusal), sialografia, tomografia computadorizada e sialoendoscopia auxiliam o diagnóstico. O tratamento depende principalmente da glândula afetada, do tamanho e da localização do sialolito. O objetivo deste trabalho foi relatar o caso de paciente de 46 anos com aumento volumétrico na região do ducto submandibular direito, recoberto por mucosa hiperemiada, de consistência dura e dolorosa com discreta saída de exudato purulento pela carúncula sublingual. A radiografia oclusal de mandíbula revelou imagem radiopaca de formato cilíndrico compatível com trajeto do ducto submandibular. Com a hipótese diagnóstica de sialolitíase, realizou-se incisão sobre o ducto submandibular, sendo removido um sialolito com cerca de 3x1cm. O paciente evoluiu com melhora do quadro e sem complicações. Este caso torna-se relevante pelo fato de sialolitos gigantes serem raros, sendo importante contribuir para que outros Cirurgiões-Dentistas possam ter maior base para a condução de novos casos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Neville, B. W. et al., *Patologia Oral e Maxilofacial*. 2ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2004. Peterson, J. L.; Ellis III, E.; Hupp, J. R.; Tucker, M. R. *Cirurgia oral e maxilo-facial contemporânea*, 4.ed.: Elsevier, Rio de Janeiro, 2005. Kaban, L.B. et al. *Complications in oral and maxillofacial surgery*. W.B. Saunders. Philadelphia, 1997.

Laser de diodo GaAlAs no tratamento da hipersensibilidade dentinária: relato de caso

Bárbara Favero Araújo Lima

Erika Michele dos Santos Araújo

Júlia Gomes Lúcio Araújo

Stella Ferreira do Amaral

Andréa Dias Neves Lago

Autor de correspondência:
Bárbara Favero Araújo Lima
Av. Celso Garcia, 5754 Apto 23 bl 03
Tatuapé - São Paulo - SP
03064-000
Brasil
babi_favlima@hotmail.com

RESUMO

A hipersensibilidade dentinária (HD) é caracterizada como uma dor aguda e de curta duração, que ocorre na dentina exposta em resposta a estímulos mecânicos, químicos, térmicos, osmóticos e táteis. Dentre os tratamentos disponíveis para esta condição, o uso do laser de baixa potência tem se mostrado bastante efetivo. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico utilizando o laser de diodo GaAlAs no tratamento da hipersensibilidade dentinária, visando a analgesia e diminuição do desconforto para o paciente. Paciente do gênero masculino, 28 anos, compareceu ao projeto de extensão "Laserterapia na Odontologia" da Universidade Federal do Maranhão, queixando-se de "sensibilidade dental". Após anamnese, ao realizar os testes tácticos e evaporativos no exame intraoral, foram diagnosticadas lesões cervicais não cáries com HD nos elementos 15 ao 25, com diferentes intensidades de dor. A dor foi mensurada com a utilização da escala visual analógica de dor (EVA). Para o tratamento da HD foi utilizada a técnica da laserterapia com o aparelho de diodo GaAlAs, 808nm, 100mw, 20s, 2j de energia. A aplicação foi pontual e realizada em três sessões e uma reavaliação foi realizada após 30 dias. Na primeira sessão, o paciente relatou melhora significativa no grau da dor e após o término das três sessões, apenas o elemento 15 permanecia com dor significativa. Na reavaliação, houve uma melhora da dor para todos os dentes exceto para o dente 15. Dessa forma, é possível concluir que o uso do laser diodo GaAlAs mostrou-se efetivo para o tratamento da HD, observando-se a dessensibilização por 30 dias e em 90% dos dentes tratados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - Asnaashari M, Moieni M. Effectiveness of lasers in the treatment of dentin hypersensitivity. *Journal Lasers in Med Sci*. 2013; 4:1.
- 2 - Eduardo CP. *Lasers em Odontologia*. 3ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan; 2010.
- 3 - Hasan Guney Yilmaz HG, Kurtulmus-Yilmaz S, Cengiz E, Bayindir H, Aykac Y. Clinical evaluation of Er,Cr:YSGG and GaAlAs laser therapy for treating dentine hypersensitivity: a randomized controlled clinical trial. *J Dent*. 2011; 39: 249-254.

Bruxismo infantil relacionado à ansiedade da criança

Barbara Pedrosa Gondim

Bárbara de Bianchi

Bárbara Silva Franco

Tatiany Gabrielle Freire Araújo

Autor de correspondência:
Barbara Pedrosa Gondim
Rua Conego Domiciano, 100 Apto 204
Centro - Itapeverica - MG
35550-000
Brasil
barbarapg1997@gmail.com

RESUMO

O objetivo deste trabalho é demonstrar quais as decorrências do bruxismo infantil no que tange à ansiedade. Para a realização deste estudo foram coletados artigos e dissertações sobre o tema, buscando compreender sobre o bruxismo infantil. O bruxismo é uma ação involuntária parafuncional, rítmica e espasmódica do sistema mastigatório causada por retrações rítmicas do masseter e de outros músculos da mandíbula e marcada pela atitude de ranger ou apertar os dentes. A ação de ranger acontece normalmente durante o sono, períodos de preocupação, estresse e excitação, acompanhada por um ruído evidente. Existe uma relação entre o bruxismo, ansiedade, repressão agressiva, estresse e questões familiares. As crianças podem adquirir o estresse quando muito requisitadas durante as aulas escolares, na prática de esportes, em problemas familiares e crises existenciais. A ansiedade tem sido o fator emocional mais pesquisado em crianças e o bruxismo é analisado como uma resposta de escape, visto que a cavidade bucal tem um significativo potencial afetivo, além de ser uma localidade privilegiada para a demonstração de impulsos reprimidos, conflitos e emoções. Desse modo, algumas crianças, ansiosas, passam a ranger ou apertar os dentes para compensar problemas. As transformações na personalidade da criança geralmente são responsáveis pelo desenvolvimento deste hábito. Conclui-se que é fundamental conhecer precocemente quais fatores levam ao bruxismo na criança, sendo mais fácil e concreto o diagnóstico. Dessa forma, realizar uma análise sobre aspectos psicológicos infantis, no caso a ansiedade, pode ser uma forma eficaz para diminuição desse hábito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Costa, Soraia V. Bruxismo na infância: estudo clínico aleatório sobre fatores relacionados à ocorrência e influência na qualidade de vida. 2013. 132f. Dissertação (Mestrado em Ciências Odontológicas). Universidade de São Paulo, Bauru/SP. 2013.
- Diniz, Michele. Silva, Renata C. Zuanon, Ângela C.C. Bruxismo na infância: um sinal de alerta para Odontopediatras e pediatras. *Revista Paulista de Pediatria*, v.27, n.3, p.329-34, 2009.
- Gama, Emanuel. Andrade, Aurimar O. Campos, Riva M. Bruxismo: uma revisão da literatura. *Revista Ciência Atual*, v.1, n.1, p.16-97, 2013.
- Pizzol et al. Bruxismo na infância: fatores etiológicos e possíveis tratamentos. *Revista de Odontologia da Unesp*, v.35, n.2, p.157-163, 2006.

Efeito de uma fonte de luz sobre o tratamento clareador com peróxido de hidrogênio a 35%

Bernardo Rodrigues de Olivera

Gabrielle Abrantes Gadelha

Suzana Alexandre Suarez

Fabiola Galbiatti de Carvalho

Hugo Lemes Carlo

Autor de correspondência:
Bernardo Rodrigues de Olivera
Alameda Sir Winston Churchill, 20 Apto 411
Centro - Juiz de Fora - MG
36016220
Brasil
bernardooliveir@hotmail.com

RESUMO

Este estudo analisou os efeitos do tempo de aplicação de um gel clareador à base de peróxido de hidrogênio a 35% (Whiteness HP - FGM) e da influência de uma fonte de luz LED sobre o esmalte dental humano. Trinta terceiros molares humanos foram selecionados. Fragmentos contendo esmalte e dentina, retirados das superfícies vestibular e lingual (6x6mm), foram obtidos e divididos em 04 grupos experimentais (n=10). Os fragmentos foram submetidos a protocolo de escurecimento dental por meio de imersão em chá preto por 24h durante seis dias consecutivos. Concluído o escurecimento, procedeu-se ao tratamento clareador: G1 - contato do gel clareador com a superfície dental por 5min e utilização da fonte de luz por 2min; G2 - contato do gel clareador por 10min e utilização de luz; G3 - contato do gel clareador por 15min e utilização de luz; e G4 - contato do gel por 15min sem utilização de luz. As amostras foram analisadas quanto a alteração de cor (ΔE), rugosidade superficial (RA), microdureza vickers (VHN) e microscopia eletrônica de varredura (MEV). Os resultados foram analisados utilizando-se os testes T-pareado, ANOVA e Tukey ($\alpha=0,05$). O grupo G4 apresentou diferença significativa com menor variação de cor (ΔE), quando comparado aos demais. Não se observou diferença significativa entre os grupos quando avaliando rugosidade e microdureza superficial, bem como nas microscopias obtidas. A fonte de luz LED utilizada influenciou na eficácia do tratamento clareador sem, contudo, alterar a superfície do esmalte humano.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baroudi K, Hassan N. The effect of light-activation sources on tooth bleaching. Nigerian Medical Journal 2014;55(5):363-8. Marson FC, Sensi LG, Vieira LC, Araújo E. Clinical evaluation of in-office dental bleaching treatments with and without the use of light-activation sources. Oper Dent 2008;33(1):15-22. Fêlitz-Matos L, Hernández LM, Abreu N. Dental bleaching techniques; hydrogen-carbamide peroxides and light sources for activation, an update. Mini review article. Open Dent J 2015;6(8):264-8.

Trauma em incisivo decíduo: diagnóstico e tratamento da necrose pulpar, cisto e expansão do folículo

Bianca Serpa da Fonseca
Del Negro de Moura

Andressa Nery Menezes

Juliana Sayuri Kimura

Isabela Capparelli Cadioli Weffort

Marcia Turolla Wanderley

Autor de correspondência:
Bianca Serpa da Fonseca Del Negro de Moura
Av. Marques de São Vicente, 2914 Apto 122B
Água Branca - São Paulo - SP
05036-040
Brasil
bianca.negro@usp.br

RESUMO

Traumatismo dental pode provocar sequelas nos dentes decíduos. O objetivo deste trabalho é, através de casos clínicos, mostrar o diagnóstico diferencial e indicação de tratamento de algumas sequelas: necrose pulpar, cisto radicular e expansão do folículo. Necrose pulpar é diagnosticada clinicamente quando o dente apresentar fistula e/ou abscesso, e radiograficamente lesão apical e/ou reabsorção apical irregular (Aldrigui *et al.*, 2013). Cisto radicular normalmente o diagnóstico é radiográfico, apresentando reabsorção radicular externa sem formação óssea, assimetria no tamanho do folículo do germe dentário sucessor ao dente envolvido com a lesão cística (lesão apical) e o folículo homólogo, bem como a diferença de altura e/ou posição entre os germes dentários homólogos (Carvalho, 2014). Lesão apical nem sempre é fácil de ser diagnosticada devido à sobreposição do ápice do dente decíduo com o germe do dente permanente. Além disso, os incisivos decíduos traumatizados podem apresentar aumento do folículo dentário do germe do sucessor permanente (Cadioli, 2011). É importante o diagnóstico diferencial e indicação dos tratamentos: necrose pulpar - Endodontia, Cisto radicular - exodontia, aumento do folículo dentário - acompanhamento (Wanderley *et al.*, 2014). Conclui-se que o diagnóstico diferencial de necrose pulpar, cisto radicular e expansão do folículo em incisivo decíduo traumatizado é fundamental para a indicação do tratamento correto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Wanderley MT, *et al.* Traumatismos nos dentes decíduos: entendendo sua complexidade. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2014; 68(3):194-200; Aldrigui JM, *et al.* Predictive factors for pulp necrosis in traumatized primary incisors: a longitudinal study. Int J Paediatr Dent. 2013; 23(6):460-9; Carvalho P. Cistos radiculares em incisivos decíduos traumatizados: série de casos [dissertação]. Fousp, 2014; Cadioli IC. Avaliação do tamanho da imagem radiográfica do folículo do germe de incisivos centrais superiores permanentes [tese]. Fousp, 2011.

Abordagem cirúrgica de infecção orbitária associada à fratura de órbita e à sinusite crônica

Bianca Thalita Ferreira Lima

Ana Letícia Lima e Silva

Lanise Rayane Nunes Galdino

Pedro Thalles Bernardo de C. Nogueira

Autor de correspondência:
Bianca Thalita Ferreira Lima
Av. Desembargador Valente de Lima, 537 Apto 408
Ed. Life
Jatiúca - Maceió - AL
57035-556
Brasil
bia.ferreira58@gmail.com

RESUMO

As cavidades orbitárias e os seios paranasais estão intimamente relacionados devido à sua proximidade anatômica. Complicações como celulites e abscessos em região orbital são frequentemente secundárias a infecções resultantes de sinusopatias dos seios maxilares, frontal, e mais comumente, do seio etmoidal. Na ausência de conduta rápida e adequada, que exige um acompanhamento intensivo e multidisciplinar, as complicações podem ter evoluções mais graves, como a trombose do seio cavernoso e o abscesso intracraniano. Possuem maior ocorrência em pacientes pediátricos devido a fatores como a fragilidade da parede etmóide-orbitária, a presença de um grande número de suturas (abertas em pacientes mais jovens) e a porosidade do osso, facilitando dessa forma a disseminação da doença. Outros fatores podem incluir o trauma local ou a tecidos vizinhos, infecções de ouvido, e menos frequentemente, infecções odontogênicas. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de paciente pediátrico com história de sinusite crônica, vítima de fratura em rebordo orbitário superior que, posteriormente, desenvolveu um abscesso orbitário subperiosteal. Ao exame clínico, foi observada proptose ocular, ptose palpebral, oftalmoplegia, quemose e acuidade visual reduzida, além do envolvimento sistêmico. O paciente foi submetido à antibióticoterapia endovenosa e a tratamento cirúrgico. Foram realizados exames laboratoriais e a tomografia computadorizada para devido diagnóstico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Couto Júnior, A de S; Barbosa, RS; Miranda, JF de O. *Clinical and surgical treatment of secondary orbital abscess in ethmoidal sinu-* *sitis*. Rev. Bras. Oftalmol. vol.71 n.1 Rio de Janeiro jan./feb. 2012. Mendes Júnior, E de S; Nóbrega LB; Brandão, RC; Teodoro DAR; Dantas EC; Batista ERA. *Subperiosteal abscess with epidural extension due to acute rhinosinusitis in a ten-year-old child*. Rev. Bras. Oftalmol. vol.75 n.2 Rio de Janeiro mar./abr. 2016. Velasco e Cruz, AA; Demarco RC; Valera FCP; Santos AC; Anselmo-Lima WT; Marquenzi RM da S. *Complicações orbitárias da rinosinusite aguda: uma nova classificação*. Rev. Bras. Otorrinolaringol. vol.73 n.5 São Paulo sept./oct. 2007.

Integração Odontopediatria-Ortodontia em caso complexo: cárie de mamadeira associada à má oclusão de classe III

Breno Soares Arruda

Cristiane Barbosa dos Santos

Luciane Ribeiro de Rezende
Sucasas Costa

José Valladares Neto

Autor de correspondência:
Breno Soares Arruda
Rua Dona Darcy, Qd 21, Lt 10, Setor Negrão de Lima
Negrão de Lima - Goiânia - GO
74650-050
Brasil
brenosoares_16@hotmail.com

RESUMO

A época ideal do tratamento ortodôntico-ortopédico da má oclusão de classe III é durante o estágio da dentadura decídua ou mista, ou seja, antes do surto de crescimento puberal. Para que a intervenção do ortodontista seja possível, é necessário que o meio bucal esteja adequado. A interação com a Odontopediatria para o tratamento das lesões de cárie em dentição decídua é indispensável nestes casos. O objetivo deste painel é relatar um caso clínico de uma criança com cinco anos do sexo feminino que procurou a clínica infantil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás com queixa de dor. Além das lesões de cárie múltiplas, oriundas do hábito de mamadeira noturna, a paciente apresentou o diagnóstico de má oclusão de classe III esquelética por retrusão de maxila (SNA=79,16), mordida cruzada anterior e atresia de maxila. O plano de tratamento envolveu inicialmente a adequação do meio bucal e restaurações com resina composta precederam o tratamento da má oclusão. O expansor tipo Haas modificado foi instalado e ativado por duas semanas. Em seguida, a Máscara Facial de Petit foi instalada para a realização da tração reversa. Adicionou-se uma mola em T ao expansor para favorecer o descruzamento da mordida cruzada anterior devido à excessiva inclinação lingual dos incisivos superiores. A integração entre o tratamento odontopediátrico e ortodôntico contribuiu para o sucesso do caso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida RR, Alessio Júnior LE, Almeida-Pedrin RR, Almeida MR, Pinzam A, Vieira LS. *Management of the class III malocclusion treated with maxillary expansion, facemask therapy and corrective orthodontic. A 15-year follow-up*. J Appl Oral Sci. 2015;23(1):101-9. Auconi P., Scanzocchio M., Cozza P., McNamara Jr JA., Franchi L. *Prediction of class III treatment outcomes through orthodontic data mining*. European Journal of Orthodontics, 2015, 257-267. Bayerl MLM. *Two-phase treatment of patients with crossbite and tendency toward skeletal class III malocclusion*. Dental Press J Orthod. 2014. 19(4):122-35.

Reabilitação estética com laminados cerâmicos de dissilicato de lítio

Bruna Ribeiro de Alencastro

Gustavo Henrique Diniz Pimentel

Leandro de Moura Martins

Adriana Corrêa de Queiroz Pimentel

Luciana Mendonça da Silva

Autor de correspondência:
Bruna Ribeiro de Alencastro
Rua Terezina, 640 Apto 1301
Adrianópolis - Manaus - AM
69057-070
Brasil
bruna.alencastro@uol.com.br

RESUMO

Um sorriso harmônico e estético é considerado um símbolo de beleza e bem estar na sociedade moderna. Dentre as opções de tratamento para reabilitação estética, os laminados cerâmicos destacam-se na prática clínica por suas propriedades ópticas e por proporcionarem procedimentos mais conservadores. Este estudo tem por objetivo relatar o caso clínico de uma paciente que procurou atendimento odontológico por insatisfação com a estética do seu sorriso. Ao exame clínico apresentou sorriso gengival, com diastemas interdentais. Inicialmente, foi realizada gengivoplastia guiada pelo enceramento diagnóstico. Após 45 dias, foi confeccionado mock-up, onde a paciente pode visualizar o aspecto final do tratamento. Os laminados foram confeccionados com cerâmica de dissilicato de lítio e cimentados adesivamente ao substrato dentário. O desenvolvimento de novos sistemas cerâmicos reforçados por dissilicato de lítio e dos cimentos resinosos favoreceu o aumento da longevidade e a previsibilidade dos tratamentos com restaurações indiretas, considerando a alta resistência mecânica e ao desgaste, sem o comprometimento das propriedades ópticas, as quais são fundamentais para a qualidade estética da restauração. A associação entre gengivoplastia e laminados cerâmicos, com preparos conservadores, mostrou-se eficaz para a reabilitação estética e funcional do sorriso, contribuindo para a satisfação do paciente e da equipe odontológica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bizio, André. *et al.* Ultra-thin porcelain laminates to restore esthetics of anterior teeth: case report, RSBO, v.11, n. 4, p. 417-22, out-dez 2014. Re, Dino. *et al.* Esthetic rehabilitation of anterior teeth with laminates composite. Case Rep Dent, v. 2014, p. 849273, jun. 2014. Soares, Paulo Vinicius *et al.* Esthetic rehabilitation with laminated ceramic veneers reinforced by lithium disilicate. Quintessence Int, v.45, n.2, p. 129-33, fev. 2014.

Cirurgia bariátrica e suas consequências na saúde bucal

Bruna Silva dos Santos

Paula Fernanda Guedes Cordeiro

Luana Letícia de Souza Negão

Fabiana Oliveira dos Santos Gomes

Autor de correspondência:
Bruna Silva dos Santos
Rua Vinte e seis, 08
Jardim Paulista — Paulista — PE
53409-730
Brasil
bruna18_silva@hotmail.com

RESUMO

O objetivo dessa revisão foi identificar as consequências pós-operatórias da cirurgia bariátrica na cavidade oral. A metodologia utilizada foi revisão bibliográfica por meio da busca virtual, nas bases de dados PubMed e MedLine. O controle da obesidade mórbida pode ser feito através da cirurgia bariátrica, pacientes submetidos a essa técnica cirúrgica apresentam aumento significativo de lesões de cárie, descalcificação dos dentes, bruxismo e xerostomia, além de anorexia e bulimia. Essas patologias orais podem ser decorrentes da alteração do pH salivar, que diminui a capacidade tampão da saliva, logo propiciando a maior proliferação de organismos patogênicos na cavidade oral, assim como refluxo gastroesofágico e vômitos frequentes causando erosão dental, uma vez que a secreção gástrica é bastante ácida. É evidente a necessidade de cuidados básicos, com a saúde bucal de pacientes que passaram por tal procedimento, salientando a importância da integração do Cirurgião-Dentista à equipe multiprofissional que atende esses pacientes. A manutenção da saúde bucal em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica contribui para o sucesso do pós-operatório, melhorando a qualidade de vida desses pacientes e minimizando os efeitos colaterais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gonçalves L *et al.* Condições de saúde bucal de pacientes gastropastizados. R. Periodontia - dezembro 2010 - v. 20 - n. 04. Makki, AM. *et al.* Chronic gastritis in morbidly obese patients with sleeve gastrectomy. Electron Physician. 2016 jan; 8 (1): 1786-1790. Moraes, AB. *et al.* Cirurgia bariátrica e fatores relacionados à saúde bucal. vol. 5, n.1., pp.05-13 (dez 2013 - fev 2014) Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR

Prescrição medicamentosa em Odontopediatria

Bruna Silva dos Santos

Paula Fernanda Guedes Cordeiro

Luana Letícia de Souza Negão

Kátia Virginia Guerra Botelho

Autor de correspondência:

Bruna Silva dos Santos
Rua Vinte e Seis, 08
Jardim Paulista - Paulista - PE
53409-730
Brasil
bruna18_silva@hotmail.com

RESUMO

O controle da dor na clínica odontológica infantil é de extrema importância para realização de um tratamento humanizado e de qualidade. A presente revisão da literatura teve como objetivo informar o Cirurgião-Dentista acerca dos medicamentos utilizados em Odontopediatria, relatando suas principais características farmacodinâmica e farmacocinética. Foi realizado um estudo descritivo nas bases de dados Lilacs, Scielo, Birreme e PubMed dos últimos 10 anos. Verificou-se a existência de um número pequeno de trabalhos sobre prescrição medicamentosa em Odontopediatria, foram incluídos nessa pesquisa artigos, teses e livros que abordassem o tema pesquisado. A terapêutica medicamentosa tem sido uma importante aliada do Cirurgião-Dentista para atenuar, tratar ou prevenir um processo patológico. Para isso, é fundamental que o profissional tenha bases farmacológicas e conhecimento das mais diversas patologias que acometem a cavidade bucal, visto que os pacientes pediátricos apresentam peculiaridades fisiológicas e farmacocinéticas diferentes quando comparadas a um adulto. Conclui-se que em Odontopediatria, é necessário escolher formas e esquemas posológicos práticos e convenientes, pois quanto mais fáceis à administração do medicamento e o esquema posológico, maior a probabilidade de adesão ao tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carmo, ED. *et al.* Rev Odontol Unesp, Medicação em Odontopediatria, Araraquara, v.38, n.4, p.256-62, jul./ago. 2009. Dias, E. *et al.* Prescrição medicamentosa em Odontopediatria, Rev de Odontologia da Unesp. 2009. Carmo, ED. *et al.* Prescrição medicamentosa em Odontopediatria. Rev. Odontol. Unesp (online): 38(4), jul-agos.2009.tab.

Bulimia: manifestações bucais e atenção odontológica

Bruna Silva dos Santos

Paula Fernanda Guedes Cordeiro

Luana Letícia de Souza Negão

Kátia Virginia Guerra Botelho

Autor de correspondência:

Bruna Silva dos Santos
Rua Vinte e Seis, 08
Jardim Paulista - Paulista - PE
53409-730
Brasil
bruna18_silva@hotmail.com

RESUMO

Em busca do ideal corporal exigido pela sociedade contemporânea que associa magreza à juventude e beleza, a bulimia é dos distúrbios psicológico o que mais acomete os pacientes adolescentes. O presente trabalho objetiva elencar as principais características físicas e bucais dos indivíduos portadores da bulimia de interesse ao Cirurgião-Dentista (CD). Foi realizado um estudo descritivo nas bases de dados Lilacs, Scielo, Bireme e PubMed dos últimos 10 anos. Verificou-se a existência de um número pequeno de trabalhos bulimia e suas manifestações bucais, foram incluídos nessa pesquisa artigos, teses e livros que abordassem o tema pesquisado. A bulimia nervosa é um distúrbio de conduta alimentar, que se caracterizam pela abstenção voluntária dos alimentos e ou pela ingestão compulsiva, seguida de vômitos, consequentemente, as suas principais manifestações da cavidade bucal são perda de brilho do esmalte, fraturas, alterações na quantidade e qualidade de saliva, xerostomia, quielite, mucosite, bruxismo entre outras. Conclui-se que o Cirurgião-Dentista sabendo de sinais e sintomas é capaz de identificar o distúrbio e oferecer tratamento odontológico, porém, exige um acompanhamento multidisciplinar com psicológicos e nutricionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Souza LV, Santos MA. Histórias de sucesso de profissionais de saúde no tratamento dos transtornos alimentares. Psicol.Cienc.Prof.v.35 n.2, Brasília, abr/jun.,2015. Popoff DAV *et al.* Bulimia: manifestações bucais e atenção odontológica. RGO-Rev Gaúcha Odontol., Porto Alegre, v.58, n.3 p.381 jul/set, 2010.

Cirurgia ortognática no tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono

Bruna Silva dos Santos

Paula Fernanda Guedes Cordeiro

Luana Leticia de Souza Negão

Michelly Cauas

RESUMO

O objetivo deste estudo é apresentar, por meio de uma revisão de literatura a opção cirúrgica do avanço maxilo-mandibular no tratamento da apneia obstrutiva do sono (SAOS), descrevendo com uma visão anatomofisiológica a eficiência da cirurgia ortognática em pacientes com síndrome da apneia obstrutiva do sono no intuito de ampliar o conhecimento dos profissionais de Odontologia. A pesquisa foi realizada por meio de um levantamento bibliográfico dos últimos cinco anos, pesquisados nas bases de dados Bireme. Tratamentos não cirúrgicos convencionais podem ser inaceitáveis ou intoleráveis por alguns pacientes. Nestas situações, a cirurgia ortognática, mediante o reposicionamento cirúrgico das bases ósseas, promove um aumento do espaço aéreo posterior, melhorando a saturação de oxigênio dos pacientes sendo indicado muitas vezes, no tratamento de pacientes com apneia obstrutiva do sono moderada ou grave. Conclui-se que a cirurgia ortognática, através do avanço maxilo-mandibular, executada nos pacientes que possuem a SAOS, é o procedimento mais eficaz para o tratamento definitivo desta síndrome em 90% dos casos.

Autor de correspondência:

Bruna Silva dos Santos

Rua Vinte e Seis, 08

Jardim Paulista - Paulista - PE

53409-730

Brasil

bruna18_silva@hotmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Prado, BM. et al. Apneia obstrutiva do sono: diagnóstico e tratamento. Rev Deodontologia da Universidade Cidade de São Paulo 2010; 22(3): 233-9, set-dez. Oliveira, AS. Cirurgia ortognática no tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono - caso clínico. Rev Odontol Unesp, Araraquara, v. 41, n. esp. 2, p.101, set. 2012. Martins, AAA, Silveira, CAM, Ramalli, MSLT. Síndrome da apneia obstrutiva do sono: papel do Cirurgião-Dentista frente a essa patologia. Rev Investigação 14(6):125-133, 2015.

Aparelho ortodôntico removível transparente - uma inovação na Ortodontia

Bruna Silva dos Santos

Paula Fernanda Guedes Cordeiro

Luana Leticia de Souza Negão

Silvio Emanuel Acioly

Conrado de Menezes

RESUMO

O objetivo deste estudo é apresentar, por meio de uma revisão de literatura, o histórico dessa técnica assim como suas vantagens e desvantagens no intuito de ampliar o conhecimento dos profissionais de Odontologia. A metodologia utilizada foi revisão bibliográfica por meio da busca virtual, dos últimos cinco anos a partir de publicações indexadas na base de dados Bireme. A valorização da estética do sorriso tem aumentado o número de pacientes adultos que procuram tratamento ortodôntico. Para atender esse público mais exigente, a Ortodontia moderna busca constantemente o desenvolvimento de aparelhos mais discretos e confortáveis, já que muitos destes pacientes relutam em usar aparelhos fixos convencionais. Vem se destacando os aparelhos ortodônticos removíveis, confeccionados em acetato transparente, moldado no formato dos dentes do paciente. Os aparelhos ortodônticos removíveis transparentes são eficazes, porém, exige extrema cooperação do paciente, que deve usá-lo por, no mínimo, 20 horas diárias e são contraindicados para casos complexos e severos, quando o paciente necessita de exodontia de alguns dentes, por exemplo.

Autor de correspondência:

Bruna Silva dos Santos

Rua Vinte e Seis, 08

Jardim Paulista - Paulista - PE

53409-730

Brasil

bruna18_silva@hotmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Nascimento DE, Casa MA. Invisalign®: tratamento ortodôntico sem bráquetes e fios. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas. 2011; 65(3): 228-33. Vieira GM, Franco EJ, Guimarães Júnior CH. Alinhadores invisíveis: indicações, limitações biomecânicas e a problemática da mensuração das forças aplicadas. Rev Clin Ortod Dental Press. 2013;12(1):40-50. Rothier EKC, Vilella OV. Invisalign®: uma alternativa estética para a movimentação dentária. Orthodontic Science and Practice. 2010;3(11):268-72.

Ortodontia lingual – um avanço na estética

Bruna Silva dos Santos

Paula Fernanda Guedes Cordeiro

Luana Letícia de Souza Negão

Silvio Emanuel Acioly

Conrado de Menezes

RESUMO

No intuito de ampliar o conhecimento dos profissionais de Odontologia em relação às características, indicações, vantagens e desvantagens dos aparelhos linguais, foi realizada uma revisão de literatura. A metodologia utilizada foi revisão bibliográfica por meio da busca virtual, dos últimos cinco anos, nas bases de dados Medline e Scielo. A Ortodontia lingual é a técnica de tratamento das más oclusões com aparelhos fixos na qual os bráquetes são colados nas faces palatina e lingual dos dentes. É descrito na literatura como uma alternativa estética de tratamento ortodôntico, indicado para pacientes resistentes ao tratamento ortodôntico convencional. Além da estética, outras vantagens da técnica lingual é a preservação das faces vestibulares dos dentes e a redução do tempo de tratamento. A principal desvantagem está relacionada com a dificuldade técnica de visualização dos bráquetes, que requer maior habilidade do Ortodontista. Foi possível constatar que a técnica lingual tem alcançado um grande desenvolvimento científico e atualmente surge como uma alternativa invisível e tecnicamente viável para o tratamento ortodôntico.

Autor de correspondência:

Bruna Silva dos Santos

Rua Vinte e Seis, 08

Jardim Paulista - Paulista - PE

53409-730

Brasil

bruna18_silva@hotmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gimenez CMM. Tecnologias digitais e sistemas CAD/CAM aplicados à Ortodontia lingual: o futuro já é a realidade atual. *Dental Press J Orthod*, 2011 mar-apr;16(2):22-7. Imakami MB. et al. Avaliação da resistência ao cisalhamento de bráquetes da técnica lingual colados sobre superfície cerâmica. *Dental Press J. Orthod*. vol.16 n.3 Maringá may/june 2011. Menegaz AM. et al. Efetividade de mantenedores de espaço em Odontopediatria: revisão sistemática. 252 RFO, Passo Fundo, v.20, n.2, p.252-257, maio/ago. 2015.

Monitoramento dos teores de flúor na água de abastecimento público em Uberlândia-MG: sistema de heterocontrole

Caio Luiz Lins Candeiro

Douglas Queiroz Santos

Karen Katlein Dolenkei

Juliana Pereira da Silva Faquim

RESUMO

A cárie dentária continua sendo um grave problema de saúde pública. Sua prevalência tem diminuído com medidas preventivas e associada, primordialmente, às ações dos fluoretos. Embora existindo, no Brasil, a Lei Federal nº. 6.050/1974 e o Decreto Lei 76.872/1975 que dispõem sobre a obrigatoriedade da fluoretação das águas nos sistemas públicos de abastecimento, esta norma legal não é cumprida pela maioria dos municípios brasileiros. O objetivo do trabalho foi quantificar os teores de flúor nas águas de abastecimento público na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, com a finalidade de valorizar um sistema de vigilância baseado no heterocontrole. Foram coletadas mensalmente entre novembro de 2015 e abril de 2016 amostras de água em 21 pontos. As amostras de água foram analisadas para os teores do íon flúor no laboratório do curso técnico em Controle Ambiental da Escola Técnica de Saúde/UFU, tendo como base os teores estabelecidos pela legislação. O aparelho utilizado foi o potenciômetro com o eletrodo específico para íon flúor previamente calibrado com padrões de 0,125 a 1,00 ppm f-. Os resultados mostraram que 93,65% das amostras estavam dentro do padrão preconizado pela portaria, 4,76% estavam com concentração acima do valor máximo e 1,59% estavam com concentração abaixo do valor mínimo preconizado. Conclui-se que a água de abastecimento público de Uberlândia encontra-se dentro dos padrões ideais em relação à fluoretação, mas que ainda assim é necessário um sistema de vigilância sanitária para o controle de flúor, quer seja em termos de benefício, como de risco. Fonte de financiamento: Edital 01/2015/prograd/diren/ufu/ programa de bolsas de graduação, 2015.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[Cecol/USP] Centro Colaborador do Ministério da Saúde em Vigilância da Saúde Bucal. Consenso técnico sobre classificação de águas de abastecimento público segundo o teor de flúor. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2011. Manual de fluoretação da água para consumo humano/Fundação Nacional de Saúde. - Brasília: Funasa, 2012. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Ministério da Saúde. Brasília, 2004.

Autor de correspondência:

Caio Luiz Lins Candeiro

Rua João Limirio dos Anjos, 1828

Segismundo Pereira - Uberlândia - MG

38408-266

Brasil

caiocode@yahoo.com.br

Atividade antimicrobiana do óleo de *copaifera officinalis* sobre bactérias do biofilme oral

Camila Lima de Oliveira

Letícia Targino Campos

Hemilliany Alencar Duarte

Andreia Medeiros Rodrigues Cardoso

Alessandro Leite Cavalcanti

Autor de correspondência:

Camila Lima de Oliveira

Rua Capitão Francisco Moura, 253

Treze de Maio - João Pessoa - PB

58025-650

Brasil

camilinhallima80@gmail.com

RESUMO

O uso de fitoterápicos ou produtos naturais em Odontologia se constitui em uma opção terapêutica viável em função dos seus fitoconstituintes. O presente estudo teve por objetivo analisar a atividade inibitória e bactericida do óleo da *copaifera officinalis* frente aos *streptococcus mutans* (ATCC 25175) e *staphylococcus aureus* (ATCC 25923), microrganismos estes presentes na cavidade bucal. A atividade antimicrobiana do óleo sobre os microrganismos foi realizada a partir da técnica de microdiluição em caldo, por meio da execução das seguintes etapas: preparação do inóculo, das substâncias (óleo da *copaifera officinalis*, digluconato de clorexidina e tween 80), determinação da CIM (Concentração Inibitória Mínima) e da CBM (Concentração Bactericida Mínima). Para determinação da CIM (considerada a menor concentração do óleo capaz de inibir o crescimento bacteriano), foram utilizadas placas de 96 poços e inseriu-se 100µl de caldo, 100µl da diluição dos óleos essenciais no primeiro poço e 10µl da suspensão bacteriana ($1,5 \times 10^6$ microrganismos/ml). A CBM foi considerada a menor concentração do óleo capaz de matar as bactérias. Os ensaios foram realizados em triplicata. Dentre os principais achados, constatou-se que a CIM do óleo da *copaifera officinalis* diante do *S. mutans* foi 30.000 µg/ml, não apresentando sobre esse microrganismo ação bactericida, verificada através da CBM. A CIM e a CBM do *S. aureus* foram 15.000 µg/ml. Conclui-se, portanto, que o óleo da *copaifera officinalis* demonstrou atividade bacteriostática sobre o *S. mutans* e *S. aureus*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pieri FA et al. Bacteriostatic effect of copaiba oil (*copaifera officinalis*) against *streptococcus mutans*. Braz. Dent. J., Ribeirão Preto, v.23, n.1, p.36-38, 2012. Rodrigues, FG et al. Atividade bactericida da *copaifera sp.* frente a *staphylococcus spp.* isolados de mastite bovina. Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer, Goiânia, v.9, n.17, p.293-301, 2013. Souza, AB et al. Antimicrobial activity of terpenoids from *copaifera langsdorffii* desf. Against cariogenic bacteria. Phytother Res., London, v.25, p.215-220, 2011.

Eficácia do laser de baixa potência no tratamento de distúrbios temporomandibulares e dor orofacial

Camila Lima de Oliveira

Kalinne Perreira de França

José de Alencar Fernandes Neto

Maria Helena Chaves de

Vasconcelos Catão

Autor de correspondência:

Camila Lima de Oliveira

Rua Capitão Francisco Moura, 253

Treze de Maio - João Pessoa - PB

58025-650

Brasil

camilinhallima80@gmail.com

RESUMO

O presente estudo teve por objetivo avaliar a qualidade de vida de portadores de distúrbios temporomandibulares assistidos no Serviço de Controle da Dor da Universidade Estadual da Paraíba, bem como testar a eficácia da laserterapia no controle da DTM. Os pacientes foram submetidos ao questionário RDC/TMD e ao índice de Fonseca que avaliaram a influência da dor provocada pela disfunção temporomandibular (DTM) no cotidiano e o grau de DTM, respectivamente. Os participantes que consentiram, receberam tratamento com laser de baixa potência. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba com o parecer nº 0281.0.133.000-10. A DTM mais prevalente foi a moderada (66,7%). Dos pacientes que consideraram a saúde bucal péssima, a média da pior dor relatada nos últimos seis meses foi de 9,75. Um percentual de 47,5% (19) dos pacientes já travaram a mandíbula e 94,7% (18) destes tiveram interferência na mastigação devido ao travamento. Dos participantes analisados 85% (34) ouviam estalos; 62,5% (25) escutavam rangidos ao mastigar; 47,5% (19) rangiam os dentes; 77,5% (31) ao acordar sentiam a mandíbula cansada, 72,5% (29) ouviam apitos ou zumbidos e 9 em cada 10 pacientes sentiam prejuízo na ingestão de alimentos duros. Na laserterapia, dentre os pacientes com DTM leve, a maior nota da dor foi 9 no início do tratamento com uma média de 6,5. Após as duas primeiras semanas do tratamento, a nota máxima baixou para 6 e a média para 4,67. A laserterapia promoveu diminuição do quadro algico e indícios de melhora da amplitude de movimento da articulação temporomandibular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Fikáková H, Dostálová T, Navrátil L, Klaschka J. Effectiveness of low-level therapy in temporomandibular joint disorders. A placebo controlled study. Photomed Laser Surg. 2007;25:297-303. Emshoff R, Bösch R, Pümpel E, Schöning H, Strobl H. Low-level laser therapy for treatment of temporomandibular joint pain: a double-blind and placebo-controlled trial. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2008;105:452-6. Serafim F, Teodoroski RCC. Laser arseneto de gálio (GAAS) no tratamento das algias provocadas pela disfunção temporomandibular. Fisioter Mov. 2003; 4(1):32-8. Kulekcioglu S, Sivrioglu K, Ozcan O, Parlak M. Effectiveness of lowlevel laser therapy in temporomandibular disorder. Scand J Rheumatol. 2003;32:114-8.

Prevalência da cárie precoce da infância e da obesidade em pré-escolares de Bragança Paulista - SP

Camila Lopes Crescente

Karina Ferreira Rizzardi

Thais Manzano Parisotto

Autor de correspondência:
Camila Lopes Crescente
Rua 22 de julho, 311
Centro - Extrema - MG
37640-000
Brasil
micrescente@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: avaliar a prevalência da cárie precoce da infância (CPI) e associá-la à obesidade. **Métodos:** a amostra foi constituída de 389 crianças, de 3 a 5 anos, que frequentam escolas públicas de Bragança Paulista/SP. As crianças foram: submetidas a exames clínicos para diagnóstico de cárie utilizando-se o critério da Organização Mundial de Saúde (OMS), modificado pela inclusão de lesão de mancha branca ativa; classificadas de acordo com o estado nutricional em que se encontravam: magreza, eutrofia, risco de sobrepeso (RSP), sobrepeso (SP), obesidade (OBE) e obesidade grave (OBG), por meio das medidas de peso e altura, aferidas com balança digital e fita métrica, de acordo com os padrões da OMS e medidas antropométricas complementares (circunferência abdominal, do quadril e prega cutânea tricipital) também foram avaliadas. **Resultados:** a prevalência de CPI na população estudada foi de 47% e a presença de biofilme visível foi verificada mais frequentemente nas crianças com cárie (78%). A prevalência de obesidade foi de 9%, entretanto, quando se considera SP, OBE e OBG atinge-se uma parcela de 27%. O modelo múltiplo da cárie precoce da infância revelou que a presença de biofilme (OR=2,38), circunferência de quadril ≥ 62 cm (OR=1,63), crianças com idade ≥ 37 meses (OR=5,09) e cujas mães tinham menos de 35 anos, apresentaram associação significativa com a CPI ($p < 0,05$). **Conclusão:** a prevalência de CPI nas crianças do estudo é elevada, assim como a prevalência das crianças acima do peso (SP/OBE e OBG) e que a circunferência do quadril, a idade da criança e idade materna são indicadores de risco expressivos para a CPI.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Peng SM, Wong HM, King NM, McGrath C. Is dental caries experience associated with adiposity status in preschool children? *Int J Paediatr Dent.* 2014 mar; 24(2):122-30. DOI: 10.1111/jipd.12039. Epub 2013 may 26. Costacurta M, Drenzo L, Sicuro L, Gratter S, de Lorenzo A, Docimo R. Dental caries and childhood obesity: analysis of food intakes, lifestyle. *Eur J Paediatr Dent.* 2014 dec; 15(4):343-8. Vázquez-Nava F, Vázquez-Rodríguez EM, Saldivar-González AH, Lin-Ochoa D, Martinez-Perales GM, Joffre-Velázquez VM. Association between obesity and dental caries in a group of preschool children in Mexico. *J Public Health Dent.* 2010 Spring; 70(2):124-30.

Dente supranumerário (mesiodens) em paciente pediátrico: relato de caso

Camila Regina Maciel Martins

Carmela Rampazzo Bresolin

José Carlos Pettorossi Imparato

Autor de correspondência:
Camila Regina Maciel Martins
Av. Copacabana, 229 Apto 123
Empresarial 18 do Forte - Barueri - SP
06472-001
Brasil
camila_alimac@hotmail.com

RESUMO

Dentes supranumerários são descritos como anomalias no número de dentes devido à atividade excessiva da lâmina dentária. Muitas complicações podem ser associadas a esses dentes como apinhamento, atraso na erupção, impactação, diastema anormal, entre outras. O diagnóstico precoce permite uma intervenção precoce, e maior possibilidade de prognóstico favorável, e o mínimo de complicações. Paciente T.W.S.T, sexo feminino, 8 anos de idade, leucoderma, sem alterações sistêmicas, acompanhada por seu pai, procurou atendimento em consultório particular na cidade de Barueri, São Paulo, Brasil. Ao exame clínico intrabucal e radiográfico verificou-se que a criança estava na fase de dentadura mista, com diastema central e supranumerário irrompido no palato, o dente supranumerário estava localizado na região anteroposterior da maxila, posicionado próximo da cortical óssea alveolar do palato identificado visualmente, pela radiografia oclusal e também através da radiografia panorâmica. O plano de tratamento consistiu na remoção cirúrgica do supranumerário e tratamento ortodôntico. A abordagem cirúrgica em pacientes pediátricos exige que o profissional esteja seguro quanto ao manejo psicológico e emocional da criança, etapa importante para o sucesso clínico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ghaderi, F, Rafiee, A. Bilateral supernumerary deciduous maxillary lateral incisors with fusion: report of a rare case. *J Dent (Shiraz).* 2016. Sukegawa, S, et al. Use of a piezosurgery technique to remove a deeply impacted supernumerary tooth in the anterior maxilla. *Case Rep Dent.* 2015. Hattab, FN. Double talon cusps on supernumerary tooth fused to maxillary central incisor: review of literature and report of case. *J Clin Exp Dent.* 2014.

Uso do MTA em perfurações endodônticas

Camila Tainara Okuda

Gabriela Souza Matos Peres

Marcelo Soares Bertocco

Autor de correspondência:

Camila Tainara Okuda

Rua Raimundo Alves Chaves, 130 Apto 1502

Santa Lúcia - Pouso Alegre - MG

37550-000

Brasil

camilatainara@hotmail.com

RESUMO

O presente trabalho teve como seu principal objetivo realizar uma revisão de literatura, em fontes de pesquisa como: Scielo, publicações em periódicos e MedLine. As perfurações endodônticas muitas vezes podem ser ocasionadas pelo uso inadequado de instrumentos manuais ou rotatórios, são avaliadas, na maior parte das vezes, como complicações e acidentes nos tratamentos da Endodontia, criando uma concessão entre a cavidade pulpar com os tecidos periodontais, o agregado trióxido mineral, conhecido também como MTA, criado por Mahmoud Torabinejad, professor e pesquisador da Universidade de Loma Linda, Califórnia, EUA, atualmente tem sido motivo de várias pesquisas, porque além de ser hidrofílico, ele apresenta excelentes propriedades físico-químicas e biocompatibilidade, adequando uma nova expectativa no tratamento das perfurações endodônticas. O MTA foi desenvolvido tendo como uma de suas diversas recomendações à reparação de perfurações radiculares, sendo utilizado também como material retro-obturador, além de estimular a deposição de cimento radicular. Este tem sido estudado quanto ao seu potencial de selamento entre a superfície radicular e a superfície externa do dente. A partir da revisão foi possível concluir que o MTA apresenta propriedades satisfatórias, pois é capaz de permitir um selamento hermético das perfurações, ser um material biocompatível com a estrutura dentária, além de apresentar efeito antimicrobiano e um adequado tempo de trabalho para o manuseio do profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sousa, Nielsen Barros *et al.* Agregado de trióxido mineral e uso como material retro-obturador em cirurgia paraendodôntica. Rev. Bras. Odontol., Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, dez. 2014. Disponível em <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-72722014000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 1 set. 2016. Mazurek, Christiane *et al.* Atividade antimicrobiana de materiais reparadores de uso endodôntico pelos testes de difusão em ágar e por contato direto. Rev. Bras. Odontol., Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, jun. 2012. Disponível em <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-72722012000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 9 set. 2016.

MTA e a alteração de cor: revisão de literatura

Camilla Sousa Monti

Isadora Espínola Penteado

Bruna Lopes Menossi

Miriam Peçanha Santos

Marcelo Soares Bertocco

RESUMO

Um dos materiais mais consagrados na Endodontia, o agregado trióxido mineral (MTA), possui propriedades biológicas satisfatórias que permitem a sua utilização em diferentes procedimentos, como cirurgia paraendodôntica, capeamento pulpar, reparo de perfurações e apicificação. A estabilidade da cor do MTA é uma propriedade importante a ser considerada quando regiões estéticas estão envolvidas. Na literatura tem sido relatada descoloração dentária após a aplicação desse material. A desestabilização do radiopacificador óxido bismuto, a presença de luz, a interação com o colágeno da dentina e a interação com o sangue são diferentes fatores que têm sido testados como possíveis indutores da alteração da cor. O objetivo do trabalho é revisar a literatura relacionada à alteração de cor do MTA.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Marciano MA, Guimarães BM, Amoroso PA, Perochena AC, Bramante CM, Duarte MAH. Alteração de cor de quatro cimentos obturadores de canais radiculares: análise por meio de espectrofotometria. Full Dent. Sci. 2013; 5 (17): 221-225. Ahmed HMA, Abbott PV. Discolouration potential of endodontic procedures and materials: a review. International Endodontic Journal, 45, 883-897, 2012. Marciano MA, Costa RM, Camilleri J, Mondelli RF, Guimarães BM, Duarte MA. Assessment of color stability of white mineral trioxide aggregate angelus and bismuth oxide in contact with tooth structure. JOE - volume 40, number 8, August 2014.

Autor de correspondência:

Camilla Sousa Monti

Rua Casemiro Osório, 358 Portão Cinza

Centro - Pedralva - MG

37550-000

Brasil

camillinhmonti@hotmail.com

Lesões não cariosas em Odontopediatria - relato de caso clínico

Carlos Felipe Bonacina

Kamilla Maia Ribeiro

Andrea Graciele Lopez Ramos Valente

Cristiane de Almeida Baldini Cardoso

Autor de correspondência:
Carlos Felipe Bonacina
Rua Cristino Castro, 195
Jd. Aracília - Guarulhos - SP
07250-050
Brasil
felipebonacina@msn.com

RESUMO

O objetivo foi relatar o caso de uma criança que apresentava lesões não cariosas concomitantes na infância: erosão e fluorose dentária. Paciente do sexo masculino, 10 anos, procurou atendimento odontológico de rotina. Ao exame intraoral, verificou-se a ausência de lesões cariosas, porém, foi observado um desgaste patológico dos molares decíduos, condizente com o aspecto da erosão dentária. Foi observada também a presença de manchas brancas nos incisivos centrais superiores e pré-molares homólogos permanentes, condizentes com a característica clínica da fluorose dentária. A mãe relatou que a criança ingeria o dentífrico fluoretado Tandy® (1.100 ppm f) dos 2 aos 4 anos de idade. Pôde-se observar a presença de erosão e fluorose dentária concomitantes na criança em fase de dentadura mista, causadas consecutivamente pela ingestão excessiva de dentífricos fluoretados na época de formação dos dentes permanentes e pelo consumo exacerbado de alimentos e bebidas ácidas com o pH abaixo do crítico para a desmineralização dentária, promovendo a perda irreversível do tecido mineralizado. Por este motivo, medidas de promoção de saúde bucal devem ser enfatizadas pelo Odontopediatra, com esclarecimentos sobre os fatores etiológicos envolvidos, oferecendo alternativas para mudança de hábitos e levando assim ao estabelecimento de uma dentição saudável e esteticamente favorável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Kobayashi CA, et al. Factors influencing fluoride ingestion from dentifrice by children. Community Dent Oral Epidemiol. 2011; 39(5):426-32. Corrêa FNP, et al. Diagnóstico, prevenção e tratamento clínico da erosão dentária. Rev APCD 2010; 64(6):437-43. Moura MS, et al. Fluorose dentária em escolares de 12 anos. RGO 2010; 58(4):463-8.

Hábitos não-nutritivos e maloclusão em crianças com dentição decídua completa

Celina Aparecida David Henriques

Camila Tonelli

Deise Ferreira Braga

Dayane Machado Ribeiro

Angela Scarparo

Autor de correspondência:
Celina Aparecida David Henriques
Rua Doutor Juarez Souza Carmo, 199 casa
Centro - Canaã - MG
36592-000
Brasil
celinahenriques@yahoo.com.br

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar a relação entre o uso prolongado de hábitos não-nutritivos e maloclusão, em crianças com dentição decídua completa, bem como identificar a distribuição da associação de ambos. A amostra foi composta por 118 crianças, com idade entre 3-7 anos. A pesquisa foi através da aplicação de um questionário, contendo itens relacionados à criança (idade, tipo e tempo de aleitamento, presença de hábito de sucção nutritivo e não-nutritivo) e à mãe (idade, escolaridade, renda familiar, informações sobre amamentação). Em seguida, realizou-se o exame da oclusão dentária, para avaliação da presença ou ausência das maloclusões. Baseado nos resultados observou-se uma alta prevalência de hábitos não-nutritivos (66,9%), dentre os quais 49,2% apresentavam mordida aberta anterior. Pode-se concluir que quanto maior o tempo de amamentação, menor a presença de hábito, 85% daqueles que tinham hábitos apresentavam maloclusão. E que, existe uma dificuldade das mães na remoção do hábito não-nutritivo, tanto por questões psicológicas quanto por questões culturais, apesar de possuírem informações relativas às consequências do uso prolongado. Assim, faz-se necessária uma maior conscientização destas com relação a conhecimentos e práticas de como abordar de maneira adequada, sem que haja trauma, tanto para criança quanto para o núcleo familiar durante esse período, de modo a reduzir a porcentagem de crianças com maloclusões relacionadas à presença de hábitos não-nutritivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bertoldi, PM; Felício, CM; Matsumoto, MAN. Effect of the early intervention of oral habits on the development of dental occlusion. Pró-fono Revista de Atualização Científica, Barueri, v.17, n.1, p.37-44, jan./abr. 2005. Caldeira AP; Goulart, EMA. A situação do aleitamento materno em montes claros, Minas Gerais: estudo de uma amostra representativa. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v.76, n.1, p.65-72, jan/fev. 2000. Carras-coza, KC. et al. Análise de variáveis biopsicossociais relacionadas ao desmame precoce. Paidéia, Ribeirão Preto, v.15, n.30, p.93-104, jan./abr. 2005.

Restauração de dente decíduo através da técnica da réplica oclusal

Celina Aparecida David Henriques

Diego Dutra

Roberta Barcelos

Angela Scarparo

Autor de correspondência:
Celina Aparecida David Henriques
Rua doutor Juarez Souza Carmo, 199 casa
Centro - Canaã - MG
36592-000
Brasil
celinahenriques@yahoo.com.br

RESUMO

Realizar restaurações adesivas em Odontopediatria é sempre um desafio técnico considerando a morfologia oclusal dos dentes decíduos. Assim, quando existe a possibilidade de se utilizar a técnica da réplica oclusal, a escolha é sempre a mais indicada, pois se observa a reprodução dos detalhes anatômicos da forma mais fidedigna. O objetivo deste relato é demonstrar a utilização da técnica de réplica oclusal com matriz de resina acrílica, no elemento 65, bem como a utilização de compósito odontológico comercializado para uso em Odontopediatria (Opallis Odontopediatria – FGM®). Em um primeiro momento, foi realizado a anamnese, logo após foi assinado o termo de consentimento livre e esclarecido pelo responsável, posteriormente foi a realização do exame físico e clínico, a diante realizou-se a moldagem da superfície oclusal, protegida com vaselina, com resina acrílica quimicamente ativada. Em seguida, após anestesia tópica e infiltrativa, instalação do isolamento absoluto, realizou-se remoção do tecido cariado, e restauração da cavidade, sendo que na inserção do último incremento fez-se a impressão sobre esta superfície do molde em resina acrílica (réplica oclusal) e fotoativação. Por fim, realizou-se ajuste oclusal, e na sessão seguinte acabamento e polimento. Conclui-se que, a utilização desta técnica otimiza o atendimento clínico, devolvendo forma e função. Além disso, o compósito odontológico demonstrou-se adequado no que diz respeito à cor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Campos PH, Guaré RO, Diniz MB. Reabilitação dentária pela técnica da réplica oclusal em Odontopediatria: relato de caso. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo. 2014; 26(12): 161-169. Susin AH, Pozzobon rRT, Skupien JA, Pachaly R. Técnica da réplica oclusal x restauração direta convencional com resina composta - relato de caso. Int J Dent. 2008; 7(4): 250-254. Corrêa MSNP. Odontopediatria: na primeira infância. 3a ed. - São Paulo: Santos, 2009.

Materiais obturadores para terapia pulpar de dentes decíduos: uma revisão da literatura

Cibelly Vasconcelos de Moraes

Daniela Salvador Marques de Lima

Cristiana Vieira Borges de Araújo

Moacyr Fernando Calado

Rayane Costa da Silva

Autor de correspondência:
Cibelly Vasconcelos de Moraes
Rua Doutor Luis Ignácio de Andrade Lima, 977
Janga - Paulista - PE
53435-455
Brasil
cibelly-vasconcelos@hotmail.com

RESUMO

A complexa morfologia do sistema de canais radiculares dos dentes decíduos esconde uma grande variedade de microrganismos que podem ser patogênicos. O conhecimento do mecanismo de ação da pasta que será usada durante as terapias pulpares, seu efeito antimicrobiano e reações sobre os tecidos periapicais são importantes para a escolha apropriada. O objetivo do estudo foi descrever os materiais obturadores utilizados para a terapia pulpar de dentes decíduos, através de revisão da literatura. A Odontopediatria tem buscado um material obturador com o máximo de propriedades satisfatórias. Materiais como as pastas iodoformadas, pastas à base de hidróxido de cálcio e cimentos à base de óxido de zinco e eugenol, vêm sendo preconizadas. Embora os materiais obturadores consigam promover o reparo após o tratamento, verificou-se que não existe uma única pasta capaz de preencher todos os requisitos desejáveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cunha, CBCS; Barceloss, R; Primo, LG, Soluções irrigadoras e materiais obturadores utilizados na terapia endodôntica de dentes decíduos. Pesq Bras Odontoped Clin Integr. 2005: 75-83. Silva, LAB, Protocolos clínicos - tratamento endodôntico em dentes decíduos, 1.edição, 2015, 111 - 114. Pinheiro, HHC; Assunção, LRS; Torres, DKB; Miyahara LAN; Arantes, DC, Terapia endodôntica em dentes decíduos por odontopediatras. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, 13(4):351-60, 2013.

Cuidados operatórios em CBMF de pacientes diabéticos, cardiopatas e hipertensos

Clebia Roberta Eufrazio do Nascimento

Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi

Danielle Ramalho Barbosa da Silva

RESUMO

O Cirurgião-Dentista é um profissional de saúde capacitado para promover qualidade de vida da população, prevenindo complicações sistêmicas. Sendo a cirurgia um processo invasivo, o paciente deve estar o mais saudável possível, na melhor forma física e mental, porém nem sempre isso é possível, o trabalho realizado a seguir visa apresentar os cuidados especiais em CTBMF para pacientes cardiopatas, hipertensos e diabéticos. Tais cuidados como, pré e pós-operatório, anestésicos indicados para cada patologia e medicamentos a serem prescritos dentro das limitações de cada paciente. O seguinte trabalho tem como finalidade rever a literatura acerca das considerações clínicas e operatórias relevantes ao satisfatório atendimento de pacientes hipertensos, cardiopatas e diabéticos na prática clínica, sobretudo, nos casos em que o tratamento de escolha represente uma conduta cirúrgica, e esclarecer que independente se o paciente é portador de uma patologia ou não, sempre terá que ser feita uma boa anamnese e plano de tratamento, assim como aferição de pressão, glicemia, aferição do pulso e controle da ansiedade. Porém, no caso de pacientes cardiopatas, hipertensos e diabéticos esses cuidados devem ser redobrados, para evitar complicações tanto no pré-operatório, quanto no trans e pós-operatório, desta forma as cirurgias transcorrerão sem nenhuma intercorrência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - O paciente diabético no consultório odontológico FBB Fernandes - *International Journal of Science Dentistry*, 2013. 2 - Tratamento odontológico em pacientes com diabetes mellitus, MC Volpato, RHL Motta, GR Tófoli, J Ranali... - *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.*, 2005. 3 - Estudo clínico sobre la patologia bucodentaria em el paciente diabético tipo 1 LM Jordá, FJS Donat, D moreno, AH Mijares - *Med Oral*, 2002.

Autor de correspondência:
Clebia Roberta Eufrazio do Nascimento
Av. Inocêncio Lima, 580 casa
Centro - Custódia - PE
56640-000
clebia.eufrazio@gmail.com

Análise de teores de flúor em municípios da 3ª macro região de saúde de Pernambuco

Clebia Roberta Eufrazio do Nascimento

Petrônio José de Lima Martelli

Grasiele Fretta Fernandes

RESUMO

A cárie dentária representa, em termos de saúde bucal, o principal agravamento em saúde pública no Brasil, atingindo, ainda que de modo desigual, grande parte da população brasileira. O uso do flúor em saúde pública, sob a forma de fluoreto, é considerado o principal fator de proteção, decisivo para a obtenção de expressiva redução na prevalência da doença. A fluoretação das águas é considerada a principal medida para reduzir a prevalência da doença. Apesar da fluoretação das águas ser obrigatória no Brasil desde 1974, várias cidades brasileiras não fluoretam suas águas, como é o caso dos municípios do Estado de Pernambuco. O objetivo deste estudo foi analisar os teores de flúor nas águas de abastecimento público da 3ª Macrorregião de saúde de Pernambuco, em municípios maiores de 50.000 habitantes. Trata-se de uma pesquisa de estudo analítico transversal a partir da comparação obtida pelos dados secundários disponibilizados pela Companhia Pernambucana de Saneamento (Compesa), pelos dados primários do projeto Vigiflúor, Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Siságua), dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e do sistema nacional de informação sobre saneamento (SNIS). Foi observada a presença de flúor natural em teores significativos nos mananciais, porém essa concentração não chega à ponta da rede de abastecimento pública. Este estudo reforça a necessidade de que a água de abastecimento dos municípios Serra Talhada, Arcoverde e Buíque sejam fluoretados artificialmente e o seu controle de vigilância seja realizado por meio de programas de heterocontrole, para atingir seu benefício máximo para proteção da cárie e evitar o risco de causar fluorose. (Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo pelo processo 22186513.8.0000.5421).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Narvai PC. Cárie dentária e flúor: uma relação do século XX. *Ciência & Saúde*. 2000; 5 (2): 381-392. Frazão P, Peres MA, Cury JA. Qualidade da água para consumo humano e concentração de fluoreto. *Revista de Saúde Pública*. 2011; 45(5): 964-79. Dos Anjos GAS, Fernandes GF. Fluoretação das águas de abastecimento público no Estado de Pernambuco: um resgate histórico. *Odontol. Clin. Cient*. 2015, Recife; 14 (1): 559-564.

Autor de correspondência:
Clebia Roberta Eufrazio do Nascimento
Av. Inocêncio Lima, 580 casa
Centro - Custódia - PE
56640-000
clebia.eufrazio@gmail.com

MCM3 pode ser um melhor marcador de proliferação do que a proteína ki-67 para avaliar lesões displásicas bucais

Crislyne Mendes da Vera Cruz

Adriana Souza de Jesus

Adilson Júnior Ramos Figueiredo

Flávia Sirotheau Correa Pontes

Hélder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar a expressão imunohistoquímica de MCM3, ki-67 e p27 em amostras de mucosa oral normal (M), leucoplasia e carcinoma epidermoide de boca (CEB) e determinar se a expressão alterada poderia servir como um marcador prognóstico para progressão maligna de lesões displásicas. Foram utilizadas 37 amostras de leucoplasia [displasias: 13 leves (DL), 12 moderadas (DM) e 12 severas (DS)], 11 de M e 50 de CEB. Testes de Kruskal-Wallis, Dunn e Pearson foram aplicados. Expressão de ki-67 foi maior em CEB do que em M ($p < 0,001$) e DM ($p < 0,01$), e houve menor expressão em M comparado com DM e DS ($p < 0,05$). A expressão de p27 foi inferior no CEB em comparação com as displasias. A expressão de MCM3 foi inferior em M comparado com DS e CEB ($p < 0,001$), e em DL mostrou uma expressão menor quando comparado com DS ($p < 0,01$) e CEB ($p < 0,001$). Além disso, foi observada uma melhor correlação entre as proteínas p27 e MCM3 do que entre p27 e ki-67 quando todas as lesões foram examinadas em conjunto. Este estudo concluiu que MCM3 pode ser um melhor marcador do que ki-67 para avaliação das lesões orais displásicas.

Autor de correspondência:
Crislyne Mendes da Vera Cruz
Passagem Rufino Leão, 65
Coqueiro - Ananindeua - PA
67113-720
Brasil
cayromendes@gmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Angiero F, Berenzi A, Benetti A, et al. Expression of p16, p53 and ki-67 proteins in the progression of epithelial dysplasia of the oral cavity. *Anticancer Research* 2008; 28:2535-40. Kovesi G, Szende B. Prognostic value of cyclin d1, p27, and p63 in oral leukoplakia. *J Oral Pathol Med*. 2006;35:274-7. Liu H, Takeuchi S, Moroi Y, et al. Expression of minichromosome. Maintenance 5 protein in proliferative and malignant skin diseases. *Int J Dermatol*. 2007; 46 (11):1171-76. CEP: 05.508-900 protocolo 320.549, CAAE 15731713.90000.0075.

Cisto da bifurcação vestibular bilateral: relato de caso

Cristhian Reynaldo Gomez Bautista

Milagros Del Valle El Abras Ankha

Ana Sueli Rodrigues Cavalcante

Renata Falchete do Prado

Ana Lia Anbinder

RESUMO

O cisto da bifurcação vestibular é um cisto inflamatório incomum, que geralmente se desenvolve na vestibular do primeiro molar inferior permanente em crianças. Relatamos o caso de uma paciente de 7 anos, que procurou nosso serviço com queixa de atraso na erupção dentária. Clinicamente, observou-se abaulamento da cortical vestibular na região do 46 e do 36, com sintomatologia dolorosa. Na radiografia panorâmica, verificou-se lesão radiolúcida envolvendo coroa e raiz do 46 e 36, sendo que, no lado direito, chegava a reabsorver a cortical basilar da mandíbula. Na tomografia computadorizada, era evidente a expansão da cortical vestibular com inclinação lingual das raízes dos molares. Com a hipótese de cisto odontogênico, realizou-se a biópsia excisional da lesão ao redor do 36. Histologicamente observou-se lesão cística parcialmente revestida por epitélio pavimentoso estratificado com poucas camadas celulares e infiltrado inflamatório crônico subepitelial. Os aspectos clínicos, imaginológicos e histológicos levaram ao diagnóstico final de cisto da bifurcação vestibular bilateral. Em casos de cisto da bifurcação vestibular, não há necessidade de extração do dente afetado, e é importante que clínicos tenham em mente esta possibilidade diagnóstica quando frente a cistos em molares de crianças, especialmente quando bilaterais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Thikkurissy S, Glazer KM, Mcnamara KK and Tatakis DN. Buccal bifurcation cyst in a 7-year-old: surgical management and 14-month follow-up. *Journal of Periodontology*, 81 (3): 442-446, 2010. Woo SB. *Oral pathology: a comprehensive atlas and text*. Elsevier, 327, 2012. Levarek, RE, Wiltz MJ, Kelsch RD and Kraut RA. *Surgical management of the buccal bifurcation cyst: bone grafting as a treatment adjunct to enucleation and curettage*. *Journal of Oral & Maxillofacial Surgery*, 72 (10), 1966-1973, 2014. Neville, BW Damm DD, Allen CM, Chi AC. *Oral and Maxillofacial Pathology*, 650-651. Elsevier, 2016.

Autor de correspondência:
Cristhian Reynaldo Gomez Bautista
Rua Inconfidência, 44 - Apto 66
Jd. São Dimas - São Jose dos Campos - SP
12245370
Brasil
cristhian.bautista@focj.unesp.br

Relato de caso: utilização de implante estreito para reabilitar espaço mesio-distal reduzido

Cyro José de Almeida Guardiola

James Carlos Nery

Jacy Mesquita Junior

George Furtado Guimarães

Autor de correspondência:
Cyro José de Almeida Guardiola
Quadra, 504 Sul Alameda 11 Lote 27 Casa 02
Plano Diretor Sul - Palmas - TO
77021-666
Brasil
cyroguardiola@gmail.com

RESUMO

Introdução: as plataformas de implantes convencionais têm diâmetro entre 3,75 e 4,1mm. Há na literatura estudos longitudinais que comprovam sua eficácia e vários protocolos clínicos que respaldam sua utilização. Entretanto, em casos onde a espessura óssea ou a distância mesio-distal não são suficientes, pode-se lançar mão da utilização de implantes estreitos, com plataformas menores que 3,0mm. **Relato do caso:** paciente do gênero feminino, 19 anos de idade, 5 anos de tratamento ortodôntico prévio, necessitava de tratamento reabilitador com implante osseointegrado para a resolução de agenesia de incisivo lateral superior. Ao exame clínico constatou-se que o espaço mesio-distal de 4 mm não era suficiente para a instalação de implante e, consequentemente, para a coroa protética. O paciente retomou tratamento ortodôntico, aumentando o espaço mesio-distal em mais 1,5mm. Ainda com espaço curto, optou-se pela instalação de um implante de diâmetro reduzido (facility neodent®). Durante a instalação foram realizadas tomadas radiográficas periapicais para evitar danos aos dentes adjacentes. A etapa cirúrgica foi realizada em duas fases, o implante ficou submerso pelo período de osseointegração (três meses) e na sequência foi realizada a reabertura cirúrgica, confecção de provisório, moldagem e finalização com coroa em zircônia/cerâmica. **Discussão:** há o questionamento na literatura científica de qual a quantidade óssea ideal para contornar o implante, muitos autores aconselham pelo menos 1mm de remanescente, sendo necessário pelo menos 6 mm de espessura óssea para instalação de um implante de plataforma regular. Na tentativa de evitar cirurgias ósseas reconstrutivas e possibilitar reabilitação em espaços protéticos limitados como nos incisivos, foram criados os implantes de plataforma reduzida. Atualmente na literatura o uso de tais implantes é restrito a elementos que sofrem pouca carga oclusal. **Conclusão:** a utilização de implante de diâmetro estreito permitiu a resolução do caso relatado proporcionando bom resultado estético/funcional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Klein et al. Systematic review on success of narrow-diameter dental implants. The International Journal of Oral and Maxillofacial Implants. 2014; 29; 43-54. Shemtov-Yona et al. Effect of dental implant diameter on fatigue performance. Part II: failure analysis. Wiley Periodicals. 2012; 16; 178-184. Zweers et al. Clinical and radiographic evaluation of narrow- vs regular-diameter dental implants: a 3-year follow-up. A retrospective study. Clin. Oral Impl. 2015; 26; 149-156

Métodos de higienização em prótese parcial removível

Daniela Santos Fiuza Conceição

Raissa Barros Moreira Santos

Jéssica Ornelas dos Reis

Blanca Liliana Torres León

Autor de correspondência:
Daniela Santos Fiuza Conceição
Rua Desembargador José Manoel Viana Castro, 123
3º andar
Capelinha - Salvador - BA
40394-050
Brasil
daniela-fiuza@hotmail.com

RESUMO

A Prótese Parcial Removível (PPR) tem a finalidade de restabelecer função e estética ao paciente, desde que o Cirurgião-Dentista siga corretamente todas as etapas na confecção da mesma e que, após a sua entrega, o paciente possua certos cuidados. Uma adequada higienização oral e do aparelho protético, somado a consultas periódicas, promovem uma maior longevidade do tratamento protético realizado. Este trabalho tem o objetivo de demonstrar os meios de higienização para prótese parcial removível, já que esta necessita de cuidados diferenciados por possuir metal em sua composição e por ter grande papel na vida dos pacientes. Serão demonstrados os meios de desinfecção mecânicos (escovas, micro-ondas, ultrassom) e químicos (peróxidos alcalinos, hipocloritos alcalinos, ácidos, desinfetantes e enzimas) e associação entre os métodos mecânicos e químicos utilizados na desinfecção da PPR. Espera-se que através dessa mesa os métodos de higienização sejam difundidos para que sejam corretamente instruídos aos pacientes. Conclui-se que o uso dos métodos mecânicos e químicos associados constituem os métodos necessários para higienização e consequentemente conservação da PPR.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gonçalves, LF et al. Higienização de próteses totais e parciais removíveis. R Bras Ci Saúde. v.15, n.1, p.87-94, 2011. Felipucci, DNB et al. Effect of different cleansers on the surface of removable partial denture. Braz Dent J. v. 22, n. 5, p.392- 397. 2011. Kazuo, SD et al. Higienização em prótese parcial removível. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo. v.20, n.2, p. 168-164. Maio-Ago 2008.

Análise morfométrica do forame magno na determinação do sexo: estudo em tomografia computadorizada de feixe cônico

Danielle Colares Brugiolo

Luana Pereira de Mendonça

Jesca Neftali Nogueira Silva

Francielle Silvestre Verner

Karina Lopes Devito

Autor de correspondência:

Danielle Colares Brugiolo

Rua Pedro Botti, 555 Apto 413

São Mateus - Juiz de Fora - MG

36026-005

Brasil

danielle_brugiolo@hotmail.com

RESUMO

A identificação bem sucedida de cadáveres é essencial para o progresso das investigações forenses. Uma das principais características biológicas a ser estabelecida é o sexo do indivíduo, sendo importante conhecer métodos confiáveis para essa determinação. O objetivo do presente estudo foi avaliar as características morfométricas do Forame Magno (FM) e investigar a sua acurácia na determinação do sexo. Foram analisados 548 (170 do sexo masculino e 378 do sexo feminino) exames de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), pertencentes ao banco de dados da Clínica de Radiologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Foram realizadas três mensurações nas imagens dos FMs: 1. Maior diâmetro sagital; 2. Maior diâmetro transversal; 3. Área do FM, calculada por duas fórmulas distintas. O formato do FM também foi classificado. Os sexos masculino e feminino foram comparados para cada uma das mensurações por meio do teste de Mann Whitney. Os resultados indicaram que há diferença significativa do diâmetro transversal ($p < 0,01$) e da área do FM ($p < 0,01$) entre os sexos masculino e feminino, sendo que indivíduos do sexo masculino possuem FMs com maiores áreas e diâmetros transversais. Não houve diferença significativa para o diâmetro sagital ($p = 0,10$). Em relação ao formato do FM, a forma pentagonal foi a mais frequente, tanto no sexo feminino (42,59%) quanto no sexo masculino (51,18%). Pode-se concluir que a área e o diâmetro transversal do FM, obtidos em imagens de TCFC, podem ser utilizados para determinação do sexo, oferecendo mais um método útil na investigação forense.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gruber P, Henneberg M, Böni T, Rühli FJ. Variability of human foramen magnum size. *Anat Rec* 2009;292(11):1713-9. Uthman AT, Al-Rawi NH, Al-Timimi JF. Evaluation of foramen magnum in gender determination using helical CT scanning. *Dentomaxillofac Radiol* 2012;41(3):197-202. Raghavendra Babu YP, Kanchan T, Attiku Y, Dixit PN, Kotian MS. Sex estimation from foramen magnum dimensions in an Indian population. *J Forensic Leg Med* 2012;19(3):162-7.

Uso da crioterapia e do laser terapêutico em Odontologia: revisão de literatura

Danielle Ramalho Barbosa da Silva

Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi

Clébia Roberta Eufrazio do Nascimento

RESUMO

Mesmo seguindo uma técnica cirúrgica adequada e uma manipulação tecidual cuidadosa nem sempre conseguimos bloquear totalmente as manifestações pós-operatórias. Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os principais efeitos do laser de baixa potência na reparação tecidual, assim como do uso da criocirurgia como adjuvante no tratamento odontológico. Para isso foram realizadas buscas nas bases de dados (Google Acadêmico, Scielo etc.). Usando-se as palavras-chaves: laser de baixa potência na Odontologia, laser terapêutico, criocirurgia na Odontologia. A radiação emitida pelos lasers de baixa potência tem demonstrado efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e cicatrizantes, sendo, por isso, bastante utilizada no processo de reparo tecidual, em virtude das baixas densidades de energia usadas e comprimentos de onda capazes de penetrar nos tecidos. A crioterapia ou criocirurgia é uma modalidade terapêutica, de ampla aplicação nas diversas áreas da saúde. O princípio básico consiste na agressão de lesões de pele, mucosas e ossos pelo congelamento intenso da área afetada, seguido por período de reaquecimento e repetição do congelamento. A literatura pertinente ao tema e os experimentos realizados parecem indicar claramente a ocorrência de múltiplos efeitos bioestimulantes mediados pelo referido laser. A literatura mostra que nem todos os pacientes podem receber a criocirurgia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Benaglia, MB; Jardim, ECG; De Mendonça, JGC. Criocirurgia em Odontologia: vantagens e desvantagens. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, v.7, n. 3, p. 58-67, 2014. Fernandes, MM de S; Etges, A; Torriani, M. O uso da crioterapia com nitrogênio líquido em lesões intraósseas dos maxilares. *Revista Brasileira de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial*, v. 10, n. 2, p. 49-57, 2010. Lins, RDAU; Dantas, EM; Lucena, KCR; Catão, MHC. Granville-Garcia, AF; Carvalho Neto, LG. Efeitos bioestimulantes do laser de baixa potência no processo de reparo. Revisão de literatura. *An. Bras. Dermatol.*, v. 85, n. 6, p. 849-855, 2010. Maluf, AP; Ughini, GC; Maluf, RP; Pagnoncelli, RM. Utilização de laser terapêutico em exodontia de terceiros molares inferiores. *RGD, Porto Alegre*, v.54, n. 3, p. 182-184, 2009.

Autor de correspondência:

Danielle Ramalho Barbosa da Silva

Rua Gaspar Perez, 311 Apto 302B

Iputinga - Recife - PE

50670-350

Brasil

danielle.ramalho22@gmail.com

Piezocirurgia em cirurgia bucomaxilofacial: revisão de literatura

Danielle Ramalho Barbosa da Silva

Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi

Clébia Roberta Eufrazio do Nascimento

Autor de correspondência:

Danielle Ramalho Barbosa da Silva
Rua Gaspar Perez, 311 Apto 302B
Iputinga - Recife - PE
50670-350
Brasil
danielle.ramalho22@gmail.com

RESUMO

Esse trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a piezocirurgia em cirurgia bucomaxilofacial. Reuniu-se estudos sobre o respectivo tema, por meio de uma busca nas bases de dados (Google Acadêmico, Scielo etc.), usando-se as palavras-chaves: cirurgia piezoelétrica, piezocirurgia na Odontologia, ultrassom odontológico. É chamada piezocirurgia a todo o procedimento cirúrgico que recorre ao dispositivo piezoelétrico. A principal vantagem da cirurgia piezoelétrica é que, uma vez em contato com tecidos moles, o dispositivo ativo de corte cessa sua atividade, preservando totalmente a integridade de vasos e nervos. A piezocirurgia é um método seguro, que não requer a pressão no instrumento exercida pelo profissional, mas que exige um bom controle, e a garantia de que há constante irrigação para evitar necrose dos tecidos. Em cirurgia oral, ao utilizar serras comuns ou brocas em osteotomias, há necessidade de se aplicar pressão, mesmo que discreta, para que se obtenha o corte, implicando certo grau de aquecimento, tanto do osso como dos tecidos moles adjacentes. A desvantagem encontrada em relação ao aparelho ultrassônico piezoelétrico está relacionada ao seu custo, que dificulta a disseminação da utilização do aparelho. É importante dar a conhecer a piezocirurgia uma vez que apesar de os métodos convencionais serem ainda bastante utilizados, existem outros métodos, nomeadamente a piezocirurgia, que podem ser aplicados na prática clínica dos clínicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Consolaro, MFMO; Sant'ana, E.; Moura Neto, G. Cirurgia piezoelétrica ou piezocirurgia em Odontologia: o sonho de todo Cirurgião. Maringá, R. Dental Press Ortodon. Ortop. Facial, v. 12, n. 6, p. 17-20, 2007. Laureano, EM. Utilização do aparelho ultrassônico piezoelétrico para cirurgia de enxerto interposicional em região posterior de maxila: relato de caso. [Trabalho de conclusão de curso] Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2015. Neto Paixão, RH. Abordagem da piezocirurgia na medicina dentária: revisão bibliográfica. [Dissertação] Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2015.

Características clínicas e possibilidade de tratamento das fraturas dos ossos próprios do nariz

Danielle Ramalho Barbosa da Silva

Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi

Clébia Roberta Eufrazio do Nascimento

Autor de correspondência:

Danielle Ramalho Barbosa da Silva
Rua Gaspar Perez, 311 Apto 302B
Iputinga - Recife - PE
50670-350
Brasil
danielle.ramalho22@gmail.com

RESUMO

As fraturas nasais são lesões de grande incidência, frequentemente são consideradas de menor importância. No entanto, podem trazer prejuízos importante do ponto de vista tanto funcional como estético. Este trabalho teve como finalidade realizar uma revisão de literatura sobre as fraturas nasais e auxiliar o Cirurgião-Dentista no tratamento e no diagnóstico através dos sinais e sintomas apresentados pós-trauma. As fraturas dos ossos próprios nasais são comuns, e o diagnóstico dessas fraturas é basicamente clínico, embora tomadas radiográficas auxiliem no diagnóstico. Os sinais clássicos das fraturas nasais são hematoma e edema em região nasal, podendo se estender para regiões periorbital e subconjuntival, deformidade, desvio e ou crepitação nasal, obstrução nasal parcial ou total, desvio de septo e epistaxe. Sangramentos nasais profusos devido a traumas craniofaciais importantes estão comumente associados a fraturas de ossos da face e base do crânio. Várias são as técnicas de controle destas epistaxes, sendo o tamponamento posterior com sonda Foley associado ao tamponamento anterior um dos mais utilizados, tanto pela relativa facilidade do procedimento quanto pela ampla disponibilidade dos materiais. O tratamento baseia-se na reposição anatômica e imobilização da região durante a fase de consolidação óssea, quanto mais cedo instituída a terapêutica, melhores serão os resultados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dojcinovic, I; Broome, M; Hugentobler, M; Richter, M. Unusual ballistic trauma of the face with a less-lethal launcher. J. Oral Maxillofac Surg, v.65, n.1, p.2105-2107, 2007. Kruschewsky, LS; Novais, TV; Castelo-Branco, B; Mello Filho, FV. Aspectos epidemiológicos e sequelas nas fraturas de soalho de órbita atendidas em serviço de cirurgia craniomaxilofacial de Salvador, Bahia. Rev Bras Cir Craniomaxilofacial, v.13, n.4, p.216-220, 2010. Peron, MF; Ferreira, GM; Camarini, ET; Iwaki Filho, L; Farah, GJ; Pavan, AJ. Levantamento epidemiológico das fraturas do complexo zigomático no serviço de residência em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial da UEM, no período de 2005 e 2006. Revista de Odontologia da Unesp, v.38, n.1, p.1-5, 2009.

Atendimento odontológico de pacientes portadores de glaucoma

Eduardo Cezar Lima Silva de Miranda

Evellyne Pereira Cavalcante

Barbara Borges Biana

Ricarco Viana Bessa Nogueira

Marcílio Otávio Brandão Peixoto

Autor de correspondência:

Eduardo Cezar Lima Silva de Miranda

Rua Barão de Atalaia, s/n Ed. Mato Grosso 2 Apto 203

Centro - Maceió - AL

57020-510

Brasil

cesinha_miranda@hotmail.com

RESUMO

O glaucoma é uma neuropatia óptica de causa multifatorial complexa, com características específicas, em que ocorre um dano ao nervo óptico e perda progressiva e irreversível do campo visual. Este dano óptico geralmente é causado por um aumento da pressão intraocular (PIO), sendo este um fator de risco significativo para o desenvolvimento do glaucoma, não existindo, contudo, uma relação causal direta entre um determinado valor da pressão intraocular e o aparecimento da lesão. Considerado ainda uma patologia sem cura e os danos provocados irreversíveis, o tratamento e exames regulares podem prevenir a perda da visão em pessoas com glaucoma precoce, caso já tenha ocorrido à perda da visão, o tratamento pode retardar ou evitar mais perda. Na Odontologia, a prescrição dos glicocorticoides é frequente, pois são fármacos com resultados significativos no controle do edema. Alguns fármacos devem ser prescritos com cautela, pois um dos efeitos colaterais inclui o aumento da pressão intraocular. É de suma importância o conhecimento do Cirurgião-Dentista na prescrição medicamentosa para pacientes portadores de glaucoma, uma vez que medicamentos com efeitos colaterais para esta patologia acarretará num aumento de pressão intraocular, por conseguinte uma perda progressiva das fibras ópticas, podendo levar o paciente até a perda total da visão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Allingham RR, Damji KF, Freedman S, Moroi SE, Shafranov G, Shields MB. Tratado de glaucoma. 5ª Ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 2008. Rapuano CJ, Henderer JD. Farmacologia Ocular. In: Goodman & Gilman. As bases farmacológicas da terapêutica. 11ª Ed. Porto Alegre: Artmed; 2010. S.O.S Cuidados Emergenciais. Coordenação e Tradução: Barbieri RL. São Paulo; Rideel; 2002.

Cuidados e medidas preventivas para o tratamento periodontal em gestante - revisão de literatura

Eduardo Domingues Amorim

Gabriel Caixeta Ferreira

Millena Faria de Oliveira

Rafael de Aguiar Vilela Júnior

Autor de correspondência:

Eduardo Domingues Amorim

Rua Adilson Custódio, 710

Colina de Santa Barbara - Pouso Alegre - MG

37550-000

Brasil

duduamorim12@yahoo.com.br

RESUMO

A gestação é um período especial na vida da mulher, contudo, devido às alterações biológicas, físicas e hormonais apresentam-se com maior pré-disposição às doenças bucais, que por sua vez, criam situações adversas no ambiente bucal. Portanto, este trabalho visa dispor sobre as alterações ocorridas na cavidade bucal da gestante, assim como medidas e tratamento durante este período. Em condições bucais normais um indivíduo apresenta inúmeras bactérias patológicas, as quais quando entram em desequilíbrio com o hospedeiro podem acarretar em diversas doenças, dentre estas a doença periodontal. A doença periodontal caracteriza-se por uma afecção crônica consequente da colonização de bactérias Gram-negativas, as quais afetam a região subgengival, ocasionando aumento local e sistêmico das prostaglandinas e citocinas. Sendo que na gravidez promove alterações no aspecto da gengiva, tais como hiperemia, sangramento gengival e edema, relacionados à placa bacteriana, aumento nos níveis hormonais, déficit nutricional e estado transitório de imunodepressão. Devido às várias mudanças físicas e psíquicas ocorridas durante o período da gestação, é de extrema importância que o Cirurgião-Dentista tenha um conhecimento sobre as principais características de cada trimestre gestacional. Assim como, sobre as indicações e cuidados a serem tomados durante o período de atendimento, que por sua vez, são importantes para promover um tratamento seguro e com menores riscos de efeitos tanto a gestante quanto ao bebê.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nascimento EP, Andrade FS, Costa AMDD, Terra FDS. Gestantes frente ao tratamento odontológico. Revista Brasileira de Odontologia, 2012; 69 (1): 125-130. 2. Dualibi SE, Dualibi TA. A odontologia para gestante. Rev. Paul. Odontol, 1985; 7(5):12-36. 3. Andrade ED. Terapêutica Medicamentosa em Odontologia: Procedimentos clínicos e uso de medicamentos nas principais situações da prática odontológica. 2ªed. São Paulo: Artes Médicas, 2006; p.129-130. 4. Oliveira AMSD, Oliveira PAD, Costa FO, Manzi FR, Cosso MG. Associação Entre Doença Periodontal Materna e Parto Pré-termo e Baixo peso ao nascimento. Revista da Faculdade de Odontologia da UFRGS, 2006; 47(2):14-18. 5. Martins DP, Borges AH, Segundo AS, Palma VC, Volpato LER. A Saúde Bucal de uma Subpopulação de Gestantes Usuárias do Sistema Único de Saúde: um Estudo Piloto. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, 2013; 13(3). 6. Seraphim APCG. Avaliação da sensibilidade à insulina e concentração do cortisol salivar em gestantes com doença periodontal. Dissertação de Mestrado. Araçatuba: Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"; 2015.

Tratamento ortodôntico em adultos: uma realidade - relato de caso clínico

Eduardo Rodrigues Pinheiro

Maurício Tatsuei Sakima

Patricia Panizzi Gimenes Sakima

Armando Amorim de Mendonça

Edmilson Ramos

Autor de correspondência:
Eduardo Rodrigues Pinheiro
Rua Prisco Medeiros, 1.547
Iningá - Teresina - PI
64049-620
Brasil
eduardo_pinheiro@hotmail.com

RESUMO

A busca pela estética no sorriso e/ou por uma função mais adequada tem feito cada vez mais indivíduos adultos procurarem tratamento ortodôntico. Este público apresenta características de má oclusão diferentes dos indivíduos mais jovens. Observa-se com frequência perdas ósseas oriundas de doenças periodontais, modificando principalmente as posições dentárias na região anterior, perdas dentárias, as quais também podem agravar muito a má oclusão, além da presença de próteses, geralmente fixas. Nestes casos, o tratamento interdisciplinar é fundamental, pois além de manter a saúde dos tecidos de suporte, viabilizando a movimentação dentária, deve-se já prever a reposição de elementos perdidos ou fechamento dos espaços. Neste contexto, será apresentado um caso clínico de um indivíduo adulto, portador de má oclusão classe I esquelética, com importante assimetria dentária e do arco superior, mordida profunda, extrusões dentárias, perdas dentárias superior e inferior, portador de prótese fixa superior. A má oclusão foi corrigida com auxílio da técnica do arco segmentado (cantilevers, barra palatina, arco lingual, arco de intrusão etc.), otimizando movimentos com alto grau de dificuldade. Ao final, a paciente também foi reabilitada proteticamente. Tratamentos como este demonstram que, mesmo em casos severos, é possível a melhora da oclusão, da função e da estética, alterando positivamente a autoestima do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Melsen, B. Ortodontia tratamento em adultos. Editora Dental Press, Maringá, 2015. 2. Sakima, MT, Sakima, PRT, Sakima, T, Gandini Jr, LG, Santos-Pinto, A. Técnica do arco segmentado de Burstone. Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial, v.5, n.2, p.91-115 – Mar/Abr. – 2000. 3. Nascimento, VC; Conti, ACCF; Cardoso, MA; Valarelli, DP; Almeida-Pedrin, RRA. Impact of orthodontic treatment on self-esteem and quality of life of adult patients requiring oral rehabilitation. Angle Orthodontist, vol 86, n. 5, p 839-45, 2016.

Clareamento interno após revascularização pulpar utilizando dois protocolos de medicação

Erica de Almeida Barroso

Maira do Prado

Celso Neiva Campos

Nubia Pavesi Pini

Adriana de Jesus Soares

Autor de correspondência:
Erica de Almeida Barroso
Rua Moraes e Castro, 650 Apto 801
Passos - Juiz de Fora - MG
36025-160
Brasil
barrosoerica@gmail.com

RESUMO

A revascularização pulpar tem sido o tratamento de escolha para dentes permanentes jovens que possuem o tecido pulpar necrosado. A principal vantagem deste tratamento é o estímulo ao término da formação radicular com espessamento e fortalecimento das paredes radiculares. O tratamento é realizado em duas sessões. Na primeira, é realizada a descontaminação passiva do canal radicular com hipoclorito de sódio, seguida pela colocação de uma medicação, que pode ser uma pasta triplo antibiótica (PTA) que combina ciprofloxacina, metronidazol e minociclina ou a associação de hidróxido de cálcio com clorexidina 2% gel (CHX/HC). A segunda etapa consiste na remoção da medicação, estímulo para formação do coágulo, vedamento cervical com MTA e a restauração do dente. Uma desvantagem deste procedimento é que tanto o uso da pasta antibiótica quanto do MTA podem ocasionar o escurecimento dental. O objetivo deste relato de caso clínico é descrever uma proposta de clareamento interno após revascularização pulpar utilizando dois protocolos de medicação. Paciente, 8 anos de idade, foi encaminhado ao serviço de trauma 6 dias após cair de bicicleta. Após três meses de acompanhamento clínico e radiográfico, os dois dentes foram diagnosticados com necrose pulpar associada à resposta positiva ao teste de percussão vertical. Sob concordância, decidiu-se realizar o tratamento por meio da revascularização pulpar. O incisivo central superior direito foi tratado com PTA enquanto o incisivo central superior esquerdo com CHX/HC. Para o selamento da embocadura utilizou-se MTA, em ambos os dentes. Um mês após o fim do procedimento de revascularização, observou-se escurecimento dos dentes e o clareamento interno foi realizado. Conclui-se que o escurecimento de dentes devido ao uso da PTA e/ou MTA em casos de revascularização pode levar a um comprometimento estético no paciente. O clareamento interno mostra-se um tratamento seguro e eficaz para este caso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bansal R, Bansal R. Regenerative endodontics: a state of the art. Indian Jdent Res. 2011; 22(1): 122-31. Belobrov I, Parashos P. Treatment of tooth discoloration after the use of whitening mineral trioxide aggregate. J Endod 2011;37:1017-20. 2016.

Avaliação da contaminação microbiológica em placas de fósforo fotoestimuláveis

Estelamari Barbieri Elsemann

Milena Bortolotto Felipe Silva

Luiz Roberto Coutinho Manhães Júnior

José Luiz Cintra Junqueira

Ricardo Raitz

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo avaliar a capacidade de vedamento microbiológico de invólucros utilizados em placas de fósforo fotoestimuláveis (PSP). Cinquenta PSP foram divididas em cinco grupos, os quais foram esterilizados em óxido de etileno, sendo cada grupo composto por dez PSP: (A) PSP com invólucro com adesivo superior; (B) PSP com invólucro com adesivo anterior; (C) PSP com invólucro com adesivo superior mais saco plástico selado; (D) PSP com invólucro com adesivo anterior mais saco plástico selado; (E) PSP com saco plástico selado. Cada grupo foi colocado em dez pacientes, na região de molares inferiores, simulando uma exposição radiográfica, durante um minuto. No laboratório de microbiologia, um Swab com solução salina foi friccionado em ambos os lados da PSP e submerso em 2 ml de caldo BHI. Dessa solução, 0,25 µl foram inoculados em ágar BHI e incubados a 37°C/48h. Foi aplicada a análise de variância a dois critérios e os resultados mostraram que o uso de invólucros com adesivos superior ou anterior não afetou significativamente a contaminação microbiológica das PSP ($p=0,917$), tanto quando se utilizou ou não o saco plástico selado. Concluiu-se que os invólucros pesquisados são efetivos quanto à capacidade de vedamento microbiológico das PSP.

Autor de correspondência:
Estelamari Barbieri Elsemann
Rua Bento Gonçalves, 2460 Apto 501
São Pelegrino - Caxias do Sul - RS
95020-412
Brasil
estelaelsemann@yahoo.com.br

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Macdonald DS, Waterfield JD. Infection control in digital intraoral radiography: evaluation of microbiological contamination of photostimulable phosphor plates in barrier envelopes. J Can Dent Assoc. 2011;77: B93. Kalathing SM, Moore S, Kwon S, Schuster GS, Shroot MK, Plummer K. An evaluation of microbiologic contamination on phosphor plates in a dental school. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2009 Feb; 107(2):279-82. Kalathing S, Youngpeter A, Minton J, Shroot M, Dickinson D, Plummer K, Looney S. An evaluation of microbiologic contamination on a phosphor plate system: is weekly gas sterilization enough? Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2010 Mar; 109(3):457-62.

Reabilitação oral com prótese sobre implante zigomático maxilar e convencional mandibular

Ester Denyse da Silva Franco

Aladim Gomes Lameira

Ivane Pereira Damesceno

Reinaldo Oliveira da Costa

Luís Arthur Teixeira Vieira

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi realizar reabilitação oral através de prótese sobre implante zigomático maxilar e convencional mandibular, com a finalidade de restabelecer a função perdida pela atrofia do maxilar e a reintegração mandibular. Paciente do sexo feminino, 65 anos, apresentava boa saúde geral, autorizou a devida realização do tratamento, reportou dificuldade mastigatória, alta insatisfação com a estética e fonética. Foi realizada avaliação clínica inicial, tomografia, e constatou-se severa perda óssea maxilar por conta do edentulismo, o que impossibilitava a colocação de prótese sobre implante convencional exclusivamente. Enquanto que a mandíbula apresentava os elementos 32,33 e 34 desgastados. Materiais e métodos: a cirurgia foi realizada em ambiente hospitalar sob anestesia geral. Realizou-se infiltração anestésica com vaso constritor, foram instalados quatro implantes zigomáticos, dois nos pilares caninos e dois nos pilares zigomático. Enquanto que na mandíbula optamos por fazer a exodontia dos dentes remanescentes e instalação de cinco implantes convencionais na área de pré-forame. Realizou-se carga imediata tanto na maxila quanto na mandíbula. Resultados e conclusão: os resultados mostram que a técnica do implante zigomático, associada aos implantes convencionais são uma alternativa viável para reabilitação em curto período de tempo, aumentando o nível de satisfação do paciente por sua estética melhorada, levando ao restabelecimento de seu convívio social, com um elevado índice de sucesso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Elerati, Euro Luiz et al. Reabilitação de maxila edêntula com prótese fixa sobre implantes zigomáticos e convencionais. Implantnews, v.8, n.4, p.445-451, 2011. Filho, João Baptista Ilha et al. Fixações zigomáticas utilizando carga imediata: apresentação de dois casos clínico-cirúrgicos. 2012. Merlo, Marcelo Thomasi; Gonçalves, Eduardo Santiago; Vidovich, Hiran Lucas. Reabilitação imediata de maxila atrofada com dois implantes zigomáticos e quatro cónicos: avaliação de um ano. Implantnews, v. 5, n. 6, p. 605-608, 2008. Romeiro, Rogério de Lima et al. Implantes zigomáticos x Reconstrução de maxila com enxerto de Ilíaco: relato de caso clínico. Periodontia, v.19, n.4, p.82-88, 2009.

Autor de correspondência:
Ester Denyse da Silva Franco
Passagem André Luis, 9
Guanabara - Ananindeua - PA
67010-450
Brasil
sorrisoufpa@hotmail.com

Controle do biofilme dental em pacientes internados em UTI: avaliação do conhecimento médico

Evellyne Pereira Cavalcante

Danielle Souto A. de Oliveira

Ismaela Campelo de Oliveira

Renata Cimões

Luiz Alexandre Moura Penteado

Autor de correspondência:
Evellyne Pereira Cavalcante
Av. Siqueira Campos 1.097
Prado - Maceió - AL
57010-001
Brasil
evellynecavalcante@live.com

RESUMO

Na cavidade bucal existem várias espécies de bactérias instaladas e algumas delas estão presentes no biofilme dental bacteriano. O biofilme dental é constituído de uma película adquirida que é composta principalmente de proteínas e glicoproteínas encontradas na saliva e no fluido gengival e de receptores específicos para aderência bacteriana; após se instalarem as bactérias crescem em microcolônias seletivas. Vários estudos têm mostrado a influência das doenças periodontais sobre a saúde geral, e sua contribuição na modificação do curso de doenças sistêmicas. Dentre as patologias sistêmicas, uma das que acumulam mais evidências científicas da sua relação com as doenças bucais, particularmente a doença periodontal, são as doenças respiratórias, tendo como destaque as pneumonias. A proposta deste trabalho foi avaliar, por meio da aplicação de questionários, a importância dada pelo médico ao controle do biofilme dental em pacientes internados em UTI de dois hospitais da cidade de Arapiraca-AL. Os questionários foram aplicados por um mesmo indivíduo, o qual solicitou dos entrevistados informações com relação aos cuidados com a higiene oral dos pacientes, incluindo basicamente se existe algum protocolo de controle do biofilme dental, como é feito esse controle e em que momento. Os resultados obtidos evidenciaram que apesar de os médicos possuírem algum conhecimento sobre a importância da higiene oral relatando que possam trazer algum tipo de dano sistêmico ao paciente de UTI, esse conhecimento é restrito e ao realizar o controle do biofilme não o fazem da maneira mais eficaz. Observa-se, assim, que há necessidade de uma maior divulgação em relação à influência da doença periodontal sobre o curso de doenças sistêmicas, em especial as infecções respiratórias, para que sejam providenciados cuidados especiais com a higiene oral desses pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lorenzo, DJL. Microbiologia para o estudante de Odontologia. Ed.: Atheneu, 2004. Carranza, Jr.; F; Newman, MG; Periodontia Clínica. 9. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan SA, 2004. Uzeda, M; Microbiologia Oral. Rio de Janeiro: Ed. Médica e Científica Ltda., 2002.

Avaliação in vitro da eficácia na determinação da junção cimento-esmalte por meio de diferentes sondas periodontais

Evellyne Pereira Cavalcante

Renata Cimões

Ítalo Jorge de A. Amorim

Paulo de S. Fraga Filho

Luiz Alexandre M. Penteado

Autor de correspondência:
Evellyne Pereira Cavalcante
Av. Siqueira Campos 1.097
Prado - Maceió - AL
57010-001
Brasil
evellynecavalcante@live.com

RESUMO

Os parâmetros clínicos mais utilizados para o diagnóstico diferencial das doenças periodontais são as medidas de profundidade de sondagem e do nível de inserção clínica. Estudos têm demonstrado que a penetração da sonda periodontal durante a sondagem sofre influência de uma série de variáveis, entre estas o tamanho e o desenho da sonda estão relacionados a possíveis causas de erros de diagnóstico. O presente trabalho tem como fito avaliar "in vitro" a acurácia na determinação da distância entre a junção cimento-esmalte e a margem gengival obtida por meio de diferentes sondas periodontais disponíveis no mercado brasileiro. Para este estudo foram utilizados 20 modelos de dentes permanentes, 5 profissionais periodontistas e três sondas diferentes para determinar a distância entre a junção cimento-esmalte e a margem gengival, num total de 6 pontos de sondagem por modelo. Na avaliação intra e inter-examinador não foi evidenciado diferença estatística significativa entre as médias da primeira e da segunda leitura em todos os grupos de sondas avaliadas. Para avaliação entre as sondas de mesma marca, a B obteve uma média superior em relação a C, com diferença estatística significativa (Teste-T). Não houve diferença estatística significativa entre as médias avaliadas por meio do Teste-T para as sondas de mesmo modelo. A sonda que mais se aproximou dos valores reais foi a A, demonstrando diferença estatística significativa em relação a padrão-ouro. A sonda A foi a que obteve maior acurácia na determinação da distância entre a junção cimento-esmalte e a margem gengival em relação à distância real obtida pelo paquímetro digital (padrão-ouro).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lindhe, J; Karring, T; Lang, NP; Tratado de Periodontia clínica e Implantologia Oral. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. Rocha, EF; Campanelli, V; Crivellini, LAM; Joaquim, AMC; Variabilidade na profundidade clínica de sondagem utilizando sonda convencional e de pressão controlada. Salusvita. 2003; 22(2): 209-217. Carranza, Jr.; F; Newman, MG; Periodontia Clínica. 9. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2004.

Manejo odontológico de pacientes em terapia antitrombótica

Evellyne Pereira Cavalcante

Barbara Borges Biana

Eduardo Cezar Lima Silva de Miranda

Fernanda Braga Peixoto

Marcílio Otávio Brandão Peixoto

Autor de correspondência:
Evellyne Pereira Cavalcante
Av. Siqueira Campos 1.097
Prado - Maceió - AL
57010-001
Brasil
evellynecavalcante@live.com

RESUMO

As doenças cardiovasculares são comuns e representam a principal causa de mortes no mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que estas são responsáveis por cerca de 17,3 milhões ou 30% do total mundial de mortes a cada ano. Dentre as doenças cardiovasculares, a doença trombótica é uma das mais prevalentes. As estratégias farmacêuticas para o tratamento da trombose, devido à predominância de plaquetas e fibrina a depender do tipo de trombo, incluem fármacos antiplaquetários, anticoagulantes e agentes fibrinolíticos, que apesar de possuírem mecanismos de ação distintos, visam interferir em etapas principais da formação e manutenção do coágulo, aumentando significativamente o risco de sangramentos espontâneos ou provocados. A tendência atual é que pacientes que fazem uso de anticoagulantes orais possam se submeter a procedimentos odontológicos, sem necessidade de qualquer interrupção ou modificação na terapia, mas com ênfase em medidas preventivas de hemostasia local. Mas ainda é controversa a abordagem ao paciente que faz uso de AAS, considerando que a conduta de interromper o uso dias antes do procedimento continua sendo prudente para reduzir o risco de hemorragia, e diferentemente dos anticoagulantes, aparentemente sem prejuízos ao paciente. Este trabalho objetivou descrever as condutas que devem ser adotadas para o atendimento odontológico seguro de pacientes em terapia anticoagulante, antiplaquetária ou trombolítica, por meio de uma revisão de literatura, utilizando-se livros, artigos, teses e periódicos científicos publicados em bases eletrônicas como Scielo, Bireme, Medline e Lilacs, além de informações disponibilizadas em endereços eletrônicos oficiais como Ministério da Saúde e OMS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

El Manual Merck. Terapia Antitrombótica. Décima Edición. Ediciones Harcourt, S.A (1999). News. Med. Br, 2013. OMS divulga as dez principais causas de morte no mundo de 2000 a 2011. Disponível em: <<http://www.news.med.br/p/saude/367834/oms-divulga-as-dez-principais-causas-de-morte-no-mundo-de-2000-a-2011.htm>>. Acesso em: 12 Ago. 2016. Rodgers GM. *Trombosis and anti-thrombotic therapy*. In: Lee GR, Foerster J, Lukens J, Paraskevas F, Gree JP, Rodgers GM, Eds. *Wintrobe's Clinical Hematology*. 10th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams And Wilkins (1999).

Disfunção na Articulação Temporomandibular e a alteração na postura cervical

Fabiana Santos Soares

Sônia Pabst

Autor de correspondência:
Fabiana Santos Soares
Rua Vinte e Sete de Julho, 39 casa
Lindo Parque - São Gonçalo - RJ
24420-240
Brasil
fisio.fabi2010@gmail.com

RESUMO

A Articulação Temporomandibular (ATM) tem como finalidade fazer com que a mandíbula e o osso temporal mantenham contato com a articulação. Articulação esta que combina movimentos de rotação e translação, sendo uma articulação de alta complexidade. A disfunção temporomandibular é tratada como uma síndrome clínica onde músculos mastigatórios e articulações temporomandibulares são acometidos. Assim, a articulação temporomandibular tem uma relação com a região cervical e escapular por intermédio das cadeias musculares, fazendo com que ocorram alterações posturais da coluna e distúrbios de articulação temporomandibular. Este estudo procurou agrupar informações científicas relevantes para todos que trabalham com a fisioterapia na disfunção da articulação temporomandibular ou para outras áreas profissionais, como Cirurgiões-Dentistas e fonoaudiólogos, dentre outros que queiram aprofundar saberes na visão fisioterapêutica do assunto. O objetivo deste estudo foi descrever a disfunção temporomandibular e sua influência sobre os distúrbios da postura cervical. Este trabalho foi realizado através de uma revisão bibliográfica revisando conceitos relacionados à DTM e os desvios posturais da cervical e sua correlação. Foram pesquisados em um total de 153 artigos sendo utilizados 32 artigos e 7 livros. A pesquisa dos artigos foi realizada nas bases de dados eletrônicas: PubMed, Scielo e Lilacs. Sendo a seleção dos artigos realizados por um único revisor. Nos artigos pesquisados foram identificados diversos benefícios e mudanças do padrão postural dentre eles: a relação entre a postura global e a DTM; retificação da coluna cervical em indivíduos com DTM; anteriorização da cabeça onde determina o aumento do quadro sintomatológico; melhora da dor ao utilizar dispositivos oclusais; progresso no ângulo de inclinação de cabeça e ombro em relação à DTM; diminuição dos sinais e sintomas com a utilização de técnicas de RPG; redução do deslocamento do disco e das distúrbios articulares bem como na dor crônica. Também foi observado um melhor alinhamento horizontal e vertical da cabeça em relação às mensurações do ângulo entre os acrômios e espinha ilíaca anterossuperior e no alinhamento e ângulos dos MMII e na posição da cabeça. Há relação entre a disfunção da articulação temporomandibular com desvio da postura cervical. Onde desequilíbrios tônicos, posicionamento articular geram alterações da biomecânica articular determinando ajustes posturais, irradiando para região de coluna cervical e compensações para toda a coluna vertebral, produzindo repostas protetoras o músculos da mastigação, fazendo com que o indivíduo restrinja os movimentos da articulação, podendo determinar dores contínuas levando alterações funcionais, posturais e emocionais. Ressaltando que ainda é preciso mais pesquisas em relação à DTM e a alteração da postura cervical para melhor atuação e resolução nesta desordem junto com outros profissionais não só da fisioterapia, mas Odontologia, fonoaudiologia e entre outros. Para que assim possa se fazer uma intervenção terapêutica precocemente com resultados satisfatórios, e diminuindo assim sintomatologias referentes a este tipo de distúrbio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Azato FK, Castillo DB, Coelho TMK, Tarcio C, Pereira PZ, Zomerfeld V, Silva MGS, Insaraulde E, Vinholi G. Influência do tratamento das distúrbios temporomandibulares na dor e na postura global. Rev. Dor. São Paulo, 2013 Out-Dez; 14 (4): 280-3. Basso D, Corrêa E, Silva AM. Efeito da reeducação postural global no alinhamento corporal e nas condições clínicas de indivíduos com disfunções temporomandibular associada a desvios posturais. Fisio. Pesq. 2010;17(1):63-8. RA, Strini PISA, Souza GC, Júnior RB, Strini PISA, Neto AJF. Alterações biomecânicas em pacientes portadores de disfunção temporomandibular antes e após o uso de dispositivos oclusais. Rev. Odonto. v.17, n.33, Jan.2009, São Bernardo do Campo, SP, Universidade Metodista de São Paulo, Gonzalez DAB, Andrade DV, Gonzalez TO, Martins MD, Fernandes KPS, Corrêa JCF, Bussadori SK. Correlação entre disfunção temporomandibular, postura e qualidade de vida. Rev. Bras. Crescimento Desenv. Hum. 2008; 18(1): 79-86.

Ancoragem esquelética otimizando o tratamento ortodôntico: relato de caso clínico

Felipe Faria Stauffackar

Maurício Tatsuei Sakima

Patricia Panizzi Gimenes Sakima

Alexandre Tatsuke Sakima

Adriana Maria Bonadio Lopes Ramos

Autor de correspondência:

Felipe Faria Stauffackar

Av. Dr. Adhemar Per de Barros, 159 casa 44

VI. Melhado - Araraquara - SP

14807-040

Brasil

felipefariadentista@hotmail.com

RESUMO

A ancoragem em Ortodontia sempre é uma preocupação importante no planejamento e na condução do tratamento ortodôntico. A movimentação do segmento de ancoragem, quando não planejada, pode dificultar a correção da má oclusão, e até comprometer o planejamento realizado, podendo também alterar o prognóstico do tratamento. O aparecimento da ancoragem esquelética modificou sensivelmente este panorama, ampliando a atuação ortodôntica. Com este recurso, houve um aumento das possibilidades de tratamento, permitindo, em muitos casos a manutenção ou até a melhora da estética facial. Esta transferência da ancoragem das unidades dentárias para o esqueleto permite um melhor controle do movimento, além de evitar efeitos colaterais em dentes não envolvidos diretamente no movimento planejado. Neste contexto será apresentado um caso clínico onde a ancoragem esquelética com miniplacas superiores possibilitou a retirada de duas próteses adesivas na região dos primeiros pré-molares superiores e fechamento do espaço com perda de ancoragem dos dentes posteriores à esta região. Este movimento permitiu a manutenção da posição antero-posterior dos dentes anteriores, preservando a estética facial. No arco inferior, a colocação de implantes bilaterais em espaços edêntulos (região dos dentes 36 e 46) também serviram de ancoragem para as movimentações neste arco, tornando os movimentos mais racionais e controlados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Melsen, B. Ortodontia tratamento em adultos. Editora Dental Press, Maringá, 2015.
2. Sakima, MT. Ancoragem esquelética em Ortodontia - Parte I: Miniplacas SAO (Sistema de Apoio Osseo para Mecânica Ortodôntica). Rev Clin Ortod Dental Press, 2013 Jun-Jul; 12(3):8-20.
3. Sakima, MT. Ancoragem esquelética em Ortodontia - Parte II: Implantes antes, durante ou depois do tratamento ortodôntico? Rev Clin Ortod Dental Press, 2013 Out-Nov; 12(5):6-23.

Reabilitação em fratura coronoradicular: relato de caso clínico em dente decíduo

Felipe Leal Borges de Oliveira

Thaís Cavalcanti Krzywy

Melina Jarouche

Cristina Giovannetti Del Conti Zardetto

Marcia Turolla Wanderley

Autor de correspondência:

Felipe Leal Borges de Oliveira

Rua Maria Antônia, 344 Apto 604

Vila Buarque - São Paulo - SP

Brasil

01222-010

felipeleoliveira@hotmail.com

RESUMO

Trauma em dentes decíduos pode variar em até 23% das crianças (Aldrigui, 2012). Objetivo é mostrar os procedimentos numa criança de 2,11 anos com fratura coronoradicular e exposição pulpar no 51. Realizou-se em atendimento privado, somente restauração. Após 10 meses, foi atendida na clínica de bebê, curso de especialização em Odontopediatria-semanal Fundectio-Fousp, chegando com dor e sem restauração. Segundo orientações do IADT, este trauma normalmente é indicado exodontia (Malmgren et al., 2012), mas segundo Wanderley et al. (2014), dependendo da extensão da fratura, pode ser indicada gengivectomia, endodontia e restauração. São duas as opções de tratamento. Primeira, gengivectomia, endodontia, reconstrução com coroa, caso não tenha sucesso, a segunda seria exodontia. Realizou-se remoção do pólio gengival e endodontia com pasta guedes-pinto, vedada com guta-percha e cimento de ionômero de vidro. Segunda sessão prova e ajustes da coroa de acetato e os testes de escolha de cor da resina composta. Terceira sessão, realizou-se preparo do dente, sendo confeccionado a restauração em resina com auxílio da coroa de acetato. Ajustes, acabamento e polimento foram feitos para dar estética ao novo dente do paciente. Conclui-se que é necessário que os pais fiquem atentos as crianças pós trauma e procurem imediatamente um profissional capacitado para que todos os procedimentos necessários e possíveis sejam realizados da maneira mais rápida afim de tentar preservar o dente decíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aldrigui JM. Prevalência de traumatismo em dentes decíduos e fatores associados: revisão sistemática e meta-análise [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2012.
- Malmgren B, et al. International Association of Dental Traumatology Guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. Injuries in the primary dentition. Dent Traumatol. 2012 Jun; 28(3):174-82; Wanderley MT, et al. Rev Assoc Paul Cir Dent 2014;68(3):194-200.

Tratamento não-cirúrgico de extensas lesões periapicais. Relato de caso

Fernanda Amaral Moreira

Humberto Ramah Menezes de Matos

Aldo Angelim Dias

Gabriella Alves Cavalcante

Autor de correspondência:
Fernanda Amaral Moreira
Avenida Beira Mar, 2.120 Apto 905
Meireles - Fortaleza – CE
60165-120
Brasil
fernanda_amaral_moreira@hotmail.com

RESUMO

Alterações periapicais extensas geralmente são tratadas com terapia endodôntica, sendo a cirurgia parodontodôntica indicada como tratamento complementar. O objetivo desse trabalho é relatar dois casos clínicos cujos pacientes apresentaram extensas lesões periapicais envolvendo múltiplos dentes, os quais foram submetidos a tratamento endodôntico sem necessidade de procedimento cirúrgico. O primeiro caso se refere a uma paciente de 21 anos que procurou atendimento odontológico por razão ortodôntica. Na radiografia panorâmica, constatou-se a ocorrência de uma grande área radiolúcida na região periapical dos dentes 12, 11, 21, 22 e 23. O tratamento realizado limitou-se à terapia endodôntica que consistiu na pulpectomia e esvaziamento do conteúdo séptico, preparo biomecânico e medicação intracanal e, em uma segunda sessão, à obturação do sistema de canais dos cinco dentes. O controle radiográfico após dois e cinco anos mostrou eliminação completa da área radiolúcida e áreas de neoformação óssea. O segundo caso é de um paciente de 84 anos, diabético, que procurou atendimento odontológico por razões protéticas. No exame intraoral foi constatada expansão da cortical vestibular na região anteroinferior. Na tomada radiográfica panorâmica foi visualizada extensa área radiolúcida nos dentes 32, 31, 41, 42 e 43. O tratamento consistiu em tratamento endodôntico conservador, sem necessidade de cirurgia parodontodôntica, semelhante ao primeiro caso. O controle radiográfico de um ano mostra diminuição da área radiolúcida e cicatrização óssea. A cirurgia parodontodôntica nem sempre está recomendada para os casos de grandes lesões periapicais e vale ressaltar que os acompanhamentos clínicos e radiográficos são de suma importância para o tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernandes M, de Ataíde I. *Nonsurgical management of periapical lesions*. Journal of Conservative Dentistry. 2010;13(4):240-52.
- Ülkün O, Kürsat E. *Endodontic treatment of a large cyst-like periradicular lesion using a combination of antibiotic drugs: a case report*. J Endod. 2005; 31(12): 898-9003
- Neville, Brad W. *Patologia Oral e Maxilofacial*. 5ª Edição. São Paulo, 2009.

Grau de conversão de um agente resinoso fixador de pinos intraconduto em três tipos de preparo

Fernanda de Souza e Silva Ramos

Fernanda Carolynne Barbosa Yassumoto

Margareth Coutinho

Danilo Mathias Zanello Gerisoli

Teófilo Fernando Mazon

Autor de correspondência:
Fernanda de Souza e Silva Ramos
Rua Theodomiro Faustino Fogaça, 30
Mata do Jacinto - Campo Grande – MS
79033-282
Brasil
fer_amos_fer@hotmail.com

RESUMO

Objetivou-se a análise do grau de conversão (GC) de um cimento resinoso dual, em função da atenuação de luz pelo pino de fibra de quartzo, pela distância da fonte luminosa dos terços radiculares causados por preparos distintos. Foram confeccionados canais simulados de silicone para três tipos de preparo: coroa protética (grupo 1), classe IV (grupo 2) e classe III (grupo 3). Pinos de fibra de quartzo translúcidos foram fixados com cimento resinoso dual Relyx Arc cor A1, armazenados por 72h, seccionados transversalmente, correspondendo aos terços cervical, médio e apical. As leituras do cimento em espectroscopia de infravermelho médio por transformação de Fourier foram submetidas à análise de variância de duas vias ANOVA, complementada por teste de Tukey. Observou-se ausência de diferenças entre os valores do GC alcançados para os grupos 1 e 2 e diferença significativa comparados ao grupo 3, ($p=0,002$). A análise dos terços demonstrou que a porção apical apresentou resultado semelhante entre os grupos ($p>0,05$). Entretanto, nos grupos 1 e 2, as porções média e cervical apresentaram valores superiores e com diferença quando comparadas ao grupo 3 ($p<0,001$). Concluiu-se que para obter uma boa polimerização é necessária menor distância e incidência de luz o mais direto possível sobre o cimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Fundectfaria-e-Silva, Arias VG, Soares LE, Martin AA, Martins LR. *Influence of fiber-post translucency on the degree of conversion of a dual-cured resin cement*. Journal of Endodontics 2007; 22(3): 303-5.
- Navarra CO, Goracci C, Breschi L, Vichi A, Corciolani G, Cadenaro M, Ferrari M. *Influence of post type on degree of conversion of a resin-based luting agent*. American Journal of Dentistry 2012; 25:17-20.
- Bahari M, Oskoe SS, Kimyai S, Mohammadi N, Khosroshahi ES. *Effect of light intensity on the degree of conversion of dual-cured resin cement at different depths with the use of translucent fiber posts*. Journal of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences 2014; 11(3): 248-55.

Análise histológica de alvéolo reparado com uso de barreira de polipropileno. Relato de caso

Fernando Fusari Bento de Lima

Carlos Eduardo Francischone

Bruno Sotto Maior

Autor de correspondência:
Fernando Fusari Bento de Lima
Rua Ministro João Alberto, 154 Apto 902
Araes - Cuiabá – MT
78005-580
Brasil
fernando.fusari@uol.com.br

RESUMO

Alterações dimensionais de alvéolos pós-exodontia, tem sido relatadas desde 1967 até os dias atuais. O tratamento dos alvéolos pós-exodontia, é de fundamental importância para a manutenção do osso alveolar e o sucesso dos tratamentos com implantes dentários. Várias técnicas têm sido reportadas na literatura, para manter a arquitetura dos processos alveolares e a vitalidade do osso neoformado, entre elas a utilização de barreiras não reabsorvíveis. Paciente, gênero masculino, 35 anos, diagnosticado com fratura coronoradicular do dente 16, foi submetido à exodontia minimamente traumática e posteriormente foi realizada a instalação da barreira de polipropileno. Após 10 dias foi removida a sutura e a barreira; após 180 dias da exodontia, procedeu-se a instalação do implante, e com auxílio de uma trefina 2.0 foi removido um fragmento ósseo, para avaliação histológica. O bloco ósseo processado histologicamente, e corado por HE. Essa avaliação demonstrou extensas áreas de osso vital, presença de osteócitos, osteoblastos, áreas de endósteo, e coágulo. A análise histomorfométrica demonstrou área total de 20,75mm², sendo 12,36mm² de osso vital, representando 59,57% de neoformação óssea. Assim, podemos concluir que a barreira de polipropileno é uma alternativa promissora para utilização nas técnicas de reparação alveolar, proporcionando estabilidade e vitalidade óssea na região.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araújo, MG; Lindhe, J. *Dimensional ridge alterations following tooth extraction. An experimental study in the dog.* Journal of Clinical Periodontology, v.32, n.2, p.212-218, 2005. Camargo, PM et al. *Alveolar bone preservation following tooth extraction: a perspective of clinical trials utilizing osseous grafting and guided bone regeneration.* Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America, v.16, n.1, p.9-18, 2004. Masaki, C. et al. *Strategies for alveolar ridge reconstruction and preservation for implant therapy.* Journal of Prosthodontic Research, P. 2-6, 2015.

Frenotomia lingual em bebês: da necessidade à oportunidade cirúrgica

Florense Gabriela da Silva

Priscila Hernández de Campos

Tatiane Fernandes de Novaes

Michele Baffi Diniz

Renata de Oliveira Guaré

Autor de correspondência:
Florense Gabriela da Silva
Rua Gal. Lucídio de Arruda, 297 casa 01
Jardim União - São Paulo - SP
04930-030
Brasil
florense_silva@hotmail.com

RESUMO

Um freio lingual curto pode impossibilitar ou reduzir os movimentos da língua, ocasionando prejuízos anatômicos e funcionais para a criança, inclusive desvios fonéticos. A amamentação está interligada com as funções de sucção e deglutição, onde a participação dos movimentos da língua é essencial. No Brasil, o teste da linguinha em recém-nascidos tornou-se obrigatório a partir da Lei nº 13.002 de 20 de junho de 2014. Entretanto, nem todos os bebês são avaliados, e em alguns casos, a oportunidade cirúrgica ocorre meses após o nascimento. O objetivo deste estudo foi relatar dois casos clínicos sobre frenotomia lingual realizada em bebês. Bebê, 5 meses, sexo feminino, alimentada com leite artificial desde o nascimento devido a mãe ser portadora do vírus HIV e bebê 9 meses, sexo masculino, foram encaminhados pela pediatra para avaliação e conduta. Ao exame clínico observou-se a presença de freio lingual encurtado e anteriorizado, diagnosticado tardiamente. Os bebês foram submetidos à técnica de frenotomia lingual conhecida como "pique na língua" na qual após a anestesia o freio é cortado acima da carúncula lingual com uma tesoura. Nos dois casos, após o procedimento cirúrgico observou-se a melhora nos movimentos realizados pela língua. Os bebês retornaram após uma semana para reavaliação e atualmente estão em acompanhamento. Recomenda-se a avaliação precoce do freio lingual em bebês, permitindo o correto manejo, visando à melhoria na qualidade de vida dos bebês.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agostini OS. Cartilha do teste da linguinha: para mamar, falar e viver melhor. São José dos Campos, SP: Pulso Editorial, 2014. Martinelli RLC, et al. *Protocol for infants: relationship between anatomic and functional aspects.* Rev. Cefac. 2013; 15(3): 599-609. Marchesan IQ. *Protocolo de avaliação do frênulo da língua.* Rev. Cefac. 2010; 12(6): 977-89.

Associação entre periodontite e acidente vascular cerebral

Gabriel Alves Guimarães

Mariana Xavier Nogueira Mendes

Estella Maris Pereira

Pâmela Aparecida Diniz

RESUMO

O Objetivo deste trabalho é, através de uma revisão de literatura, demonstrar a associação da periodontite e o Acidente Vascular Cerebral (AVC). Baseado nesse contexto, em consulta nas bases de dados Scielo, *International Journal Of Dentistry* de abril/jun 2006 e Revista Portuguesa de Estomatologia. A periodontite é uma doença inflamatória crônica Gram negativa anaeróbia que afeta os tecidos de suporte dos dentes. A doença periodontal, além de ser uma das principais causas de perda dentária na população adulta, recentes evidências sugerem que a mesma aumenta o risco de determinadas doenças sistêmicas, como é o caso do AVC. A passagem de bactérias periodontais da cavidade oral para a corrente sanguínea, leva consequentemente, a disfunção endotelial, inflamação e aterosclerose. Por isso, vários estudos têm detectado a presença de bactérias em placas de ateroma. Portanto, concluiu-se que a periodontite é um fator de risco para as doenças induzidas por aterosclerose (AVC), segundo evidências recentes alegadas nesta revisão.

Autor de correspondência:

Gabriel Alves Guimarães

Rua Arcaño Mendes, 256

Centro - Poço Fundo - MG

37757-000

Brasil

gagpf@hotmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Humphrey L, Fu R, Buckley D, Freeman M, Helfand M. *Periodontal disease and coronary heart Disease Incidence: A systemic review and meta-analysis*. J Gen Intern Med. 2008;23:2079-86. Medline.
2. Genco R. *Risk factors for periodontal disease*. Em: Rose L, et al., Editor. *Periodontal Medicine*. Hamilton, B.C. Decker Inc; 2000. P. 11-343.
- Seymour G, Ford P, Cullinan M, Laishman S, Yamazaki K. *Relationship between periodontal infections and systemic disease*. Clin Microbiol Infect. 2007; 13(Suppl):3-10.

Reabilitação oral de paciente com comunicação buco-sinusal pós-remoção de carcinoma espinocelular

Gabriela Caroline Alonso

Fernanda Alves

Beatriz Helena Dias Panariello

Janaina Habib Jorge

Ana Claudia Pavarina

RESUMO

As comunicações buco-sinusais podem ser resultantes de traumas, carcinomas, alterações patológicas, queimaduras de radiação ou intervenção cirúrgica. Estes defeitos predis põem o paciente ao discurso hipernasal, vazamento de fluidos para a cavidade nasal e prejuízo da função mastigatória. A confecção de próteses para a reparação destes defeitos tem como objetivo reestabelecer a função mastigatória, deglutição, fala e estética, além de melhorar aspectos psicossociais. O objetivo deste trabalho foi descrever um caso clínico de reabilitação oral por meio de prótese parcial removível envolvendo comunicação buco-sinusal pós-remoção cirúrgica de carcinoma espinocelular (CEC). Paciente do sexo feminino, 48 anos, branca, com histórico de carcinoma espinocelular na região do palato, buscou tratamento reabilitador na Faculdade de Odontologia de Araraquara/Unesp (ciente do termo de consentimento), seis meses após remoção cirúrgica do tumor. No exame clínico foi constatado que, como resultado da cirurgia para remoção do tumor com margem de segurança, a paciente adquiriu uma comunicação buco-sinusal no lado direito do palato de aproximadamente 2 cm de diâmetro, com perda dos elementos dentários 14, 15, 16, 17, 45, 46 e 47. Devido à ausência de estrutura óssea, optou-se por confeccionar próteses parciais removíveis superior e inferior. Como resultado, a prótese parcial removível superior ocluiu a comunicação buco-sinusal, apresentando ótima retenção e estabilidade e em conjunto com a prótese parcial removível inferior, devolveu à paciente a função mastigatória e deglutição. Também foi observado que o tratamento proporcionou melhora significativa na estética facial e na voz nasal, o que possibilitou que a paciente retornasse às suas atividades normais. A paciente encontra-se em controle pós-tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hupp, RJ; Ellis, E; Tucher, RM. *Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea*. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p.575-594, 2015.
2. Carreiro, AFP; Batista, AUD. *Prótese parcial removível contemporânea*. São Paulo: Santos, p.351-361, 2013.
3. Lopes JF; Pinto JH; de Almeida AL; Lopes MM; da Silva Dalben G. *Cleft palate obturation with Brånemark protocol implant-supported fixed denture and removable obturator*. The Cleft Palate-Craniofacial Journal. 2010;47(2):211-215.

Autor de correspondência:

Gabriela Caroline Alonso

Rua Arias de Almeida, 3.617

Jd. Integração - Franca - SP

14405-411

Brasil

gabriela.alonso@usp.br

Características orofaciais de crianças com Artrite Idiopática Infantil

Gabriela Mancia de Gutierrez

Fernanda Simão Delmondes Ribeiro

Carlos Felipe Bonacina

Adriana Lira Ortega

Maria Teresa Botti Rodrigues Santos

RESUMO

A artrite idiopática infantil (AIJ) é a doença reumática crônica mais comum na infância. Essa doença é caracterizada pela inflamação das articulações, com sintomas persistentes por mais de seis semanas, tendo início antes dos 16 anos de idade, podendo gerar alterações no metabolismo ósseo e no crescimento esquelético, além de danos na articulação temporomandibular (ATM). O objetivo deste trabalho é promover uma revisão da literatura sobre as alterações orofaciais em indivíduos com artrite idiopática juvenil e relatar um caso clínico de uma criança com artrite idiopática juvenil, do sexo feminino com 11 anos de idade. As alterações orofaciais mais comuns nesses indivíduos são retrognatismo, micrognatia, mordida aberta anterior, apiñamento dental, assimetria facial e limitação de abertura de boca. As articulações dos membros superiores e suas extremidades normalmente também estão envolvidas, o que leva a uma dificuldade com movimentos motores finos necessários para a escovação e uso do fio dental, aumentando a incidência da cárie e doença periodontal nessas crianças. O Cirurgião-Dentista deve estar familiarizado com os sintomas e as manifestações bucais da AIJ para auxiliar no manejo odontológico do indivíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barr T, et al. Juvenile Idiopathic Arthritis: a chronic paediatric musculoskeletal condition with significant orofacial manifestations. J Can Dent Assoc. 2008;74:813-21. Hu et al. Variation in dentofacial morphology and occlusion in juvenile idiopathic arthritis subjects: a case - control study. European Journal of Orthodontics 2008; 31:51-58. Bhatt, et al. Juvenile Idiopathic Arthritis. Contemp Clin Dent 2014;5:89-91

Autor de correspondência:
Gabriela Mancia de Gutierrez
Rua Renato Santos Teixeira, 6
Luzia - Aracaju - SE
49045-730
Brasil
gabrielamancia@hotmail.com

Erosão dentária em crianças: relato de caso clínico em gêmeos

Gabriela Mancia de Gutierrez

Fernanda Simão Delmondes Ribeiro

Carlos Felipe Bonacina

Adriana Lira Ortega

Maria Teresa Botti Rodrigues Santos

RESUMO

A erosão dentária é caracterizada pela perda irreversível dos tecidos dentários duros, causada por ácidos e/ou queimação química, sem envolvimento bacteriano. A combinação de fatores está relacionada com o aumento da prevalência da erosão dentária. O objetivo do trabalho é relatar dois casos clínicos de irmãos gêmeos com erosão dentária em dentição mista, com 9 anos de idade. Ao aplicar o índice BEWE (Basic Erosive Wear Examination) para avaliação do desgaste erosivo dos dentes e após a soma dos sextantes acometidos, as duas crianças foram classificadas em alto risco para erosão dentária, pode-se fazer uma correlação com o consumo abusivo de refrigerante pelos pacientes, os pacientes possuíam deficiência na higiene bucal, além de lesões de cárie. O diagnóstico precoce da erosão é importante a fim de minimizar os danos estruturais ao elemento dental e, para isso, o profissional deve estar atento aos sinais clínicos, fatores extrínsecos e intrínsecos que levem a perda irreversível e progressiva do tecido mineralizado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bartlett D; Ganss C; Lussi A. Basic Erosive Wear Examination (BEWE): a new scoring system for scientific and clinical needs. Clin Oral Investig 2008; 12(1):S65-S68; Gupta, M. et al. Dental erosion in children. J. Oral Health Comm Dent 2009;3(3):56-61; Pallavi SK; Rajkumar GC. Soft drinks and oral health- a review. Ind. J Public Health Res Develop, Uttar Pradesh, 2011;2(1):135-138.

Autor de correspondência:
Gabriela Mancia de Gutierrez
Rua Renato Santos Teixeira, 6
Luzia - Aracaju - SE
49045-730
Brasil
gabrielamancia@hotmail.com

Comparação do resultado final de facetas diretas de resina composta e indiretas de porcelana: relato de caso

Gabriela Souza Matos Peres

Camila Tainara Okuda

Mirian Galvão Bueno

Autor de correspondência:
Gabriela Souza Matos Peres
Rua Raimundo Alves Chaves, 130 Apto 1.502
Santa Lúcia - Pouso Alegre - MG
37550-000
Brasil
gaby-mat@hotmail.com

RESUMO

O presente estudo objetivou relatar o caso clínico de um paciente reabilitado esteticamente com facetas de resina composta e posteriormente com facetas de porcelana, comparando os resultados finais e a durabilidade. Paciente F.S., 40 anos, gênero masculino, compareceu ao consultório queixando-se da estética dos dentes anteriores que se apresentavam escurecidos e com restaurações insatisfatórias. Os elementos 11 e 12 apresentavam tratamento endodôntico e escurecimento, enquanto dos dentes 21 e 22 apresentavam restaurações comprometidas de resina composta; primeiramente foram realizados clareamento e facetas de resina composta Filtek Z-350 (3M-ESPE) para dentes clareados. Três anos após esse tratamento, o paciente estava insatisfeito com a resina composta, devido a fraturas na incisal das facetas por duas vezes. Optou substituir a resina composta por porcelana. Nos dentes 11 e 12 foram confeccionadas coroas totais e no 21 e 22 facetas IPS E.max. Pode-se considerar que facetas confeccionadas com porcelana apresentam excelentes propriedades estéticas, durabilidade aumentada, elevada resistência e coeficiente de expansão térmica próximo das estruturas dentárias. Porém, as facetas indiretas exigem preparos menos conservadores, mais tempo de trabalho e custo elevado. Já a resina composta tem rápida confecção, resultando em seu baixo custo, porém apresentam baixa resistência, instabilidade da cor e maior infiltração marginal quando comparada com a porcelana. O acompanhamento em longo prazo do caso clínico exposto permite concluir que o resultado final estético e funcional com facetas de porcelana é mais satisfatório, embora a resina composta seja um excelente material como alternativa mais rápida e mais barata de tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gomes, EA et al. Cerâmicas odontológicas: o estado atual. *Cerâmica*, São Paulo, v.54, n.331, p.319-325, sept. 2008.
2. Souza, EM. De; Silva e Souza Jr., MH; Lopes, FAM; Osternack, FHR. Facetas estéticas indiretas em porcelana. *JBD*, Curitiba, v.1, n.3, P.256-262, jul/set. 2002.
3. Devigus A. *Minimally invasive dentistry*. *Eur J Esthet Dent*. 2011;6(2):123.

Ampliação do forame apical durante tratamento endodôntico

Gabriela Souza Matos Peres

Camila Tainara Okuda

Marcelo Soares Bertocco

Autor de correspondência:
Gabriela Souza Matos Peres
Rua Raimundo Alves Chaves, 130 Apto 1.502
Santa Lúcia - Pouso Alegre - MG
37550-000
Brasil
gaby-mat@hotmail.com

RESUMO

Este trabalho teve como principal objetivo apresentar uma revisão de literatura para avaliar as vantagens e desvantagens do processo de ampliação do forame apical durante o tratamento endodôntico. Foi efetuada uma pesquisa bibliográfica em artigos, periódicos e livros entre os anos 2000 a 2014. Uma das principais dificuldades da Endodontia é vencer as diversas morfologias presentes nos canais radiculares e gerar uma apropriada desinfecção em toda a sua extensão. O terço apical do canal radicular é o que apresenta uma maior dificuldade de manipulação durante toda a terapia endodôntica. Geralmente durante o preparo do canal, uma pequena extensão não é instrumentada, podendo assim acolher bactérias responsáveis pelo insucesso do tratamento endodôntico. O procedimento de ampliação do forame apical é recomendado, pois pode reduzir as bactérias do terço apical e prevenir o acúmulo de resíduos pulpare e dentinários que causam bloqueios, perfurações e desvios. Em contrapartida, tem como sua principal desvantagem que a ampliação pode gerar deformações no forame, interferindo na obturação. Como resultado foi possível notar que a ampliação tornou-se uma alternativa para o preparo endodôntico, porém demandam o uso de técnicas e conhecimento durante a instrumentação do canal radicular, além de oferecer um aumento do calibre do canal em sua porção apical auxiliando o controle de microrganismos preexistentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lopes HP, Siqueira Jr. JF. *Endodontia - Biologia e Técnica*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Medsi; 2004.
2. Endo MS, Soares, AJ, Souza-Filho FF. Análise das alterações no forame apical após instrumentação com patência e ampliação foraminal. *Rev Assoc Paul Cir Dent* 2011; 65(2): 145-51.
3. Souza RA. *The importance of apical patency and cleaning of the apical foramen on root canal preparation*. *Braz Dent J*. 2006;17(1):6-9.
4. Mello, OS. Analgesia preemptiva com dexametasona ou ibuprofeno em tratamentos e retratamentos endodônticos com ampliação foraminal. Piracicaba, SP: [S.N.], 2014.
5. Campos, GR. Avaliação do comportamento dos tecidos periapicais de cães com lesão periapical após tratamento endodôntico com diferentes substâncias químicas, ampliação e obturação intencional do forame/ Piracicaba, SP: [S.N.], 2013.

□ papel do HPV no câncer de boca: uma revisão sistemática

Georgya Mayara Travasso Torres Alves

Janaina Xavier Cavalcanti

Jurema Freire Lisboa de Castro

RESUMO

A maioria dos carcinomas epidermóides orais são causados pelo tabagismo associado ou não ao consumo de bebidas alcoólicas, mas um subgrupo importante destas lesões é influenciado pela presença do vírus papiloma humano (HPV). Diante disto, este estudo investigou a relação das infecções com o HPV como fator de risco adicional para o desenvolvimento das neoplasias bucais (NBs), através de uma revisão sistemática da literatura. A estratégia de busca foi conduzida através do PubMed utilizando tanto descritores indexados/DeCS (revisão; neoplasias bucais e papillomaviridae), quanto palavras-chave (revisão sistemática; câncer de boca e papiloma vírus humano/hpv) e foram selecionados 29 estudos, publicados no período entre janeiro de 2003 e dezembro de 2015. A prevalência da infecção pelo HPV de alto risco nas NBs, especialmente HPV 16 e HPV 18, variou nos estudos avaliados entre 0% a 100%, mas apesar do DNA de HPV ter sido detectado em um número significativo de NBs, quando utilizado a expressão dos oncogenes virais (E6/E7) como uma verdadeira medida para determinar a presença do vírus ativo neurologicamente, o HPV foi detectado em apenas uma fração limitada (1% a 5%), sugerindo um potencial oncológico em uma pequena fração destes tumores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Isayeva T, Li Y, Maswahu D, Brandwein-Gensler M. *Human papillomavirus in non-oro-pharyngeal head and neck cancers: a systematic literature review*. Head Neck Pathol 2012;6(Suppl 1):S104–20.2. Kreimer AR, Clifford GM, Boyle P, Franceschi S. *Human papillomavirus types in head and neck squamous cell carcinomas worldwide: a systematic review*. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2005;14:467–75.3. Mirghani H, Amen F, Moreau F, St Guily JL. *Do high-risk human papillomaviruses cause oral cavity squamous cell carcinoma?* Oral Oncology 51 (2015) 229–236.4. Termine N, Panzarella V, Falaschini S, et al. *HPV in oral squamous cell carcinoma vs. head and neck squamous cell carcinoma biopsies: a metaanalysis* (1988–2007). Ann Oncol 2008;19:1681–90.

Autor de correspondência:

Georgya Mayara Travasso Torres Alves
Rua Conselheiro Theodoro, 504 casa A
Zumbi - Recife - PE
50711-030
Brasil
georgyatravasso@hotmail.com

Cirurgia plástica periodontal para harmonização estética dos zênites gengivais: relato de caso

Gessica Vasconcelos Godinho

Hugo Felipe do Vale

RESUMO

Considerando a exposição excessiva do tecido gengival durante o sorriso, cirurgias plásticas periodontais podem ser realizadas para correção do posicionamento dos zênites gengivais. O presente relato de caso tem o objetivo de ilustrar a cirurgia plástica periodontal realizada com finalidade estética para correção do sorriso gengival. Após finalizar Ortodontia, a paciente demonstrou queixa de sorriso gengival. Feito o estudo das proporções dentárias, foi apresentada à paciente a possibilidade de realização de cirurgia plástica periodontal para aumento das coroas clínicas e harmonização da altura dos zênites gengivais. O procedimento cirúrgico abordou tanto a correção da altura do tecido gengival como do volume e altura do tecido ósseo. Após a delimitação da nova margem gengival, retalho de espessura total foi rebatido bilateralmente, preservando apenas a papila entre 11 e 21. Seguido da ostectomia e osteoplastia, o tecido gengival foi reposicionado e suturado com suturas em colchoeiro vertical nas papilas interproximais o acompanhamento pós-operatório mostrou características de normalidade da cicatrização, correção da proporção da coroa clínica dos dentes e satisfação da paciente já nos acompanhamentos em curto prazo. A cirurgia plástica periodontal pode atuar como abordagem complementar ao tratamento ortodôntico, restituindo forma e função gengival, além de melhoramento da estética.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Lourenço, AHT; Lourenço Júnior, ET; Vitral, RWF. Cirurgia plástica periodontal: uma abordagem para Ortodontia. Rev Dental Press Periodontia Implantol.; v.1, n.2, p.44–48, 2007. Pires, CV; Souza, CGLG; Menezes, SAF. Procedimentos plásticos periodontais em paciente com sorriso gengival - relato de caso. Rev Periodontia; v.20, n.1, 2010. Seixas, MR; Costa-Pinto, RA; Araújo, TM. Check list dos aspectos estéticos a serem considerados no diagnóstico e tratamento do sorriso gengival..

Autor de correspondência:

Gessica Vasconcelos Godinho
Travessa Antônio Andrade, 51 Apto 11
São Francisco - Manaus — AM
69079-461
Brasil
gessicavasconcelos22@gmail.com

Reabilitação estética anterior associando prótese sobre dente e prótese sobre implante

GlauCIA Fernandes dos Santos

Morgana Guilherme de Castro

Leandro Miranda Silva de Resende

Paulo César Simamoto Júnior

Autor de correspondência:
GlauCIA Fernandes dos Santos
Rua Gustavo José da Silva, 305
Aclimação - Uberlândia - MG
Brasil
38406-007
glauCIA.f.s@hotmail.com

RESUMO

Nos casos onde há a perda de um elemento dental anterior, localizado entre dentes pilares restaurados com coroas metalo-cerâmicas insatisfatórias, a utilização de um implante do tipo Cone Morse e a substituição das coroas metalo-cerâmicas por coroas de cerâmica pura é uma boa alternativa em relação à prótese de três elementos convencional. Neste caso clínico em questão, o paciente apresentava a perda de um dente incisivo central superior direito - o elemento 11 - e coroas metalo-cerâmicas insatisfatórias sobre os dentes 12 e 21. Após planejamento prévio, foi executada a cirurgia para colocação do implante do tipo Cone Morse na região do elemento 11, e em seguida foi realizada a remoção das coroas metalo-cerâmicas dos dentes 12 e 21. Posteriormente foram confeccionados os provisórios sobre o implante e sobre os dentes. Após o período de osseointegração, tanto o implante quanto os dentes foram moldados, os moldes foram enviados ao laboratório e as infraestruturas em dissilicato de lítio foram confeccionadas. As etapas subsequentes foram então realizadas; prova das infraestruturas, registro e seleção de cor. Em momento posterior, as coroas receberam o ajuste final, principalmente referentes aos pontos de contato. A estrutura foi encaminhada para etapa laboratorial e após o glaze, as coroas foram instaladas. Conclui-se então com este trabalho, que as restaurações cerâmicas vêm substituindo cada vez mais as restaurações convencionais com infraestrutura metálica, reforçando suas vantagens, não apenas por sua melhor estética, mas por também preencher requisitos biológicos, mecânicos e funcionais exigidos de um material restaurador efetivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bottino MA. Percepção - estética em próteses livres de metal em dentes naturais e implantes. São Paulo: Ed Artes Médicas, 2009.
2. Carvalho, RL de A; Faria, JCB de; Carvalho, RF de; Cruz, FLG; Goyta, F. dos R. Indicações, adaptação marginal e longevidade clínica de sistemas cerâmicos livres de metal: uma revisão da literatura. Int J Dent. Recife, v.11, n.1, Jan./Mar., 2012.
3. Oliveira AA, Saito T, Oliveira, SHG. Adaptação marginal de copings de três sistemas cerâmicos em função de dois tipos diferentes de terminação cervical. Rev. Ciênc. Ext 2007; 3(2):28, 2007.
4. Taylor TD and John RA. Twenty years of progress in implant prosthodontics. J Prosthet Dent. 2002; 88:89-95.

Sistema Pró Design M, uma inovação na Endodontia manual

Gustavo Thomé

Airton Zimmer Filho

Luis Fernando Tomazinho

Ricardo Mazutti

Autor de correspondência:
Gustavo Thomé
Rua Cambé, 4.073 Apto 43
Zona 2 - Umuarama - PR
87502-160
Brasil
gustavothome@yahoo.com.br

RESUMO

As pesquisas científicas e o alto desenvolvimento tecnológico vêm revolucionando a Odontologia. Na Endodontia, isso também se aplica com a constante chegada de instrumentos ao mercado. Visando a facilitação e a eficácia da Endodontia manual de graduandos de Odontologia e clínico-gerais, idealizou-se o sistema Pro Desing M, desenvolvido pela empresa Easy (Belo Horizonte - MG, Brasil). Composto por cinco limas manuais de NITI (sendo duas para dentes anteriores e três para dentes posteriores) o sistema, extremamente simples, agrega diferentes vantagens: limas flexíveis o suficiente para uma adaptação total às curvaturas dos canais radiculares, diminuindo assim possibilidades de desvios, obstruções ou desgastes excessivos da dentina radicular, dispensa o uso de outros instrumentais como: limas manuais convencionais e brocas Gates Glidden, ocasionando uma redução no tempo operatório do profissional, além de diminuir custos e facilitar o aprendizado prático dos graduandos. Portanto, o presente trabalho objetiva-se em apresentar, através de casos clínicos, a cinemática, a simplicidade e, obviamente, a eficiência do sistema Pro Desing M, que resulta na aprovação de diversos profissionais e/ou graduandos da área odontológica. Baseado nisso, pode-se concluir que o sistema fundamenta-se em facilitar o trabalho profissional, mas, principalmente, em torná-lo ainda mais seguro e eficiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Damascono, JLN et al. Estudo comparativo do selamento apical em canais radiculares obturados pelas técnicas cone único Protaper e termoplástica sistema TC. RGO-Revista Gaúcha de Odontologia. v.56, n.4, 2009.
- Siqueira, EL. Estabilidade química da solução de hipoclorito de sódio a 0,5% P/V. Ecler Endod. v.2, p.3, 2000.
- Souza, LCL; Reiss, C. Importância do preparo prévio dos terços cervical e médio no tratamento de canais radiculares. Rev. ABO Nacional. v.10, n.1, p.52-57, 2002.

Percepção sobre saúde em idosos não institucionalizados no município de Campina Grande - PB

Hemilliany Alencar Duarte

José de Alencar Fernandes Neto

Estefania dos Santos Melo

Carmen Lúcia Soares Gomes de Medeiros

Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão

Autor de correspondência:
Hemilliany Alencar Duarte
Rua Arruda Câmara, 417 Apto 503
Santo Antônio - Campina Grande - PB
58406-020
Brasil
milly_alencar@hotmail.com

RESUMO

A população idosa é o segmento que está crescendo no Brasil, apresentando um idoso com condições físicas, sociais e psíquicas bastante particulares. O objetivo do estudo foi avaliar a saúde bucal e sistêmica dos idosos assistidos pela Secretaria Municipal de Assistência Social- Semas do município de Campina Grande - PB. Realizou-se um estudo transversal, descritivo e exploratório através de questionário contendo o índice de Katz, capacidade mastigatória, doenças sistêmicas e a necessidade e/ou presença de prótese, e dados sócio demográficos. A amostra avaliada foi de 100 idosos. Observou-se que a maioria dos entrevistados eram mulheres na faixa etária de 62 a 88 anos com idade média de 72 anos, viúvos (as), aposentados (as), com casa própria, plano de saúde, residem de 1 a 3 pessoas, estes relataram que a renda depende do idoso, sendo a mesma suficiente para suas necessidades; em relação às atividades sociais todos afirmaram serem aceitos por suas famílias. Os idosos declararam escovar os dentes duas vezes ao dia. Quase metade dos idosos era hipertensos e uma minoria tem alteração na postura, nenhum dos idosos utiliza acessório para locomoção e todos são funcionalmente independentes, além disso, estes apresentam capacidade mastigatória satisfatória, fazem uso de prótese, em sua maioria prótese total superior e inferior em boas condições. Através desse estudo, conclui-se que a maioria dos idosos possuem doenças sistêmicas, são independentes de acordo com o índice de Katz, com a capacidade mastigatória satisfatória sendo a cenoura crua, carnes e maça os alimentos de maior dificuldade de mastigação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Silva, AL; Matos, F. R.; Lopes, CCR; Barros, MB, Motta, SHG; Silva, PBPSA. *Innovations Implant Journal: Biomaterials and Esthetics* v.5, n.3, p.8-12, 2010. Rosa, LB; Zuccolotto, MCC; Bataglion, C; Coronatto, EAS. *Odontogeriatrica - a saúde bucal na terceira idade*. Revista da Faculdade de Odontologia, v.13, n. 2, p.82-86, 2008. Moreira, RS; Nico, LS; Tomita, NE; Ruiz, T. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. *Caderno Saúde Pública*, v.21, n.6, p.1665-1675, 2005.

Inter-relação entre doença periodontal e obesidade: uma revisão atual da literatura

Hemilliany Alencar Duarte

Camila Lima de Oliveira

José de Alencar Fernandes Neto

Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão

Autor de correspondência:
Hemilliany Alencar Duarte
Rua Arruda Câmara, 417 Apto 503
Santo Antônio - Campina Grande - PB
58406-020
Brasil
milly_alencar@hotmail.com

RESUMO

A obesidade é um problema mundial de saúde crescente, presente tanto em países desenvolvidos como nos subdesenvolvidos, considerada como fator de risco para diversas doenças crônicas, como a hipertensão e doenças coronarianas. Além das enfermidades citadas, atuais estudos científicos tem correlacionado o excesso de peso a doenças orais, como a cárie dentária e a doença periodontal. A pesquisa tem como objetivo buscar estudos atuais que avaliam a relação entre doença periodontal e obesidade por meio de uma revisão de literatura com busca nas bases de dados central, BBO, Lilacs, Scielo e PubMed, utilizando como descritores: "periodontite", "obesidade" e "medicina periodontal". A plausibilidade biológica que explica a associação entre obesidade e periodontite está relacionada a um processo imuno-inflamatório. Estudos apontam que o excesso de peso diminui a resistência imunológica do organismo e o tecido adiposo secreta citocinas que são responsáveis pelo processo inflamatório crônico nas doenças periodontais. Essas substâncias ativam osteoclastos e collagenases, conduzindo à destruição do osso e tecido conjuntivo, aumentando a progressão e severidade da doença periodontal. É plausível sugerir que indivíduos obesos podem apresentar maior chance de destruição tecidual na presença de uma injúria como a infecção periodontal. Conclui-se que apesar de várias pesquisas recentes revelarem fortes evidências da relação entre excesso de peso e prevalência de doença periodontal, mais estudos são necessários para o total esclarecimento dos mecanismos envolvidos neste processo patogênico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cavagni, J; Rosing, CK. Inter-relação entre síndrome metabólica e doença periodontal: uma revisão da literatura. *Braz J Periodontol*, v.22, n.1, p.45-52, 2012. Dias, RB et al. Estudo da obesidade como indicador de risco para a doença periodontal. *Braz J Periodontol*, v.21, n.2, p.70-78, Jun. 2011. Rodrigues, LG; Pombo, N; Koifman, S. Prevalência de alterações metabólicas em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade: uma revisão sistemática. *Rev Paul Pediatr*, v.29, n.2, p.277-288, 2011.

Periodontites apicais: estudo retrospectivo de 10 anos

Hian Nivaldo Parize

Diogo Lenzi Capella

Elena Riet Correa Rivero

Autor de correspondência:
Hian Nivaldo Parize
Servidão Ayrton Senna, 235
Ingleses – Florianópolis – SC
88058-327
Brasil
hian_parize@hotmail.com

RESUMO

As periodontites apicais (PA) são extremamente frequentes na clínica odontológica, sendo por vezes tratadas pela remoção cirúrgica, especialmente nos casos cisto radicular. O perfil dos pacientes acometidos e a localização preferencial de PA são relatados na literatura com uma gama de resultados tanto similares quanto discordantes. O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência e o perfil dos indivíduos acometidos por cisto radicular/residual (CR) e granuloma periapical (GP), diagnosticados pelo Laboratório de Patologia Bucal, da Universidade Federal de Santa Catarina no período de 2006 a 2015. Foram levantados dados em relação ao gênero, etnia, idade, sintomatologia e localização da lesão. A amostra foi constituída de 273 casos de PA. Houve um predomínio de CR (59,3%). Os pacientes, em sua maioria, foram do gênero masculino (50,9%) e leucodermas (68,6%). A idade variou de 6 a 80 anos, com predomínio na faixa etária de 41 a 50 anos (26,7%). A maioria das lesões foi assintomática (42,4%) e a localização preferencial foi em região anterior de maxila (26%). Conclui-se que o CR foi a lesão mais prevalente, com predomínio de lesões sem apresentar sintomas, na região anterior da maxila de indivíduos leucoderma na quinta década de vida. Trabalho aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, parecer nº 1.097.375.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Schulz *et al.*, 2009; Vier & Figueiredo, 2002; Nair *et al.*, 1996; Bacaltchuk *et al.*, 2005; Safi *et al.*, 2008.

Atendimento a atletas das categorias da base do Sport Club do Recife

Hitalla Mayane Moraes Siqueira

Antônio Alberto Medeiros Salgado

Marcos Artur de Sobral Santos Monteiro

Raíssa Peixoto de Arruda

Vanessa Karla Cantarelli de Oliveira

Autor de correspondência:
Hitalla Mayane Moraes Siqueira
Rua Presidente Nilo Peçanha, 531 - Residencial Boa Viagem
Imbiribeira - Recife - PE
51160-220
Brasil
hitalasiqueira@hotmail.com

RESUMO

Através de atendimentos clínicos realizados por acadêmicos da disciplina de Odontologia do Esporte (FOP-UPE), 99 atletas pertencentes às categorias da base do futebol do Sport Club do Recife, foram submetidos à exame clínico e preenchimento de prontuários próprios, onde dados foram catalogados e analisados. Foi constatado que 17 (17,17%) dos atletas eram respiradores bucais em repouso. Em exercício, esse número se elevou para 33 (33,33%). Quanto à classe de oclusão de Angle, 43 (43,4%) classificavam-se classe I, 19 (19,1%) classe II, e 24 (24,2%), classe III, em 13 (13,1%) dos atletas, não se pôde observar chave de oclusão devido a ausência de dentes. Referente à higiene bucal, 45 (46,8%) responderam escovar os dentes pelo menos duas vezes ao dia, já quando perguntados sobre o uso de fio dental, 84 (87,5%) relataram não usar. Com esses resultados conclui-se que atletas que apresentam respiração bucal em exercício e oclusão instável, podem ter sua performance comprometida, pois irão apresentar uma queda na resistência aeróbia e nos reflexos, podendo piorar seu desempenho e ter declínio do rendimento total. A higiene bucal comprometida em longo prazo poderá causar focos infecciosos, que ao se disseminar para órgãos e tecidos distantes, podendo se refletir em doenças e lesões musculares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Marchesan, Queiroz Irene. Avaliação e terapia dos problemas da respiração, 2003 Dias, RB; Silva, CMF; Gennari, MG; Coto, NP. Problemas odontológicos x rendimento esportivo. Revista Odontológica Universidade Santo Amaro - volume 10, nº 2, pág. 28 - 31, Jul./Dez. 2005 Coradonna, Domenico & Alves, Flávio de A. Posturologia ATM - oclusão e postura. JBO - Jornal Brasileiro de Ortodontia e Ortopedia Maxilar, v.2, n.2, p.87-98, 1997.

A importância do odontologista nas perícias criminais

Hugo Fernando Firmo

Dara Jhennifer Santos Lopes

Ítalo Gonçalves di Oliveira

Tatiany Gabrielle Freire Araújo

Autor de correspondência:
Hugo Fernando Firmo
Av. Rufino Arouca, 187 casa
Centro – Turvolândia – MG
37496-000
Brasil
hugo_firmo@hotmail.com

RESUMO

O propósito deste trabalho consiste em discutir a atuação do odontologista no âmbito criminal, diante de pesquisas de fenômenos físicos, químicos, psíquicos e biológicos que podem atingir ou ter atingido o homem, vivo, morto ou sua ossada, inclusive de manchas ou líquidos oriundos da cavidade bucal ou nela presente, projetando sempre uma possível identificação humana. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica realizado por meio de pesquisas em artigos indexados na base científica: Scielo. A identificação humana é o processo pelo qual se determina a identidade de uma pessoa, sendo a análise odontológica um dos métodos rotineiramente utilizados, juntamente com outros parâmetros biológicos, como a análise papiloscópica, a análise de queiloscopia, a análise genética, entre outros; vale ressaltar que a condição em que o corpo da pessoa é encontrado determina o sistema a ser empregado. Conclui-se que a atuação do especialista em Odontologia Legal é de extrema importância, e a análise odontológica é um meio muito utilizado, sendo o principal uso dessa especialidade voltado à identificação de agressores em processos criminais e vítimas mortais nos casos de catástrofes e conflitos, visto que em algumas situações o dente é o único material passível de análise por ter uma alta resistência, além dos lábios que possui marcas únicas; são alguns fatores que apresenta um grande potencial de identificação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Coutinho CGV *et al.* O papel do odontologista nas perícias criminais – Scielo; RFO, Passo Fundo, v.18, n.2, p.217-223, Maio/Ago. 2013.
2. Araújo LG *et al.*; A identificação humana de vítimas de desastres em massa: a importância e o papel da Odontologia Legal – Scielo; RFO, Passo Fundo, v.18, n.2, p.224-229, Maio/Ago. 2013.
3. Gruber J *et al.* O papel da radiologia em Odontologia Legal – Scielo; Pesqui Odontol Bras v.15, n.3, p.263-268, Jul/Set. 2001.

Caracterização imaginológica de hipertrofia masseterica: relato de dois casos clínicos

Humbelina Alves da Silva

Sérgio Lúcio Pereira de Castro Lopes

André Luiz Ferreira Costa

Antonione Santos Bezerra Pinto

Autor de correspondência:
Humbelina Alves da Silva
Conjunto Betania I Casa 15 - Quadra A
Piauí - Parnaíba – PI
64210-750
Brasil
humbelinalves@gmail.com

RESUMO

Hipertrofia masseterica é considerada uma ampliação do volume do músculo masseter envolvendo um ou ambos os lados da face. A mensuração do músculo masseter confrontada em diversas situações imaginológicas pode estabelecer parâmetros de caracterização patológica, favorecendo um diagnóstico mais preciso em relação à presença de assimetrias significantes e alterações nas fibras resultantes de patologias do sistema estomatognático. Este relato descreve dois casos de pacientes do gênero masculino que foram encaminhados pelo médico clínico geral para exame imaginológico com intuito de se avaliar aumento de volume facial na região de músculo masseter. Realizou-se anamnese em que ambos os pacientes apresentavam uma massa bilateral em tecido mole sobre o corpo esquerdo e direito próximo ao ângulo da mandíbula e suas queixas principais estavam relacionadas à estética. Os casos relatados foram avaliados, onde foi proposta correção cirúrgica para os dois pacientes, sendo que para um deles orientou-se também remoção do hábito parafuncional. Posteriormente, efetuou-se radiografia convencional, tomografia computadorizada, ultrassonografia e ressonância magnética onde não foi evidenciada nenhuma alteração que sugerisse patologia. Pode-se concluir que a familiaridade com esta condição e suas características imaginológicas é importante para resolver o diagnóstico diferencial com outras patologias, como tumores da glândula parótida e infecções de origem odontogênica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Uchida, Yasuki *et al.* Relationship between masseter muscle size and maxillary morphology. European Journal of Orthodontics, v.33, p.654-65, 2011.
2. Andreadis, Dimitrios; Stylianou, Florentia; Link-Tsatsouli, Iris; Markopoulos, Anastasios. Bilateral masseter and internal pterygoid muscle hypertrophy: a diagnostic challenge. Medical Principles and Practice, Greece, v.23, p. 286-88, 2013.
3. Pastore, Gabriel P. Estudo comparativo da espessura do músculo masseter em seres humanos através de exames de tomografia computadorizada e ultrassonografia. 2004.
- 82 F. Dissertação (Mestrado em Fisiopatologia Experimental). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo. 2004.

Reabsorção radicular cervical idiopática múltipla: relato de caso

Iasminy Soares de Oliveira

Cristina de Paula Novaes

Henrique Duque Neto

Fábio Nunes Daumas

Gisele Maria Campos Fabri

RESUMO

Reabsorção radicular cervical múltipla é uma condição rara usualmente detectada em exames radiográficos de rotina e pode afetar vários dentes. Este relato de caso se refere a uma paciente de 41 anos, gênero feminino, que compareceu à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora com queixa de dor dentária e sucessivas perdas dentárias. Ao exame clínico observou-se ausência dos elementos 24, 25, 26, 27, demais estruturas da cavidade bucal dentro do aspecto de normalidade. Durante anamnese, ela relatou tratamento ortodôntico há seis anos, negou clareamento dental, afirmou não ser etilista ou tabagista. Foram realizadas radiografias periapicais e ortopantográficas e tomografia computadorizada. Foram solicitados, hemograma, sorologia Anti-SSA e Anti-SSB, cultura e biópsia. No exame radiográfico quatro elementos dentários apresentaram reabsorção cervical avançada, com progressão para outros dentes. Todos os exames estavam dentro dos parâmetros de normalidade. A paciente segue em acompanhamento e caracteriza rara reabsorção radicular cervical idiopática múltipla.

Autor de correspondência:
Iasminy Soares de Oliveira
Rua Coronel Sebastião Ramos de Castro, 152 Apto 102
Eldorado - Ubá - MG
36500-000
Brasil
iasmiynysoares@hotmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Kanungo M, et al. Multiple idiopathic apical root resorption. DOI:10.1136/bcr-2013-009696. Bansal P, et al. Multiple idiopathic external apical root resorption: a rare case report. J Conserv Dent. 2015 jan-feb; 18 (1): 70-72. McMullin A, et al. Idiopathic generalized apical root resorption: a report of three cases. Int J Paediatr Dent 2008;18:312-16.

Tireoide lingual - relato de caso

Igo Gonçalves de Moura

Michelly Cauás de Queiroz Gatis

José Brasiense HC Filho

Luerts Marinho de Sá Jurubeba

Carlos Augusto Pereira do Lago

RESUMO

Tireoide lingual é o termo aplicado a uma massa de tecido tireoideo ectópico localizado na base da língua, sobre a linha média. Ocorre por não migração da glândula nas fases iniciais da embriogênese para a sua topografia anatômica usual. Embora possa permanecer assintomática, pode manifestar-se por disfagia, disfonia, apneia, obstrução respiratória devido ao crescimento do tecido lingual da tireoide. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de tireoide lingual, com acompanhamento de dezoito anos com tratamento conservador, com ênfase no conhecimento da doença, diagnóstico, sinais, sintomas, suas consequência e a terapêutica. Esta apresentação teve o seu embasamento em busca literária nas bases de dados: Medline, Lilacs, e BBO, considerando-se os artigos publicados no período de 2008 a 2015. A literatura consultada mostrou que a tireoide lingual desenvolve-se devido a não migração total ou incompleta do tecido tireoideo, podendo estar localizada em qualquer ponto entre o forame cego e a região caudal do pescoço. A terapêutica pode ser conservadora com a supressão da tireotrofina onde o uso de levotiroxina está indicado em pacientes sintomáticos ou para aqueles assintomáticos, a fim de prevenir o hipotireoidismo. A instituição da terapêutica conservadora trouxe um conforto e bem-estar ao paciente, que permaneceu assintomática durante todo o tempo de tratamento.

Autor de correspondência:
Igo Gonçalves De Moura
Rua Padre Henrique, 25F
Várzea - Recife - PE
50810-600
Brasil
igor_cry@hotmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Woo, Sook-Bin; Atlas de Patologia Oral. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2013.456p.Guimarães MJAC ;Valente CMS; Santos L; Baganha MF. Tireoide ectópica no mediastino anterior. J. Bras pneumol. 2009; p.383-387. Ibrahim NA; Fadeyibi IO. Ectopic thyroid: etiology, pathology and management. Hormonas 2011,10(4):261-269.

Epidermólise Bolhosa: um estudo bibliográfico sobre o desafio da Odontologia no tratamento dos portadores

Ilana Madureira Silva

Cecília Correia Costa

Isabel Celeste Caires Pereira Gusmão

RESUMO

Epidermólise Bolhosa (EB) é uma doença pouco conhecida e divulgada, com característica hereditária, não contagiosa, em decorrência de um defeito genético. Ela causa lesões bolhosas decorrentes da má formação de fibras proteicas existentes entre a derme e a epiderme. As lesões são dolorosas, surgem desde o nascimento e não tem cura. O presente estudo tem como objetivo pesquisar através de uma revisão de literatura, as ações da EB na cavidade oral, além de avaliar o tratamento necessário para manter a qualidade de vida do paciente portador da dermatose, que é rara e de controle complicado. O atendimento odontológico a um portador da EB é um desafio, pois requer o conhecimento prévio da doença, para a implantação do diagnóstico clínico exato e tratamento eficaz. A EB exige maior estudo relacionado às estratégias de intervenção odontológica, devido à fácil existência de bolhas após o mínimo contato dos instrumentos do dentista com a cavidade bucal do paciente. O atendimento odontológico deve ser realizado com manipulação mínima e lubrificação da mucosa e instrumentos, com a finalidade de prevenir a formação de bolhas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Boeira, VLSY. Epidermólise Bolhosa Hereditária: uma revisão de literatura. Salvador; 2012. Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia. Angelo, Marla Monica Fagundes Cardoso; França, Diurianne Caroline de Campos; Lago Daniely Beatrice Ribeiro do; Volpato, Luiz Evaristo Ricci. Manifestações clínicas da Epidermólise Bolhosa: revisão de literatura. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, 12(1): 135-42, Jan./Mar., 2012. Gomes, Ana Maria Martins; Dadalto, Elaine Cristina Vargas; Valle, Marly Almeida Saleme do; Sanglard, Luciana Faria. Promoção de saúde bucal em criança portadora de Epidermólise Bolhosa distrófica recessiva. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde 2012; 14(1): 63-70.

Autor de correspondência:

Ilana Madureira Silva

Rua E, 48 Inocoop 2

Candeias - Vitória da Conquista - BA

Brasil

45028-642

ilanamadureira@hotmail.com

Influência das ferramentas de design do sistema CAD/CAM CEREC no aspecto protético

Ingrid Isis Nogueira Simões

Tayane Holz Resende

Elson Braga de Mello

Fabiana Ribeiro da Silva Schanuel

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo principal avaliar os recursos atuais em relação às ferramentas de design do sistema CAD/CAM no planejamento e execução de peças protéticas. Para tanto, foi realizada uma vasta revisão de literatura e após, cinco estudos considerados mais relevantes na avaliação do uso de métodos digitais do software CEREC para design, publicados na biblioteca PubMed entre o período de 2010 a junho de 2016 foram selecionados. Os estudos utilizaram diferentes ferramentas de design para avaliar as diversas morfologias dentárias e os padrões de contatos oclusais obtidos. Ender (2011) comparou restaurações obtidas através da ferramenta de design referência biogenérica (RB) com as fornecidas pelo biogenérico individual (BI). Arslan (2015), em seu estudo, verificou os contatos oclusais dos diferentes desenhos do modelo biogenéricos: BI, RB e cópia biogenérica. E Kollmus (2016) comparou as peças protéticas produzidas pelos sistemas CAD/CAM lab, chairside e a técnica convencional. Tivemos bastante dificuldade em comparar os estudos devido ao pequeno número de trabalhos existentes, mas é notável que as restaurações obtidas pelo CAD/CAM oferecem uma morfologia mais refinada com pontos de contatos oclusais superiores às restaurações convencionais desenvolvidas por enceramento devido à utilização dos recursos de design oferecidos. As restaurações fresadas mantiveram a mesma qualidade proposta pelo modelo biogenérico do software.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ender A, Mormann W, Mehl A. Efficiency of a mathematical model in generating cad/cam-partial crowns with natural tooth morphology. Clin Oral Invest 2011;15:283-9. Arslan Y, Nemli SK, G€Ung€Or MB et al. Evaluation of biogeneric design techniques with cerec cad/cam system. J Adv Prosthodont 2015;7:431-6. Kollmus M, Kist S, Goeke JE, et al. Comparison of chairside and laboratory CAD/CAM to conventional produced allceramic crowns regarding morphology, occlusion, and aesthetics. Clin Oral Invest 2016;20:791-797.

Autor de correspondência:

Ingrid Isis Nogueira Simões

Rua Olegarinho, 47 Bl 1 Apto 403

Grajaú - Rio de Janeiro - RJ

20560-200

Brasil

ingrid.nsimoes@yahoo.com.br

Avaliação do laser terapêutico de baixa intensidade na fragmentação de DNA nas células da polpa dentária

Ingrid Navarro Andrade

Flávia de Paoli

Lúcia Mara Januário dos Anjos

Adenilson de Souza da Fonseca

Autor de correspondência:
Ingrid Navarro Andrade
Rua Fausto Machado, 263 Térreo
São Sebastião - Juiz de Fora - MG
36061-470
Brasil
ingridnavarro25@hotmail.com

RESUMO

Há uma crescente utilização do laser nos procedimentos odontológicos, garantindo o benefício do paciente através de tratamentos atraumáticos e com melhor pós-operatório. É possível notar a relevância da utilização do laser em diversos tratamentos, pois grande parte dos estudos revela a evolução clínica favorável do paciente, melhorando a qualidade de vida do mesmo. Embora os efeitos bioestimulantes sejam bem conhecidos, os efeitos secundários não são muito investigados. Neste estudo, foi investigado se a terapia com laser, recomendada nas diretrizes do dispositivo, poderia induzir a fragmentação de DNA e, consequentemente, a morte celular em células presentes na polpa dental. Trinta animais foram divididos em três grupos: controle (I), fluência de 3 J/cm² (II) e fluência de 30 J/cm² (III). A exposição à radiação laser foi realizada utilizando baixa intensidade de luz infravermelha (830 nm), potência de 10 mw, fluências 3 e 30 J/cm², em emissão de modo contínuo, durante quatro dias consecutivos. Vinte e quatro horas após a última irradiação, os animais foram submetidos à eutanásia e suas mandíbulas foram removidas, fixadas e desmineralizadas. A análise morfológica das células da polpa dentária foi observada por hematoxilina e eosina e a indução a fragmentação de DNA analisada através de imuno-histoquímica. As análises morfológicas e de imuno-histoquímica revelaram que após a irradiação com o laser, nas duas fluências aqui testadas, não foi observada fragmentação no DNA das células presentes na polpa dentária de incisivos inferiores de camundongos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. KM Lagan, BA Clements, S McDonough, GD. Baxter. Lasers Surg. Med., 2001, 28 (1), 27-32.
2. AB Mbene, NN Houreld, H Abrahamsse. J. Photochem. Photobiol. B, 2009, 94, 131-137.
3. L Huang, S Wu, D Xing. J. Cell. Physiol., 2011, 226, 588-601.

Regeneração de alvéolos comprometidos em reabilitações estéticas imediatas

Isabella Christtina Sousa Gonçalves

Paula Renata Damaceno Oliveira

Luiz Guilherme Freitas de Paula

Fausto Frizzera

Autor de correspondência:
Isabella Christtina Sousa Gonçalves
Rua S-12 Qd J Lt 6-B
Jardim das Samambaias - Anápolis - GO
75120-760
Brasil
goncalves.isabella@outlook.com

RESUMO

A substituição de dentes comprometidos por implantes em áreas estéticas de maneira imediata é cada vez mais utilizada na prática clínica diária. Para obter sucesso nas restaurações sobre implantes devemos ter uma visão multidisciplinar durante o diagnóstico e planejamento, buscando um resultado previsível e que atenda as expectativas estéticas e funcionais do paciente. Este relato de caso clínico apresenta dois pacientes com fratura de dente anterior, onde após a avaliação tomográfica foi detectada o comprometimento dentário e do osso vestibular. O tratamento consistiu na exodontia minimamente invasiva e inserção de implante estreito com conexão morse em uma posição tridimensional ideal para a reabilitação protética. Devido à obtenção de estabilidade primária dos implantes, maior que 32 ncm, foram confeccionados provisórios imediatos de contorno côncavo em sua porção subgingival. Para manutenção da margem gengival em um caso foi utilizada matriz 3D de colágeno suíno, em outro tecido conjuntivo. O defeito ósseo vestibular foi reconstruído com matriz óssea bovina contendo 10% de colágeno suíno e membrana de colágeno não reticulada. Após o período de osseointegração do implante foi confeccionado uma prótese do tipo parafusada com pilar de zircônia fabricado por meio do método CAD-CAM e a coroa foi fabricada em dissilicato de lítio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Balshi, SF; Allen, FD; Wolfinger, GJ; Balshi, TA. Resonance frequency analysis assesment of maxillary and mandibular immediately loaded implants. Prosthodontics Itermetica, Institute for Facial Esthetics. Int J Oral Maxillofac Implants, Lombard, v.20, n.4, p.584-594, July/Aug. 2005.
- Kan JY, Rungcharassaeng K, Sclar A, Lozada JL. Effects of the facial osseous defect morphology on gingival dynamics after immediate tooth replacement and guided bone regeneration: 1-year results. J Oral Maxillofac Surg. 2007 Jul;65(7 Suppl 1):13-9.
- Romanos, EG. Bone: implant interface around titanium implants under different loading conditions: a histomorphometrical analysis in the macaca fascicularis monkey. J. Periodontol., Chicago, v.74, n.10, p.1483- 1490, Oct. 2003.
- Schropp L, Isidor F. Timing of implant placement relative to tooth extraction. J Oral Rehabil. 2008 Jan; 35 Suppl 1:33-43. Review.

Importância da avaliação do posicionamento do terceiro molar superior por TCFC

Isabella de Almeida Francisquini

Karina Lopes Devito

Bruno Sales Sotto-Maior

Jessica Gonçalves Couto

Neuza Maria Souza Picorelli Assis

RESUMO

A tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) facilita o planejamento cirúrgico pela visualização tridimensional de estruturas, o que permite maior previsibilidade e precisão nos procedimentos. Os cortes panorâmicos, axiais e parassagittais permitem o diagnóstico do correto posicionamento de terceiros molares, além de mostrar sua íntima relação com estruturas anatômicas adjacentes. Diferentemente, exames radiográficos bidimensionais projetam a imagem das estruturas em um só plano, muitas vezes distorcidas e sobrepostas. O presente trabalho teve com objetivo apresentar o caso de terceiro molar superior palatinizado, diagnosticado por TCFC. Paciente do sexo feminino, de 22 anos, apresentou-se com indicação de exodontia do terceiro molar superior e uma radiografia panorâmica que não evidenciou qualquer alteração em relação à posição do dente. Entretanto, após o exame clínico, houve dúvida em relação à posição vestibulo-palatina. A TCFC foi solicitada e mostrou que o dente 28 encontrava-se localizado pelo lado palatino. A localização correta permitiu realização da cirurgia com acesso adequado, sem osteotomias desnecessárias e sem intercorrências. Assim, a TCFC deve ser o exame de escolha para a localização de dentes, quando exames convencionais não permitirem uma avaliação acurada. Estes procedimentos são fundamentais para redução da ocorrência de acidentes e complicações pós-operatórias e totalmente aplicáveis na prática clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bouquet, A. et al. Contributions of reformatted computed tomography and panoramic radiography in the localization of third molars relative to the maxillary sinus. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*, v.98, n.3, p.342-7, Sep, 2004. Farret, AM; Sant'ana Filho, M. Comparation of the morphology of upper third molars through panoramic radiography and after extraction. *Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre*, v.49, n.2, p.41-45, Maio/Ago., 2008. Nakamori, UP, Tomihara, K, Noguchi, M. Clinical significance of computed tomography assessment for third molar surgery. *World J Radiol*, v.6, n.7, p.417-23, July, 2014. Vogiatzi et al. Incidence of anatomical variations and disease of the maxillary sinuses as identified by cone beam computed tomography: a systematic review. *Int J Oral Maxillofac Implants*, v.29, n.6, p.301-1314, 2014.

Autor de correspondência:

Isabella de Almeida Francisquini

Rua Pedro Ronzani, 618 casa

Monte Castelo - Juiz de Fora - MG

36081-190

Brasil

isabella_iaf@hotmail.com

Fatores de correlação entre doença renal crônica e doença periodontal

Isabelle Cristina Garcia Julio

Daniela Pereira Urgal

Molise Rodrigues Fagundes

Ana Carolina Pereira Botezine

Maria das Graças Afonso Miranda Chaves

RESUMO

A doença periodontal (DP) é uma doença inflamatória e infecciosa, causada por bactérias Gram-negativas, em que está envolvida a perda funcional e estrutural dos tecidos de suporte dentário. Comorbidades tais como diabetes, doenças cardiovasculares e doença renal crônica (DRC) são acentuadores do quadro, de modo que se interagem de forma bidirecional. A relação da doença renal crônica implica na prática odontológica por manifestações bucais, como gengivite, palidez da mucosa, perda da demarcação na linha muco-gengival, xerostomia e formação de cálculo dentário. Além disso, níveis elevados de ureia resultam na secreção de amônia na saliva, promovendo um aumento na alcalinidade salivar e assim, na susceptibilidade à estomatite com características semelhantes àquelas da gengivite ulcerativa necrosante (GUNA). Ademais, a deficiência no transporte de cálcio leva à desmineralização óssea e a perda de lamina dura ao redor dos dentes. A DP determina níveis séricos elevados de marcadores inflamatórios tais como, PCR, il-6 e proteína C reativa, que constituem fatores de risco a DRC, enquanto a DP e a DRC promovem níveis séricos baixos de vitamina D que leva a supressão da resposta imunológica. Dessa forma, é notável a forte correlação biológica entre os mecanismos imunológicos e metabólicos da DP e da DRC.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Souza, CRD et al. Avaliação da condição periodontal de pacientes renais em hemodiálise. *Rev Assoc Med Bras*, v.51, n.5, p.285-289, 2005. Oliveira, CS et al. Manifestações bucais e doença renal crônica. *R. Periodontia*, v.18, n.1, Mar. 2008. Fisher, MA. E Taylor, GW. A prediction model for chronic kidney disease includes periodontal disease. *J Periodontol*, v.80, n.1, p.16-23, Jan. 2009. Almeida, S et al. Periodontite e doença renal crônica. *Rev. do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ*, v.12, n.1, p.66-75, Jan/Mar. 2013. Bastos, JA et al. Níveis séricos de vitamina D e periodontite crônica em pacientes com doença renal crônica. *J Bras Nefrol*, v.35, n.1, p.20-26, Fev. 2013.

Autor de correspondência:

Isabelle Cristina Garcia Julio

Rua Izabel Corrêa de Sousa, 5 Apto 301

São Pedro - Juiz de Fora - MG

36037-050

Brasil

isabellegarcia50@hotmail.com

Obturação de canais radiculares pela técnica ultrassônica

Isadora Espínola Penteado

Camilla Sousa Monti

Bruna Lopes Menossi

Marcelo Soares Bertocco

RESUMO

Com base em todas as dificuldades encontradas durante a terapia endodôntica, estudos têm sido realizados visando à simplificação e melhoria nos tratamentos. Um dos aparelhos que mais tem sido estudado atualmente e empregado para auxiliar nas distintas dificuldades enfrentadas na terapia endodôntica é o ultrassom. Estudos recentes têm avaliado a utilização do ultrassom para ampliar o selamento na obturação de canais radiculares por meio da agitação ultrassônica dos cimentos obturadores. Os resultados relatados na literatura demonstram que o ultrassom é um dispositivo promissor para ser utilizado nesta etapa do tratamento endodôntico. O objetivo do trabalho é revisar a literatura relacionada ao uso do ultrassom na obturação de canais radiculares.

Autor de correspondência:

Isadora Espínola Penteado
Rua Dinéia Consoli Nery, 90
Jardim Esplanada - Pouso Alegre – MG
37550-000
Brasil
isadoraespinola@yahoo.com.br

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Rossetto, DB et al. Influence of the method in root canal filling using active lateral compaction techniques. Braz. Dent. J. Ribeirão Preto, v.25, n.4, p.295-301, 2014. Guimarães, MB et al. Influence of ultrasonic activation of 4 root canal sealers on the filling quality. Journal of Endodontics, Volume 40, Issue 7, 2014. Guinesi, AS. Qualidade das obturações de canais radiculares por diferentes métodos de inserção do cimento endodôntico. Tese apresentada ao Programa de pós-graduação em Odontologia, área de Endodontia, da Faculdade de Odontologia de Araraquara, 2013. Mariano, MC. Avaliação do ultrassom como coadjuvante na Endodontia: uma revisão de literatura. Monografia apresentada ao Programa de especialização em Endodontia Do ICS – Funorte/Soebrás Núcleo Poços de Caldas/MG, como parte dos requisitos para obtenção do título de especialista, 2010.

Amiloidose em um paciente com mieloma múltiplo

Ivisson Alexandre Pereira da Silva

Catarina Rodrigues Rosa de Oliveira

Klinger Vagner Teixeira da Costa

Vanessa de Carla Batista dos Santos

Sonia Maria Soares Ferreira

RESUMO

A amiloidose representa um grupo de condições heterogêneas caracterizadas pela deposição de substâncias proteínicas extracelulares denominadas amiloidose. Clinicamente a amiloidose pode ser dividida em duas formas: limitada a órgão ou sistêmica. A amiloidose é depositada na boca, em particular na língua, causando macroglossia ou protuberâncias localizadas, ou ambas. Histologicamente apresenta como um material fracamente eosinofílico, hialino e homogêneo. Sistemicamente pode provocar colapso renal fatal, porém a evolução da doença pode ser retardada através da quimioterapia. As manifestações orais foram identificadas em 39% dos casos. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de amiloidose associado ao mieloma múltiplo, alertando o profissional para o diagnóstico diferencial. Paciente sexo masculino, 75 anos, melâno-derma, com dificuldade para deglutir, roquidão e presença de lesões mucocutâneas em face, pescoço e língua. Compareceu ao serviço de Estomatologia com queixa principal: "vim encaminhado pelo doutor, não consigo falar direito e nem comer". Ao exame extraoral foi observado lesões do tipo nodular, com superfície lisa e firme, afetando a região do pescoço, nariz e lábios. Ao exame intraoral revelou macroglossia. A história da doença atual revela evolução de três anos das lesões. A história médica confirma ser tabagista e etilista há 53 anos e cardiopata. Com diagnóstico clínico de amiloidose, foi realizado biópsia incisiva e os cortes histológicos foram corados em HE e vermelho congo, confirmando o diagnóstico clínico de amiloidose. O paciente não resistiu, entrou em óbito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia Bucal e Maxilofacial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 2. Jordan et al. Patologia Oral. Rio de Janeiro: Elsevier/ Medicina Nacionais, 2008. 3. RA Cawson, EW Odell. Fundamentos básicos de Patologia e Medicina Oral. São Paulo: Santos, 2013.

Autor de correspondência:

Ivisson Alexandre Pereira da Silva
Residencial Parque Jatiúca, 000 Qd "G", Bl 02, Apto
104
Jatiúca – Maceió – AL
57035-610
Brasil
iapereira29@gmail.com

Avaliação dos protocolos mais utilizados no diagnóstico de fraturas radiculares por meio de TCFC

Izabel Cristina Alves de Castro Freitas

Milena Bortolotto Felipe

Luiz Roberto Manhães Júnior

José Luiz Cintra Junqueira

Ricardo Raitz

Autor de correspondência:

Izabel Cristina Alves de Castro Freitas
Av. Armando Pereira de Almeida, 57 Residencial
Vitória II
Jardim Vitória — Juazeiro — BA
48902-103
Brasil
izabelcristina_acf@yahoo.com.br

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi avaliar a acurácia de dois protocolos de aquisição de TCFC utilizados no diagnóstico de fraturas radiculares em dentes tratados endodonticamente. A amostra foi composta por 80 raízes obturadas e divididas em 4 grupos (n=20): controle (sem fratura, G1-sem e G2-com guta-percha) e experimental (fraturados, G3-sem e G4-com guta-percha). O microscópio foi utilizado como padrão-ouro. As imagens dos TCFC op300 Maxio e Vatech-pax i3D nos FOVS de 5x5 e 8x8 cm foram avaliadas por três radiologistas utilizando os softwares Ondemand 3D dental e EZ 3D-I. A maior sensibilidade foi de 0.8 para o Vatech-pax i3D com FOV 8x8 cm (G4) e a maior especificidade foi de 0.7 para os tomógrafos op300 Maxio e Vatech-pax i3D com o FOV 5x5 cm (G2). A acurácia correspondeu a 0.5 em ambos os equipamentos com os diferentes FOVS e em todos os momentos avaliados. Segundo o teste exato de Fischer houve diferença estatisticamente significativa no grupo G2 com os TCFC nos FOVS 5x5 (p=0.042 e p=0.04) e também no grupo G4 com Vatech-pax i3D FOV 5x5 (p=0.04). Concluiu-se que não houve diferença na acurácia entre os dois protocolos de aquisição de TCFC utilizados no diagnóstico de fraturas radiculares em dentes tratados endodonticamente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bechara B, McMahan CA, Moore WS, Noujeim M, Teixeira FB, Geha H. Cone beam CT scans with and without artefact reduction in root fracture detection of endodontically treated teeth. Dentomaxillofac Radiol. 2013a;42(5). Hassan B, Metska ME, Ozok AR, Van der Stelt P, Wessink PR. Comparison of five cone beam computed tomography systems for the detection of vertical root fractures. J Endod. 2010 Jan;36(1):126-9. Salineiro FC, Pinheiro LR, dos Santos Júnior O, Cavalcanti MG. Detection of horizontal root fracture using four different protocols of cone-beam computed tomography. Braz Oral Res. 2015; 29.

Avaliação da leucoplasia bucal com displasia de baixo risco

Izabela Mozzer

Aline Cristina Batista Rodrigues Johann

Maria Cássia Ferreira Aguiar

Rafaela Scariot de Moraes

Filipe Modolo Siqueira

Autor de correspondência:

Izabela Mozzer
Rua Alferes Angelo Sampaio, 1.166 Apto 2001
Batal - Curitiba - PR
80420-160
Brasil
iza_mozzer@hotmail.com

RESUMO

Introdução: a leucoplasia bucal, a mais frequente lesão potencialmente maligna apresenta uma gradação histológica subjetiva que é utilizada para determinação do risco de transformação maligna (OMS-2005). Nesse sentido, o sistema binário de classificação tenta tornar a classificação reproduzível e não subjetiva. A identificação do perfil de pacientes com lesões de baixo risco é interessante para auxiliar na decisão da conduta clínica. Objetivo: este estudo objetivou verificar o perfil de pacientes com leucoplasia com baixo risco de malignização. Metodologia: trinta e dois casos de leucoplasia bucal foram identificados e seções histológicas coradas por hematoxilina e eosina foram classificadas de acordo com a gradação de displasia epitelial da OMS (2005) e em seguida no sistema binário, por meio de microscópio ótico. Os dados gênero, idade e localização foram coletados das fichas de biópsia. Resultados: vinte pacientes apresentaram lesões de baixo risco. A média de idade foi de 57 anos, o gênero mais acometido foi o feminino (55,0%) e a localização mais frequente foi a mucosa jugal (40%). Conclusão: dentro das limitações amostrais, o perfil do paciente com leucoplasia de baixo risco é pacientes, na sexta década de vida, gênero feminino, com lesões localizadas em mucosa jugal. Essas informações podem auxiliar na decisão da conduta clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barnes L, Eveson JW, Reichart P, Sidransky D. Genética e patologia dos tumores de cabeça e pescoço. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 428p. 2. Caldeira PC, Abreu MH, do Carmo MA. Binary system of grading oralepithelial dysplasia: evidence of a bearing to the scores of an immunohistochemical study. J Oral Pathol Med. 2012 Jul; 41(6):452-3. 3. Carmo AF, Galvão HC. Expressão imunohistoquímica de EGFR e PTEN em displasias epiteliais orais. Dissertação (Mestrado em Patologia Oral) UFRN, 2014, 101 f. 4. Kujan O, Khattab A, Oliver RJ, Roberts SA, Thakker N, Sloan P. Why oralhistopathology suffers inter-observer variability on grading oral epithelial dysplasia: an attempt to understand the sources of variation. Oral Oncol. 2007 Mar; 43(3):224-31.

Avaliação imuno-histoquímica do SOX-2 em leucoplasia bucal

Izabela Mozzer

Suelen Teixeira Luiz

Maria Cássia Ferreira Aguiar

Rafaela Scariot de Moraes

Aline Cristina Batista Rodrigues Johann

Autor de correspondência:

Izabela Mozzer

Rua Alferes Angelo Sampaio, 1.166 Apto 2001

Batel - Curitiba - PR

80420-160

Brasil

iza_mozzer@hotmail.com

RESUMO

A leucoplasia bucal é a lesão cancerizável mais frequente em boca. A literatura reporta que 16 a 48% dos carcinomas de células escamosas estavam associados à leucoplasia bucal quando diagnosticado. Novos marcadores são necessários para identificar a leucoplasia bucal, que poderá gerar oportunidades para intervenção profilática nos pacientes de alto risco. De acordo com a teoria das células-tronco tumorais, somente uma subpopulação específica de células tumorais são capazes de iniciar e perpetuar o crescimento tumoral. Estudos sugerem que os níveis de expressão do SOX-2 estão associados com metástase e pior prognóstico de carcinoma de células escamosas bucais e que SOX-2 é um biomarcador da tumorigênese e de estágios iniciais deste carcinoma. Objetivo: objetivou-se avaliar a imunoposição do SOX-2 em LB, e na mucosa bucal (controle). Metodologia: a amostra foi constituída de 32 mucosas normais e 40 de leucoplasia bucal, classificadas em 28 casos de baixo risco e 12 de alto risco de malignização (classificadas por meio do sistema binário) e as lâminas foram submetidas à imuno-histoquímica para SOX-2. As lâminas foram digitalizadas e as imagens foram analisadas no programa de morfometria, sendo obtida a porcentagem da área nuclear positiva pela área do epitélio. Os testes de Kruskal-wallis e teste de comparações múltiplas não paramétricas de Dunn foram utilizados. O nível de significância adotado foi de 5%. Resultados: houve maior expressão imuno-histoquímica para SOX-2 para os casos de leucoplasia bucal de baixo risco (15,6% núcleos positivos/ micrômetro quadrado de epitélio) e alto risco (19,3%), quando comparados com o grupo controle (0,0%). Conclusão: a presença deste marcador na leucoplasia pode ser um indicativo de um possível papel no processo de transformação maligna dessas lesões, além de ser um potencial marcador que pode auxiliar na diferenciação dessas lesões da mucosa normal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Qiao B, He B, Cai J, Yang W. The expression profile of OCT4 and SOX2 in the carcinogenesis of oral mucosa. *Int J Clin Exp Pathol*. 2013 Dec 15;7(1):28-37. Ecollection 2014.
2. Liu W, Wu L, Shen XM, Shi LJ, Zhang CP, Xu LQ, Zhou ZT. Expression patterns of cancer stem cell markers ALDH1 and CD133 correlate with a high risk of malignant transformation of oral leukoplakia. *Int J Cancer*. 2013 Feb 15;132(4):868-74.
3. Ting-Ying FU, I-Chien Hsieh, Jiin-Isuey Cheng, Meng-Han Tsai, Yu-Yi Hou, Jang-Hwa Lee, Hui-Han Liou, Sheng-Feng Huang, Hung-Chih Chen, Leingming Yen, Hui-Hwa Tseng, Luo-Ping Ger. Association of OCT4, SOX2, and nanog expression with oral squamous cell carcinoma progression. *J Oral Pathol Med* (2016) 45: 89-95.
4. Kujan O, Oliver RJ, Khattab A, Roberts SA, Thakker N, Sloan P. Evaluation of a new binary system of grading oral epithelial dysplasia for prediction of malignant transformation. *Oral Oncol*. 2006 Nov;42(10):987-93.

Opções para correção de defeitos ósseos severos

Jessica de Oliveira Santos

Rayane Rosa Pereira

Rafael Aguiar Vilela Junior

RESUMO

Com o aumento da prática da implantodontia tornou-se comum, a necessidade de correção de pequenos ou de grandes defeitos ósseos. Os enxertos geralmente são indicados nos casos em que é necessário repor o tecido ósseo perdido ou aumentar a estrutura óssea, para as pequenas e médias perdas ósseas as áreas intrabucais doadoras são o mento, a área retromolar e o túber, para perdas maiores as áreas doadoras externas são o osso ilíaco, a calota craniana (parietal), a tibia, a fibula e as costelas, sendo muito eficiente na reconstrução maxilo-mandibular, em destaque a reabsorção vertical na maxila é quatro vezes maior do que na mandíbula. A reabsorção do osso alveolar causa defeitos nos tecidos moles e duros, essa reabsorção pode ser causada por extrações, por isso faz-se necessário o uso de diversas técnicas. Para se obter sucesso é necessário um planejamento adequado, além de observar a condição óssea, é preciso olhar o todo do paciente, desde histórico familiar, lesões de cárie e doenças periodontais, assim tratando a saúde bucal do paciente. O material reconstitutivo ideal para substituição óssea deveria facilitar a revascularização, a osteogênese e a osteoindução, promover adequada estabilidade e suporte, com isso encontra-se diversas discussões e controvérsias, quando se fala da utilização de materiais para enxerto e reconstrução óssea, o mais utilizado é o autógeno. O presente trabalho objetivou, por meio de revisão literária, mostrar as diversas técnicas utilizadas para a realização de enxerto ósseo, tanto autógenos como aloógenos ou aloplásticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Faverani LP, Ferreira GR, Santos PH, Rocha EP, Júnior IRG, Pastor CM, Assunção WG. Técnicas cirúrgicas para a enxertia óssea dos maxilares - revisão da literatura. *Rev. Col. Bras. Cir.* vol.41 n.1 Rio de Janeiro Jan./Feb. 2014. Dinato JC; Nunes LS; Smidt R. Técnicas cirúrgicas para regeneração óssea viabilizando a instalação de implantes. Congresso Internacional de Periodontia. Edlene Ribeiro. Osso Alveolar. Faculdade Integrada de Pernambuco Histologia Bucal. Filho OGS; Ozawa TO; Bachega C; MA Bachega. Reconstruction of alveolar cleft with allogeneous bone graft: clinical considerations. *Dental Press J. Orthod*. Vol.18 No.6 Maringá Nov./Dec. 2013.

Autor de correspondência:

Jessica de Oliveira Santos

Rua Perdões, 135

São João - Pouso Alegre - MG

37550-000

Brasil

jessica230598@hotmail.com

Células tumorais granular da língua: relato de dois casos

Jessica Karla Medeiros Cavalcante
de Castro Souza

Eduardo Cezar Lima Silva de Miranda

Paula Carolina Oliveira Silva

Sonia Maria Soares Ferreira

Camila Maria Beder Ribeiro

RESUMO

O tumor de células granulares é uma neoplasia benigna incomum que ocorre em qualquer parte do corpo. A língua e a cavidade oral são as áreas que são mais comumente afetadas. Este tumor geralmente se apresenta como uma lesão solitária, bem definida, assintomático e é uma lesão com crescimento lento e de várias cores. Apesar de sua etiologia incerta, alguns estudos apontam para uma origem neural. O tratamento foi cirúrgico, que carrega um bom prognóstico. As recaídas podem ocorrer, e existem descrições de transformação maligna na literatura. Este artigo relata dois casos clínicos em que a queixa principal dos pacientes era de um nódulo no dorso da língua que tinha lentamente evoluído. Em ambos os casos, o diagnóstico definitivo foi feito depois da análise histopatológica e consistiu na remoção cirúrgica. As modalidades, histopatologia e tratamento clínico também são discutidos.

Autor de correspondência:
Jessica Karla Medeiros Cavalcante de Castro Souza
Rua Arthur Bulhões, 313 Apto 02
Jatiuca – Maceió – AL
57037-856
Brasil
jessica_medeiros21@hotmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia Oral & Maxilofacial. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.
2. Regezi JA, Ciubba JJ, Jordan RCK. Patologia Oral: correlações clinicopatológicas. 5ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2008.
3. Barnes L, Eveson JW, Reichart P, Sidransky D. Classificação de tumores da Organização Mundial da Saúde: genética e patologia dos tumores de cabeça e pescoço. Livraria Santos Editora, 2009.
4. Sposto MR, Navarro CM, de Andrade CR. Granular cell tumor (Abrikossoff's Tumor): Case Series. Oral Oncology Extra. 2006.

Carcinoma de células escamosas - relato de caso

Jessica Santos Queiroz

Tarcísio Ribeiro Santana

Mirelly Rocio Vargas Mendoza

RESUMO

O carcinoma de células escamosas (CEC), também conhecido como carcinoma epidermoide são 90% das neoplasias malignas da cavidade oral. O objetivo desse estudo foi relatar um caso clínico de um portador de CEC. Sexo masculino, 59 anos, leucoderma, sem histórico de alteração sistêmica, fumante por 30 anos (suspenso 10 anos antes de surgir a lesão) e portador de PPR superior sem queixa de trauma. Compareceu ao Complexo Hospitalar Ouro Verde em 2010 apresentando lesão em maxila esquerda, com diagnóstico anatomopatológico de tumor odontogênico ceratocístico, tratado com a técnica de marsupialização. Posteriormente, em 2013 o paciente retornou apresentando na mesma região lesão exofítica, presença de placas brancas e mal delimitada, com suspeita de neoplasia maligna. Realizado biópsia incisional confirmou-se o diagnóstico de CEC. O tumor envolvia palato, maxila, vômer, corneto inferior esquerdo e placa pterigóidea. O tratamento proposto foi maxilectomia parcial e radioterapia. Pós-cirurgia foi realizado confecção de prótese total removível e seguimento das manifestações orais decorrentes da radioterapia. Após dois anos de acompanhamento não apresenta quaisquer focos de neoplasias.

Autor de correspondência:
Jessica Santos Queiroz
Rua Adolfo André, 470 Apto 31
Centro - Atibaia – SP
12940-280
Brasil
jessicasantosqueiroz@hotmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bodner L, Monor E, Shear M, Wall IVD. Primary intraosseous squamous cell carcinoma arising in an odontogenic cyst: a clinicopathologic analysis of 116 reported cases. J. Oral Pathol. Med. 2011; (40)733-738.
2. Epstein JB. Screening for oral potentially malignant epithelial lesions and squamous cell carcinoma: a discussion and benefit and risk. J. Can. Dent. Assoc. 2014; (80)47.
3. Rikardsen OG, Bjerkli JH, Hansen LU, Olsen EH. Clinicopathological characteristics of oral squamous cell carcinoma in northern Norway: a retrospective study. Oral Health 2014.

Reabilitação estética anterior através do DSD e de facetas laminadas

Jordana Dias Martins

Jean Soares Miranda

Eduardo Miyashita

Ricardo Tanaka

Fabiola Pessoa Pereira Leite

Autor de correspondência:

Jordana Dias Martins

Av. Barão do Rio Branco, 1.804 Apto 216

Centro - Juiz de Fora — MG

36013-020

Brasil

jordana.d.martins@hotmail.com

RESUMO

As facetas laminadas destacam-se como opção conservadora de reabilitação estética e funcional, tornando-se uma técnica bastante utilizada para casos estéticos. Este é um relato de caso de reabilitação estética anterior com facetas laminadas dos elementos 14 ao 24 confeccionadas com a cerâmica IPS Emax Ceram (Ivoclar - Vivadent), as quais substituíram facetas de resina composta insatisfatórias dos elementos 13 ao 23. Vale destacar que o paciente possuía agenesia dos elementos 12 e 22, tornando-se necessária a reanatomização dos dentes anteriores. Inicialmente foi realizado o planejamento digital, seguido pelo encerramento diagnóstico. Foi realizado em consulta única: cirurgia periodontal pela técnica "flapless" para conquista de espaço protético; confecção dos preparos para facetas; moldagem com silicone de adição; e confecção de múltiplos provisórios em resina bisacrílica. Na consulta de cimentação as peças foram tratadas com ácido fluorídrico 5% por 20s; silanizadas com RelyxCeramic Primer (3M ESPE), submetidas ao tratamento térmico; e banho ultrassônico. O sistema adesivo utilizado foi o Single Bond (3M ESPE) associado ao Relyx Venera (3M ESPE). Imediatamente a cimentação foi realizado um ajuste oclusal. Após 14 dias o paciente retornou para uma nova consulta de acompanhamento, na qual foi realizada mais um ajuste, e relatou total satisfação com o tratamento realizado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Higashi, C. et al. Planejamento estético em dentes anteriores. São Paulo: Livro Estética APCD, 2006. Miyashita, E; Pellizzer, EP; Kimpara, ET. Reabilitação oral contemporânea baseada em evidências científicas - Editora Napoleão. São Paulo, 2014. 519P. Miyashita, E; Oliveira, GG. Odontologia Estética: os desafios da clínica diária - Editora Napoleão. São Paulo, 2014. 463P. Soares, PV et al. Reabilitação estética do sorriso com facetas cerâmicas reforçadas por dissilicato de lítio. Rev Odontol Bras Cent. 2012 Jul;21(56):17-28.

Eficácia de soluções quelantes na desobliteração dos túbulos dentinários

Jordana Dias Martins

Jean Soares Miranda

Fabiano Vieira de Landa

Érico de Almeida Marques

Fabiola Pereira Pessoa Leite

Autor de correspondência:

Jordana Dias Martins

Av. Barão do Rio Branco, 1.804 Apto 216

Centro - Juiz de Fora — MG

36013-020

Brasil

jordana.d.martins@hotmail.com

RESUMO

A smearlayer pode dificultar ou impedir a penetração de agentes antimicrobianos nos túbulos dentinários, interferindo na adesão dos cimentos endodônticos e comprometendo a qualidade da obturação do canal radicular. O objetivo deste estudo foi avaliar por meio de microscopia eletrônica de varredura (MEV), a alteração morfológica e a capacidade de desobliteração dos túbulos dentinários de dentes endodonticamente tratados utilizando diferentes soluções quelantes. Os condutos radiculares foram irrigados com NAOCL 2,5%, substituído a cada instrumento e obturados. As soluções quelantes auxiliares utilizadas com irrigação ultrassônica pulsante (PUI) por 1 minuto foram: álcool 70% (controle); ácido cítrico 10%; EDTA 17%; e quitosana 0,2%. As raízes foram seccionadas longitudinalmente em duas partes e as amostras foram levadas para análise em microscópio eletrônico de varredura para a obtenção de fotomicrografias para a avaliação qualitativa. Os resultados demonstraram maior remoção de smearlayer e desobliteração na utilização do EDTA 17%, seguido de ácido cítrico 10%, quitosana 0,2% e álcool 70%. Com essa amostragem foi possível concluir que as soluções de EDTA 17% e ácido cítrico 10% removeram a smearlayer de forma semelhante entre si e superiores à solução de quitosana 0,2% que apresentou menor eficácia na desobliteração dos túbulos dentinários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Jardim et al. The effect of endodontic chemicals on the retention of fiber posts luted using a self-adhesive cement. Applied Adhesion Science, v.2, n.20, p.1-6, 2014. Prado, M; Assis, DF; Simão, RA. Efeito de diferentes soluções utilizadas como irrigante final na superfície dentinária: análise de rugosidade. Revista de Odontologia da Unesp, v.43, n.1, p.36-40, 2014. Silva, PV. Avaliação da capacidade de limpeza do canal radicular por meio de agentes quelantes e desmineralizantes: estudo, ex vivo, por MEV e espectrometria dos compostos. 2011. Dissertação, USP, Ribeirão Preto, 2011.

A importância da assistência odontológica aos pacientes com necessidades especiais

Julia Lopes Ferigatto

Thalissa Martins Ferreira Lima

Maria da Graça Afonso Miranda Chaves

Ana Carolina Pereira Botezine

RESUMO

Pacientes com Necessidades Especiais (PNE) são aqueles que possuem alterações na sua condição física, intelectual, social, emocional, mental ou de crescimento. Devido a essas condições, a higiene bucal fica comprometida, uma vez que dependem do auxílio de outras pessoas para mantê-la, pois muitas vezes quando sozinhos não conseguem realizar a mesma de forma eficiente. Esses pacientes necessitam de atenção odontológica precoce, visando prevenir problemas graves no futuro como também perpetuar o hábito de higiene oral adequado. Objetiva-se com esse estudo salientar a importância da assistência odontológica na vida dos PNEs e enfatizar a real necessidade do atendimento odontológico preventivo e dos projetos de promoção de saúde, que facilitam a inclusão social e o sucesso dos atendimentos odontológicos, uma vez que pais e/ou cuidadores demonstram dificuldades na realização de tais condutas. Neste trabalho foram revisados artigos das bases de dados Scielo e Bireme. Sabe-se que para um efetivo atendimento ao paciente deficiente é necessária uma equipe qualificada e multiprofissional, onde a mesma trabalhará também com a família do paciente assistido para que o tratamento tenha continuidade e seja eficiente. Pode-se afirmar que a qualificação técnica do Cirurgião-Dentista para esses atendimentos é de extrema importância e que deve haver planos de tratamentos adequados para cada caso específico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Oliveira, ALBM de; Giro, EMA. Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de Pacientes com Necessidades Especiais. *Odonto*, v.19, n.38, p.45- 51, 2011. Pereira, LM. et al. Atenção odontológica em pacientes com deficiência: a experiência do curso de Odontologia da Ulbra Canoas/RS. *Stomatol*, v.16, n.31, 92-99, 2010. Queiroz, F de S et al. Avaliação das condições de saúde bucal de portadores de necessidades especiais. *Rev Odontol Unesp*, v.43, n.6, p.396-401, 2014. Moretto, MJ; Aguiar, SMHCA de; Alves Rezende, MCR. Reflexões sobre a importância da assistência odontológica preventiva e do adequado treinamento dos Cirurgiões-Dentistas para o tratamento de pessoas com deficiência. *Arch Health Invest*, v.3, n.3, p.58-64, 2014. Flório, FM et al. Saúde bucal em indivíduos portadores de múltiplas deficiências. *RGO*, v.55, n.3, p.251-256, 2007..

Autor de correspondência:

Julia Lopes Ferigatto

Rua Anibal de Paiva Garcia, 120

Vila Ozanan - Juiz de Fora - MG

36020-340

Brasil

juliaferigatto25@gmail.com

Emprego das células-tronco de dentes decíduos na Odontologia regenerativa: revisão de literatura

Júlia Maria Almeida e Silva

Vanessa de Fátima Mamede Bernardes

Larissa Paula Pereira de Freitas

Renata Mendes Moura

RESUMO

Devido a constante ascensão das vertentes que rege a Odontologia atual, o que antes simbolizava uma utopia, hoje se torna real. O objetivo desse estudo foi avaliar, a partir da revisão de literatura em artigos indexados nas bases Scielo, Bireme e PubMed nos anos de 2010 a 2016, técnicas de engenharia tecidual, viabilizando a capacidade proliferativa apresentada pelas células dos tecidos dentários, que são capazes de regenerar estruturas parcialmente ou totalmente danificadas. As células-tronco, as quais são caracterizadas como indiferenciadas, através da interação entre proteínas sinalizadoras e receptores específicos, transformam-se em tecidos altamente especializados, que podem ser reconstituídos ou até mesmo inovados. Para a Odontologia, as células-tronco presentes na polpa dentária de um dente decíduo, são ideais para terapia celular, considerando sua multipotencialidade e função imunomodulatória, além de serem eticamente admissíveis, uma vez que os dentes decíduos são rotineiramente descartados. Conclui-se, portanto, que a utilização de células-tronco vem despertando cada vez mais a atenção dos Cirurgiões-Dentistas, já sendo possível observar seu comportamento clínico, especialmente em Periodontia, área em que os níveis tróficos promovem a reorganização funcional dos tecidos lesionados, revascularizando o local e acelerando o processo mitótico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acioli Filho JAM. Células-tronco na Odontologia: emprego e perspectivas. 21ª Ed. Campo Grande. 2016. Feques RR, Freitas SAA, Pereira Ala, & Pereira AFV. Uso de células-tronco na Odontologia: realidade ou utopia? 2014; *Periodontia*, 24(3), 24-30. Alves LB, Lins RDAU, & Barboza CAG. Identificação de células-tronco mesenquimais no ligamento periodontal e perspectivas na regeneração periodontal: revisão de literatura. 2010; *Odontologia Clínica-Científica (Online)*, 9(1), 7-12.

Autor de correspondência:

Júlia Maria Almeida e Silva

Rua Pedro Scodeler, 23

Faisqueira - Pouso Alegre - MG

03755-000

Brasil

julia_mariaalmeida@outlook.com

Terceira dentição fundamentada em biodentes: aplicação e perspectiva

Júlia Maria Almeida e Silva

Vanessa de Fátima Mamede Bernardes

Larissa Paula Pereira de Freitas

Renata Mendes Moura

RESUMO

Substituir funcionalmente, biologicamente e esteticamente um elemento dentário integralmente perdido representa um dos maiores desafios para a Odontologia. No entanto, com o avanço das pesquisas em técnicas regenerativas a partir da engenharia tecidual com células-tronco, há subsídios para uma terceira dentição, com base no desenvolvimento de biodentes. O objetivo desse estudo foi avaliar técnicas em revisão de literatura em bases indexadas Scielo, Bireme e PubMed nos anos de 2014 à 2016. Devido à complexidade de interação entre proteínas sinalizadoras e receptores específicos no período de odontogênese, originam-se células altamente especializadas, que são ideais para análise de engenharia tecidual, além de não serem necessários para manter a vida humana e serem de fácil acesso. Dessa forma, tais características tornam os dentes essenciais para esse tipo de pesquisa. Atualmente os cientistas dispõem de quatro técnicas principais para confecção de um biodente: através de moldes biocompatíveis, técnica de recombinação tecidual, construção dental e indução à terceira dentição. Conclui-se, portanto, que esse experimento, mesmo em fases de testes iniciais *in vitro*, apresenta resultados promissores, por meio dos quais é possível idealizar imensuráveis benefícios, não apenas para a Odontologia, mas para a medicina de um modo geral.

Autor de correspondência:
Júlia Maria Almeida e Silva
Rua Pedro Scodeler, 23
Faisqueira - Pouso Alegre - MG
03755-000
Brasil
julia_mariaalmeida@outlook.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Daltoé FP, Miguita L, Et Mantesso A. Terceira dentição: uma visão geral do seu desenvolvimento. 2010; RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (online), 58(3),387-392. Costa AE. Biodentes: uma visão geral acerca do seu desenvolvimento. Florianópolis. 2016. Luciano KDB. Uso de células-tronco dentais com fins terapêuticos. Florianópolis. 2016.

Fraturas méso-distais em dentes com pino metálico: influência da aplicação de filtros em TCFC

Julia Pereira Americano

Sebastião Lopes Machado Júnior

Débora de Martin e Silva

Celso Neiva Campos

Karina Lopes Devito

RESUMO

O objetivo foi avaliar a influência da aplicação de filtros em imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), obtidas para diagnóstico de fraturas radiculares verticais (FRV). Quarenta dentes foram tratados endodonticamente e vinte receberam pinos metálicos. Dez dentes sem pino e dez dentes com pino foram submetidos à FRV no sentido méso-distal. A amostra foi submetida a radiografias periapicais e à TCFC com Voxel de 0,25 e 0,30 mm. As imagens tomográficas foram avaliadas, com e sem a aplicação de filtros ("Sharpen" e "Hard"), quanto à presença da FRV. Não foi observada diferença entre as imagens com e sem a aplicação dos filtros ($p=0,860$). Imagens obtidas com Voxel de 0,25 mm foram mais acuradas ($p=0,001$). A presença do pino reduziu a acurácia ($p=0,001$) e as imagens tomográficas mostraram resultados superiores aos da periapical ($p=0,005$). Concluiu-se que a presença de pino e o Voxel interferem no diagnóstico de FRV. Apesar da formação de artefatos associados aos pinos, a aplicação de filtros não melhorou o diagnóstico. Para FRV méso-distais, as imagens de TCFC são superiores às periapicais.

Autor de correspondência:
Julia Pereira Americano
Av. Presidente Itamar Franco, 1.747 Apto 301
São Mateus - Juiz de Fora - MG
36025-290
Brasil
julia_ierto@hotmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

de Rezende Barbosa GL, Sousa Melo SL, Alencar PN, Nascimento MC, Almeida SM. Performance of an artifact reduction algorithm in the diagnosis of in vitro vertical root fracture in four different root filling conditions on CBCT images. Int Endod J 2016;49(5):500-8. Junqueira RB, Verner FS, Campos CN, Devito KL, do Carmo AM. Detection of vertical root fractures in the presence of intracanal metallic post: a comparison between periapical radiography and cone-beam computed tomography. J Endod 2013;39(12):1620-4. Moudi E, Haghani S, Madani Z, Bijani A, Nabavi ZS. The effect of metal artifacts on the identification of vertical root fractures using different fields of view in cone-beam computed tomography. Imaging Sci Dent 2015;45(3):147-51.

Carcinoma de células escamosas oral em pacientes jovens: uma nova realidade que deve ser reconhecida pelos Cirurgiões-Dentistas

Juliana Costa de Oliveira

Natália de Freitas Gens

Renata Tucci

Maria Carolina de L. J. Monteiro Barki

Rebeca de Souza Azevedo

RESUMO

O carcinoma de células escamosas é a neoplasia maligna mais comum de boca e acomete principalmente borda lateral de língua e assoalho bucal, podendo ter apresentação clínica variada. O diagnóstico definitivo requer conhecimento clínico em relação à possível natureza maligna da lesão, indicado por exames de rotina e concluído pela análise histopatológica. Embora a incidência seja consideravelmente mais expressiva em homens com idade entre 50 e 65 anos e os fatores associados mais comuns sejam o tabagismo e etilismo, os casos em pacientes com idade abaixo dos 40 anos têm aumentado no mundo todo e evidencia proporções semelhantes entre homens e mulheres, o que deve ser, portanto, também considerado pelo estomatologista. Assim, este trabalho relatará o caso de um paciente jovem com carcinoma de células escamosas oral, ressaltando a necessidade da correlação clínico patológica e o papel do estomatologista e do patologista oral no estabelecimento do diagnóstico definitivo, bem como a importância do diagnóstico precoce no tratamento e prognóstico destes casos. Paciente do sexo masculino, 22 anos, não tabagista e etilista, foi encaminhado pelo ortodontista ao estomatologista para avaliação de uma úlcera localizada na borda lateral posterior de língua, assintomática com histórico de dois meses. Foi realizada a biópsia incisional e a análise histopatológica revelou a presença de ninhos de epitélio de superfície invadindo o tecido conjuntivo, estabelecendo o diagnóstico definitivo de carcinoma de células escamosas oral. O paciente foi submetido a excisão cirúrgica e encontra-se bem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santos HB, dos Santos TK, Paz AR, Cavalcanti YW, Nonaka CF, Godoy GP, Alves PM. *Clinical findings and risk factors to oral squamous cell carcinoma in young patients: a 12-year retrospective analysis*. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2016 Mar 1; 21(2): E151-6.
2. Shakeel UZ Zaman, Adeel M, Suhail A. *Squamous cell carcinoma of oral tongue in young patients – a 10 years tertiary care experience*. J Pak Med Assoc. 2016 Feb;66(2):155-8.
3. Soudry EI, Preis M, Hod R, Hamzany Y, Hadar T, Bahar G, Strenov Y, Shpitzer T. *Squamous cell carcinoma of the oral tongue in patients younger than 30 years: clinicopathologic features and outcome*. Clin Otolaryngol. 2010 Aug;35(4):307-12.
4. Falaki F, Dalirsani Z, Pakfetrat A, Falaki A, Saghravanian N, Nosratzahi T, Pazouki M. *Clinical and histopathological analysis of oral squamous cell carcinoma of young patients in mashhad, iran: a retrospective study and review of literature*. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2011 Jul 1;16(4):E473-7.
5. Ribeiro AC, Silva AR, Simonato LE, Salzedas LM, Sundefeld ML, Soubhia AM. *Clinical and histopathological analysis of oral squamous cell carcinoma in young people a descriptive study in Brazilians*. Br J Oral Maxillofac Surg. 2009 Mar;47(2):95-8.

Autor de correspondência:

Juliana Costa De Oliveira

Rua Almirante Barroso, 14 Apto 201

Centro - Nova Friburgo - RJ

Brasil

28605-100

julianaco@id.uff.br

Avaliação do índice de sobrevivência de implantes dentários

Juliana de Fatima Pedrosa

Dimas Renó de Lima

RESUMO

Implantes osseointegrados são empregados para a substituição de dentes, devolvendo a estética e função ao paciente. A osseointegração é definida como uma conexão direta e funcional entre o osso e o implante e é um pré-requisito para a instalação da prótese sobre o implante. Avaliou-se retrospectivamente o índice de sobrevivência de implantes dentários instalados entre os anos de 2000 a 2012 em uma clínica particular, na cidade de São José dos Campos-SP, Brasil. Por tratar-se de um estudo exploratório, os dados foram coletados dos prontuários dos pacientes e dispostos em planilhas para análise. Prontuários com informações incompletas foram excluídos. Os fatores avaliados foram: idade e gênero do paciente, o ano da instalação, a localização (maxila ou mandíbula) e região do implante (anterior ou posterior), o sistema utilizado, a quantidade total de implantes instalados e o sucesso na osseointegração. Foram coletados os dados de 115 pacientes, 54 homens e 61 mulheres, com idade média de 55,93 anos. Ao todo, 333 implantes tipo hexágono externo, cimentados e parafusados, foram instalados, sendo 42% na maxila, 58% na mandíbula, 31% na região anterior e 69% na posterior. A taxa de sobrevivência foi de 99,09%. Com base nos dados obtidos neste estudo, implantes dentários osseointegrados são seguros e apresentam alta taxa de sobrevivência ao longo do tempo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ogle OE. *Implant surface material, design, and osseointegration*. Dent Clin North Am. 2015 Apr;59(2):505-20.
2. Parithimarkalaignan S et al. *Osseointegration: An Update*. J Indian Prosthodont Soc. 2013 Mar;13(1):2-6.
3. Anitua E et al. *Long-term retrospective evaluation of short implants in the posterior areas: clinical results after 10-12 years*. J Clinperiodontol. 2014 Apr;41(4):404-11.

Autor de correspondência:

Juliana de Fatima Pedrosa

Av. Adhemar de Barros 1.174

Vila Adyanna - São José dos Campos - SP

12245-011

Brasil

Ensaio clínico e microbiológico do efeito de bochechos fitoterápicos na redução do biofilme dental

Kaiza de Sousa Santos

Rafaella Bastos Leite Cavalcanti

Ruthinéia Diógenes Alves Uchôa Lins

Camila Lima de Oliveira

Danielle do Nascimento Barbosa

RESUMO

A inclusão de fitoterápicos na Odontologia pode ser apontada como uma terapia complementar ao tratamento periodontal convencional. Avaliar clinicamente e microbiologicamente o efeito dos bochechos fitoterápicos de *punica granatum l* (romã) e de *matricaria recutita l* (camomila) na redução do biofilme dental. 55 pacientes com doença periodontal foram incluídos em um ensaio clínico randomizado controlado e distribuídos nos seguintes grupos: G1 (gingivite - solução de clorexidina a 0,12%), G2 (gingivite - extrato de camomila), G3 (gingivite - extrato de romã); P1 (periodontite - solução de clorexidina a 0,12%), P2 (periodontite - extrato de camomila), P3 (periodontite - extrato de romã). Foram realizadas avaliações clínicas, através do índice de placa (IP) de Silness e Loe e coleta do biofilme para contagem microbiológica no 1º, 7º e 15º dias do estudo. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) (0076.0.133.000-10). Os bochechos com extrato de camomila e romã mostraram resultados estatisticamente significativos ($p < 0,05$) para a redução do IP tanto na gingivite quanto na periodontite crônicas. Ambos os bochechos fitoterápicos mostraram-se eficazes na redução da microbiota inespecífica presente no biofilme dental. Os bochechos com extratos de camomila e romã mostraram-se tão efetivos no controle do biofilme dental como a solução de clorexidina a 0,12%.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mirpour M, Gholizadeh Siahmazgi Z, Sharifi Kiasaraie M (2015). Antibacterial activity of clove, gall nut methanolic and ethanolic extracts on *streptococcus mutans* PTCC 1683 and *streptococcus salivarius* PTCC 1448. J Oral Biol Craniofac Res. 5:7-10.2. Hotwani K, Baliga S, Sharma K (2014). Phytodentistry: use of medicinal plants. J Complement Integr Med. 11:233-51.3. Costalonga M, Herzberg MC (2014). The oral microbiome and the immunobiology of periodontal disease and caries. Immunol Lett. 162:22-38.4. Heaton B, Dietrich T (2012). Causal theory and the etiology of periodontal diseases. Periodontology 2000. 58: 26-36.5. Marsh PD, Moter A, Devine DA (2011). Dental plaque biofilms: communities conflict and control. Periodontology 2000. 55:16-35.

Autor de correspondência:

Kaiza de Sousa Santos

Av. Venâncio Neiva, 1.248

Batalhão - Catole do Rocha - PB

58884-000

Brasil

kaizasousa@hotmail.com

Por que o controle da doença cárie em crianças ainda é um desafio?

Karen Cassano Lima

Marcia Regina Lacerda de Deus Santos

Roberta Barcelos

Angela Scarparo

RESUMO

O controle da doença cárie foi por muito tempo entendida como sendo infecto-contagiosa, multifatorial e hospedeiro dependente. Contudo, os conceitos mais atuais a classificam como uma doença biofilme-açúcar dependente, cuja remoção eficaz do biofilme tem sido comprovada como a medida adequada para o não estabelecimento e progressão da doença. Diante do exposto, este trabalho teve por objetivo realizar uma revisão da literatura no que diz respeito aos fatores envolvidos no processo doença-cárie, controle e tratamento da mesma. Observou-se que os índices da doença cárie na dentição decídua e permanente tem apresentado redução ao longo dos anos, tendendo a alcançar as metas propostas pela OMS. Contudo, o declínio dos valores de ceo-d são iníquos, pois não tem demonstrado correspondência com o observado na prática clínica, onde crianças com menos de 5 anos, apresentam quadros clínicos mutiladores, cujo tratamento mais adequado tem se limitado a exodontias e reabilitação protética. Conclui-se que o estado atual do conhecimento científico sobre a doença cárie não tem alcançado a população de uma forma que repercuta em uma mudança no padrão do estabelecimento e controle da mesma. Acredita-se ser necessária uma reflexão sobre a forma como sensibilizar a população sobre os conhecimentos recentemente consolidados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cury J, Tenuta L, Groisman S, Maltz M. Cariologia: conceitos básicos, diagnóstico e tratamento não restaurador. São Paulo: Artes Médicas, 2014. 2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2010: Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2009-2010: Resultados Principais. Relatório. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 3. Pordeus LA, Paiva SM. Odontopediatria. São Paulo: Artes Médicas, 2014.

Autor de correspondência:

Karen Cassano Lima

Rua Alfredo Soares, 194 Apto 101

Centro - Nova Iguaçu - RJ

26255-150

Brasil

karencassanol@gmail.com

Diagnóstico diferencial da síndrome de Eagle e DTM: relato de 2 casos

Karyne Victoria Ribeiro

Jessica de Almeida Andrade

Itálo Cordeiro de Toledo

Paulo Eduardo Coura

RESUMO

A síndrome de Eagle é uma estalgalgia relacionada ao tamanho do processo estiloide ou mineralização do ligamento estilo-hióide associado à sintomatologia dolorosa na região temporomandibular e limitação do movimento cervical, muitas vezes diagnosticada como disfunção temporomandibular (DTM) devido à semelhança dos sinais e sintomas. O objetivo deste trabalho é compreender as diferenças entre os sinais e sintomas da síndrome de Eagle e da DTM. Os autores descrevem um caso de um homem, 26 anos, com queixa "sinto muita dor movimentando o pescoço". Radiografia panorâmica mostrou prolongamento bilateral dos processos estiloides, principalmente do lado esquerdo. Paciente foi submetido a tratamento cirúrgico e cursou com remissão da queixa. Outro caso, mulher, 39 anos, relata dor do lado direito irradiada do músculo masseter até o músculo esternocleidomastoideo, mais frequente no período menstrual. Após exame clínico foi sugerido tratamento fisioterápico com o diagnóstico de encurtamento do músculo esternocleidomastoideo. Após 1 mês, com alívio da dor de 60%, foi confeccionado placa estabilizadora proporcionando melhora da sintomatologia. Diante do presente trabalho concluímos que a síndrome de Eagle e a DTM apresentam sinais e sintomas semelhantes e seu diagnóstico diferencial deve ser baseado no conjunto da história clínica e exames complementares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SA, Antonio Carlos Domingues De et al. Alongamento Do Processo Estilóide (Síndrome De Eagle): Relato De Dois Casos. Radiolbras, São Paulo, V. 37, N. 5, P. 385-387, Oct. 2004. Santana Junior, Pedro José De Et Al. Qual O Seu Diagnóstico? Radiolbras, São Paulo, V. 42, N. 4, P. Xi-Xii, Aug. 2009. Thoenissen, P. Et Al. Eagle's Syndrome—A Non-Perceived Differential Diagnosis Of Temporomandibular Disorder International Journal Of Surgery Case Reports. 15 (2015) 123-126.

Autor de correspondência:
Karyne Victoria Ribeiro
Av. Jamel Cecílio, 141 Ed. Versalhes Apto 301
Jundiá — Anápolis — GO
75110-330
Brasil
karyne_victoria@hotmail.com

Condições bucais e atenção odontológica em pacientes internados sem capacidade de autocuidado

Katherin Crispim Morais Machado

Amanda Duarte Carneiro

Tatiany Gabrielle Freire Araújo

RESUMO

O objetivo deste estudo é ressaltar a importância da atenção odontológica hospitalar em paciente internados em estados críticos e a presença do Cirurgião-Dentista na equipe multidisciplinar no âmbito hospitalar. Esta pesquisa foi desenvolvida através de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em livros e artigos dos últimos anos. A Odontologia Hospitalar visa à promoção de saúde e o cuidado de pacientes internados sem capacidade de autocuidado, através do acompanhamento diário, de cuidados preventivos e curativos. A hospitalização prolongada agrava as condições de saúde bucal, sendo assim, o Cirurgião-Dentista atua na concretização do conceito de saúde integral e promoção da saúde. Através deste estudo mostra-se necessário qualificar o cuidado bucal destes pacientes, seja no tratamento de sequelas ou na prevenção dos fatores complicadores relacionados com a cavidade bucal durante o período da hospitalização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lima DC, Saliba NA, Garbin AJ, Fernandes LA, Garbin CAS. A importância da saúde bucal na ótica de pacientes hospitalizados. Ciência & Saúde Coletiva, 16(Supl. 1):1173-1180, 2011. Rabelo GD, Queiroz CI, Santos PSS. Atendimento odontológico ao paciente em Unidade de Terapia Intensiva. Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo. 2010;55(2):67-70. Morais TMN, Silva A, Avi ALRO, Souza PHR, Knobel E, Camargo LFA. A Importância da atuação odontológica em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. 2006; 18(4):412-7.

Autor de correspondência:
Katherin Crispim Morais Machado
Rua Constantino de Oliveira Filho, 188
Centro - Cordislândia - MG
37498-000
Brasil
kath_morais@hotmail.com

Saúde bucal ribeirinha no estado do Amazonas: desafios e experiência da Oscip Sorriso Amazônico

Kellen Cristina da Silva Gasque

Erikson Oliveira

Denise Lima

Poliana Silva

Ana Carolina Silva

Autor de correspondência:
Kellen Cristina da Silva Gasque
Rua Japura, 1.047 Apto 102
Praça 14 de Janeiro - Manaus - AM
69020-180
Brasil
kellinh@hotmail.com

RESUMO

O Sorriso Amazônico foi idealizado na tentativa de mostrar a importância da humanização em Odontologia, sensibilizando os estudantes para a importância de se tratar o paciente de maneira integral. Somado a isso, buscamos amenizar os contrastes encontrados com relação à experiência de cáries entre comunidades ribeirinhas e o restante do país. Sabe-se hoje que a realidade da saúde bucal da região norte é bastante distinta do restante do Brasil, apresentando ainda altos índices de cárie dentária, como evidenciado em estudos populacionais. Esses valores são ainda mais alarmantes quando nos referimos a comunidades negligenciadas ou de acesso muito difícil, como é o caso das regiões ribeirinhas. Pensando nisso, o Sorriso Amazônico tem um elevado impacto social, pois é comprovado que a saúde bucal é responsável não somente por um sorriso bonito, como por promover a autoestima e melhorar a saúde geral. Assim, o projeto buscou proporcionar: 1) melhoria na saúde bucal e geral (dada às orientações oferecidas sobre dieta saudável e não cariogênica), 2) melhoria na humanização dos alunos participantes, por aprenderem a ver o paciente de forma integral, no contexto comunitário em que estiver inserido, 3) melhoria na autoestima das crianças que se veem amparadas e queridas, resultando em adultos independentes e confiantes. 4) prevenção da doença cárie por meio da associação de medidas preventivas, orientação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor. Por meio de visitas a essas comunidades (realizadas em embarcações e pernoites em redes), os alunos podem conhecer outras culturas, experimentar a Odontologia e oferecer orientações sobre cuidados e medidas preventivas em saúde bucal aos ribeirinhos. Isso possui um efeito direto sobre esses alunos, que se tornam mais maduros, conscientes sobre a saúde pública local e agentes de transformação em saúde bucal coletiva. Além disso, como resultados, temos que as comunidades também são afetadas positivamente, adquirindo conhecimentos que modificarão o panorama da cárie dentária de maneira transversal, refletindo no panorama geral da região norte.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fraxe, TJP, Pereira, HS, Witkoski, AC. Comunidades Ribeirinhas Amazônicas: Modos de vida e uso dos recursos naturais, Projeto Platam, Ed. Edua Vol. 2, 2007.
2. Pucca Jr, Gilberto Alfredo. A Política Nacional de Saúde Bucal como demanda social. Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p.243-246, mar. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000100033&lng=pt&nr=1>.
3. Pontes, FCC. Condição de Saúde Bucal em Populações Ribeirinhas no Estado do Amazonas: estudo de caso. 4. Frazão P, Marques DSC. Influência de agentes comunitários de saúde na percepção de mulheres e mães sobre conhecimentos de saúde bucal. Ciênc. Saúde Coletiva 2006; 11:131-44.
5. Cohen-Carneiro, Flávia et al. Oferta e utilização de serviços de saúde bucal no Amazonas, Brasil: estudo de caso em população ribeirinha do município de Coari. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.25, n.8, p.1827-1838, Aug. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000800019&lng=en&nr=1>. Access on 07 Nov. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000800019>.

Uso da fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF) no tratamento de osteonecrose por bifosfonato

Kezia Kerr de Souza

Ricardo Axer Avelino

Renato Álvares Cabral

Celso Henrique Najar Rios

Autor de correspondência:
Kezia Kerr De Souza
Rua Trinta, 146 Garfo Clube
Ilha dos Araújo - Governador Valadares - MG
35020-750
Brasil
kezia2015kerr@outlook.com

RESUMO

A utilização dos bifosfonatos pode acarretar complicações como a osteonecrose. O tratamento desta complicação tem desafiado os profissionais, visto que os métodos utilizados como: o controle da dor, terapia em câmara hiperbárica e debridamento cirúrgico, entre outros, nem sempre resultam na resolução do quadro clínico. O L-PRF, malha de fibrina autóloga não trombonizada que libera fatores de crescimento durante um extenso período, obtido a partir do sangue do paciente em tubo seco, centrifugado, está transformando este cenário. O êxito desta técnica advém da sua capacidade de otimizar a reparação tecidual, sendo descrita como um biomaterial para ganho de volume ósseo. O objetivo deste estudo é relatar um caso clínico de um paciente submetido ao tratamento da osteonecrose através de um debridamento com piezo, seguido pela colocação de uma membrana de L-PRF. Paciente, sexo feminino, 71 anos, usuária mensal de Osteotec, relatou que fora realizado um implante na região do dente 36, sem sucesso. Ao exame intraoral apresentava área de exposição óssea alveolar ocasionado pelo uso da medicação. Após 90 dias de acompanhamento pós-operatório, apresentou cicatrização da lesão e neoformação óssea local sem evidências de recidiva. Assim, destaca-se a importância de investigar se o paciente é usuário de bifosfonatos antes de uma intervenção cirúrgica invasiva, dadas as possíveis complicações. Ademais, observa-se que o L-PRF, pode ser considerado como uma alternativa no tratamento de osteonecrose. Certo de que o mesmo necessita de mais estudos quanto biomaterial em longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maluf, G et al. Surgery combined with LPRF in denosumab osteonecrosis of the jaw: case report. Brazilian Dental Journal, v.27, n.3, p.353-358, 2016.
2. Brozozki, MA et al. Osteonecrose maxilar associada ao uso de bisfosfonatos. Rev Bras Reumatol, v.52, n.2, p.260-270, 2012.
3. Prakash, S; Thakur, A. Platelet concentrates: past, present and future. Associatio of Oral and Maxillofacial surgeons, India: v.10, n.1, p.45-49, Jan-Mar, 2011.

A aplicação do teste da linguinha no alojamento conjunto da Maternidade Estadual de Caieiras

Kleber Rosa de Almeida

Thais Pereira Leal

Cristina Lúcia Feijó Ortolani

Hatsuo Kubo

Aparecida Doniseti Franco Pinto

Autor de correspondência:
Kleber Rosa de Almeida
Rua Luiz Botto, 1.209
São Mateus - São Paulo - SP
03959-000
Brasil
kleberfono12@globo.com

RESUMO

O "teste da linguinha" foi criado em 2012, consequentemente, foi proposto e aprovado sob Lei Federal nº 13.002, em 20 de junho de 2014. O objetivo foi realizar o teste da linguinha em recém-nascido da Maternidade de Caieiras, visando identificação de alteração em frênulo lingual e sua interferência na amamentação servindo de diagnóstico diferencial para indicação de frenotomia. Material e método foi à aplicação do protocolo de avaliação do frênulo lingual com escores para bebês proposto por Martinelle, 2013, durante às 48 horas de permanência no alojamento conjunto. Resultados: avaliamos 1535 recém-nascidos, foi possível observar que 141 (9,18%) apresentaram pontuações indicativas de anormalidades de frênulo lingual, desses, 112 (79,43%) tiveram pontuações que demonstravam interferência direta do frênulo lingual na amamentação e foram submetidos à frenotomia lingual durante a permanência na maternidade, 29 apresentaram pontuação que indicavam a necessidade de reavaliação, sendo reagendado para re-teste após 30 dias. Após 30 dias foram reavaliados 24 bebês (82,76%) e 5 (7,24%) faltaram no exame. Dos 24 bebês reavaliados 21 (87,5%) apresentaram alterações e foram submetidos à frenotomia e 3 (12,5%) não apresentaram alterações, não sendo necessário intervenção. Conclusões: o teste da linguinha permitiu o diagnóstico de alterações no frênulo lingual e as interferências na amamentação, sendo diagnóstico diferencial para a frenotomia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Martinelli RLC, Marchesan IQ, Berretin-Felix G. Protocolo de avaliação do frênulo lingual para bebês: relação entre aspectos anatômicos e funcionais. Rev Cefac. 2013;15(3):599-610. Consolaro A. "Teste da Linguinha" e A Anquiloglossia: as controvérsias do assunto. Rev Clin Ortod Dental Press. 2014;13(1):96-104. Brasil. Presidência da República. Lei nº 13.002, de 20 de Junho de 2014. Obriga a Realização do protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês. Diário Oficial [Da União]. Brasília, DF; 23 Jun. 2014. Seção 1, p.4.

Terapêutica medicamentosa em Odontologia para pacientes portadores de asma

Kyvia Cristina de Araújo Vilela Borges

Paula Carolina Oliveira Silva

Marcílio Otávio Brandão Peixoto

Cauê Fontan Soares

Jéssica Karla Medeiros C. de C. Souza

Autor de correspondência:
Kyvia Cristina de Araújo Vilela Borges
Rua Deputado José Lages, 1.230
Ponta Verde - Maceió - AL
57035-330
Brasil
kyviacristina@hotmail.com

RESUMO

A asma brônquica é uma doença alérgico-inflamatória crônica, caracterizada por hiper-responsividade das vias aéreas inferiores resultando em imitação reversível do fluxo aéreo. Manifesta-se clinicamente por episódios recorrentes de sibilância, dispnéia, aperto no peito e tosse crônica. Apesar da etiologia incerta, parece que ocorra em decorrência da associação de fatores genéticos e ambientais. A doença pode ser classificada em leve-intermitente, leve-persistente, moderada-persistente e grave-persistente, acometendo cerca de 300 milhões de pessoas no mundo e aproximadamente 20 milhões no Brasil. Seu tratamento é principalmente sintomático e não curativo, utilizando fármacos de ação broncodilatadora e de ação anti-inflamatória, inclusive os corticosteroides. O objetivo desse trabalho foi reportar, por meio de revisão de literatura, o conhecimento e cuidados necessários que o Cirurgião-Dentista deve ter ao atender um paciente asmático em relação às manifestações orais decorrentes dessa doença, os cuidados na atuação clínica e na utilização e prescrição medicamentosa, evitando provocar exacerbações da doença e os primeiros socorros para os casos de emergência. Pode-se concluir que o Cirurgião-Dentista necessita ter conhecimento geral sobre a doença e sua farmacoterapia, sendo capacitado para agir em situações de emergência, devido à característica inflamatória da asma em causar sensibilidade alérgica na maioria dos pacientes e aos fármacos e produtos utilizados na prática odontológica que podem desencadear crises asmáticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Nery LE; Fernandes ALG; Perfeito JAJ. Pneumologia: guia de medicina ambulatorial e hospitalar. Barueri: Manole Ltda., 2006. Silva P. Farmacologia. 7ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. Greenber MS; Glick M. Medicina oral de Burket: diagnóstico e tratamento. São Paulo: Livraria Santos Editora Com. Imp. Ltda., 2008. Vasconcelos RJH et al. Alterações sistêmicas decorrentes do uso da lidocaína e prilocaína na prática odontológica. Rev. Cir. Traumat. Buco - Maxilo-Facial. Curitiba, v.1, n.2, p.13-19, Jan/Jul 2002.

Anatomia aplicada à propagação de abscessos odontogênicos

Laisa Kindely Ramos de Oliveira

Stella Cristina Soares Araújo

Claudia Dazzi dos Reis Tardim

Autor de correspondência:
Laisa Kindely Ramos de Oliveira
Rua Sandro Boticelli, 53 Bl A Apto 308
Parque Residencial Laranjeiras — Serra — ES
29165-540
Brasil
kindlerly@hotmail.com

RESUMO

Infecções odontogênicas é um dos principais problemas desafiadores do tratamento odontológico, sendo importante o conhecimento da anatomia topográfica para explicar como os processos odontogênicos se propagam através das diversas estruturas anatômicas. O objetivo é descrever acidentes anatômicos e as vias mais comuns de propagação das infecções odontogênicas, através do conhecimento das inserções musculares da espessura das tábuas ósseas e da localização do ápice dentário. Revisão bibliográfica e análise da anatomia regional que favoreceu ou dificultou a propagação do processo infeccioso. O processo infeccioso alcança regiões periapicais e se espalha a procura de regiões de menor resistência. Como nos caninos superiores as infecções podem atingir o espaço canino porque o ápice radicular localiza acima do músculo levantador do ângulo da boca. Nos molares superiores o ápice está abaixo do músculo bucinador atingindo o espaço bucal. Nos molares inferiores se o ápice estiver acima da linha milo-hióide de inserção, atinge espaço sublingual e abaixo da linha, alcança o submandibular. O conhecimento da anatomia é fundamental para explicar a propagação dos abscessos para os espaços caninos, bucais, submandibulares e sublinguais. O nível de fixação dos músculos e a espessura da tábua óssea relacionados com os ápices dentários explicam a direção da propagação das infecções odontogênicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Teixeira, LMS; Reher, P; Reher, VGS. Anatomia aplicada a Odontologia, 2ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara- Koogan, 2008. Topazian, Richard G, Goldberg, Morton H. Infecções bucomaxilofaciais. 3. Ed São Paulo: Santos, 1997. Peterson, Larry J. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea. 3. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Traumas em dentes decíduos: diagnóstico, tratamento e prevenção

Larissa de Oliveira Madalena

Larissa Maria Ribeiro dos Santos

Tatiany Gabrielle Freire Araújo

Autor de correspondência:
Larissa de Oliveira Madalena
Rua Joaquim Luiz da Rocha, 155
Jardim Floresta - Pouso Alegre — MG
37550-000
Brasil
lari.olivec@gmail.com

RESUMO

O objetivo deste trabalho é conhecer os aspectos dos traumatismos nos dentes decíduos que podem ser desde fraturas e trincas no esmalte até a perda do dente. O trabalho foi realizado com base em artigos indexados nas bases científicas. O trauma, antes ou depois da erupção dos permanentes pode prejudicar a qualidade de vida da criança, sendo que em casos mais sérios e quando o tratamento odontológico pós-traumatismo é negligenciado pode gerar sequelas tanto na dentição decídua e ao periodonto quanto na dentição permanente, devido à proximidade do ápice do dente decíduo com o germe do permanente. O tratamento imediato preconiza-se a higienização dos dentes traumatizados com gaze e água oxigenada 10 volumes, repouso, alimentação pastosa e acompanhamento clínico. A radiografia auxiliará no diagnóstico do trauma e sequelas que podem atrapalhar o processo de reparação do dente e tecidos envolvidos, além do tempo previsto para rizogênese do permanente e rizólise do decíduo. A prevenção do trauma resume-se a cuidados básicos, como usar meias com solado de borracha, roupas no tamanho ideal, evitar uso de andadores que aumentam a projeção da queda e ficar atentos com crianças que tem protrusão dos incisivos superiores, dificuldade de selamento labial e mordida aberta, pois nestes casos os dentes ficam vestibularizados e menos protegidos pela mucosa. Conclui-se que quando os traumas ocorrerem, o atendimento deve ser imediato aumentando a chance de manter o dente decíduo na boca, além de acompanhamentos para controle de sequelas em decíduos e permanentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sanabe, Mariane EMI et al. Urgências em traumatismos dentários: classificação, características e procedimentos. Rev. Paul. Pediatr., São Paulo, v.27, p.447-451, Dez. 2009. Vasconcellos, Ricardo José de Holanda et al. Trauma na dentição decídua: enfoque atual. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe, v.3, p.17-24, Abr. 2003. Wanderley, Marcia Turolla et al. Traumatismos nos dentes decíduos: entendendo sua complexidade. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent., São Paulo, v.68, n.3, Set. 2014.

Odontologia e cultura de paz

Laurení Dantas de França

Thiago Lima Monte

Rômulo Maia de Alencar

Autor de correspondência:
Laurení Dantas de França
Coronel Bicaco, 2.106 Condomínio Tropical Park 1
Santa Lia - Teresina - PI
64058-900
Brasil
laurenidantas@gmail.com

RESUMO

Introdução: pautado na valorização da infância no seu núcleo familiar o estudo relata experiência de extensão popular em Saúde Bucal Coletiva "estação brinca vila" (Teresina-PI), considerando a importância de buscar metodologias que facilitam a comunicação entre a formação universitária e a comunidade em espaço público comunitário. Objetivo: realizar ações socioeducativas para prevenção da doença cárie dentária, a fim de suscitar hábitos saudáveis, comportamento participativo e compartilhamento de saberes entre os participantes. Material e métodos: pautado no direito de brincar contido no artigo 31 da Convenção dos Direitos da Criança (ONU), desenvolveu-se jogos, atividades recreativas, culturais e artísticas: palhaços, malabaristas, super-heróis e personagens infantis foram adotados pelos estudantes de Odontologia na abordagem comunitária que reuniu 60 crianças de 4-10 anos de idade, acompanhados dos pais/responsáveis, foram utilizadas dinâmicas de danças, cantos, teatro de bonecos, rodas de leitura e brinquedoteca. Resultados: o diálogo construiu conhecimento sobre os hábitos de higiene geral/oral e alimentação da dieta cariogênica, com base no conceito ampliado de saúde, técnicas de higienização bucal em escovódromos e kits odontológicos. Nas reflexões sobre o cotidiano, os conceitos sobre determinantes sociais foram construídos e desconstruídos entre as vivências e práticas dos interlocutores: estudantes, professores e comunidade no processo de aprendizagem. Conclusão: em ambiente de vulnerabilidade social e riscos à saúde, a ação educativa possibilitou a melhoria da qualidade de vida de acordo com os preceitos da promoção e da prevenção em saúde estabelecida na atenção primária do Sistema Único de Saúde - SUS. Sob condição sociogeográfica, ética e política, valorização do saber popular e participação social, reflexão sobre o direito, proteção e defesa das condições de vida e saúde na abordagem das causas multifatoriais da saúde e da doença, a Odontologia pode contribuir para uma cultura de paz.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério Saúde. II Caderno de Educação Popular em Saúde. Brasília, 2014. Freire, P. Ação cultural para a liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976. Kriger, Leo (Coord.). Aboprev: Promoção de Saúde Bucal. 3 Ed. São Paulo: Artes Médicas, 2003.

Estudo comparativo entre escores de dor após a inserção de separadores, bandagem e instalação de aparelho fixo

Leandro Alves Batista

Maria Cristina J. Pellegrin

Hideo Suzuki

Autor de correspondência:
Leandro Alves Batista
Rua Caruatinga, 130 casa 6
Vila Espéria ou Giglio - Atibaia - SP
12946-281
Brasil
leandrolab79@gmail.com

RESUMO

Em Ortodontia os procedimentos de colocação de separadores, bandagem e montagem de aparelhos fixos são comuns entre os pacientes e podem causar a sensação de dor em algum momento do tratamento. Foi proposto em um estudo analítico, averiguar qual destes procedimentos é mais doloroso, por meio do preenchimento de um questionário baseado na escala visual analógica, sendo um para cada procedimento. A amostra foi composta por 104 pacientes em tratamento ortodôntico, de ambos os gêneros, todos apresentando arcadas dentárias permanentes completas e boa saúde oral. Os pacientes foram orientados a preencher uma escala visual analógica após 24h da realização de cada procedimento. Os resultados demonstraram que não houve diferenças estatísticas no nível de dor relacionado ao sexo, entretanto, a colocação dos separadores elásticos mostrou diferença estatística significativa na sintomatologia dolorosa em comparação aos outros procedimentos, independente do sexo analisado. Portanto, podemos concluir que a dor ocasionada na instalação do aparelho e na bandagem foram inferiores à dor provocada pela inserção dos elásticos separadores. Parecer consubstanciado do CEP: número do parecer: 1.336.029.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Banderier JBM. Controle da dor durante o tratamento ortodôntico [Tese] Fortaleza: Academia Cearense; 2008. Lenza MMO. Caracterização dos escores de dor no emprego de separadores ortodôntico [Tese] Goiânia: Instituto de Ciências da Saúde; 2013. Polat O, Karaman AI. Pain control during fixed orthodontic appliance therapy. Angle Orthod. 2005; 75(2):210-5. Tecco S, Danttilio M, Tete S, Festa F. Prevalence and type of pain during conventional and self-ligating orthodontic treatment. European Journal Orthodontic. 2009; 380-384.

Biossegurança e gerenciamento de resíduos de Odontologia do Unifeso: um projeto de saúde humana e ambiental

Leandro Jorge Fernandes

Monique da Costa Sandin Bartole

Maria Helena Carvalho da Silva

Leonardo Possidente Tostes

Celso Oliveira de Sousa

RESUMO

Projeto inicialmente elaborado para cumprir função de Biossegurança e de gerenciamento de resíduos clínicos da graduação de Odontologia, tem o propósito de desenvolver um olhar crítico e contínuo das questões de saúde humana e ambiental do Centro Universitário Unifeso, na linha de pesquisa, ensino e extensão. Serão desenvolvidas duas temáticas como eixos condutores de ações, de biossegurança, imunização, segurança do paciente; e de gerenciamento de resíduos sólidos de saúde (RSS), e aplicados questionários diferenciados com todos os diversos atores envolvidos com perguntas fechadas e abertas. A partir do desenvolvimento de uma conscientização coletiva, como uma mudança de paradigmas desde a formação do profissional - dentro da academia, buscando a integração com a sociedade e o meio ambiente, e da responsabilidade com todos os coparticipantes desse processo de forma integrada e contínua. Pretende-se com base nesse projeto institucional reduzir os acidentes ocupacionais durante o manuseio adequado de produtos, além da redução de custos no descarte e a manutenção do exercício à cidadania, através de aplicação de boas práticas em biossegurança e gestão dos resíduos de saúde atualmente descartados pelo Unifeso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anvisa. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada. RDC nº 306 de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Brasil. Lei nº 12.305 de 02 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605 de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Brasil. Ministério da Saúde. Documento de Referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente/Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Thiollent, Michel. Metodologia da Pesquisa-Ação. 11ª Ed. São Paulo: Cortez, 2002.

Autor de correspondência:
Leandro Jorge Fernandes
Rua Gonzaga Bastos, 209 Bl E Apto 802
Vila Isabel - Rio de Janeiro - RJ
20541-000
Brasil
leandrojfernandes@globo.com

Efeito do desafio erosivo nas propriedades de superfície de agentes cimentantes

Lethicia Gomes de Araújo Piazzi

Brenna Louise Cavalcanti Gondim

Hugo Lemes Carlo

Bruno Salles Sotto-Maior

Fabiola Galbiatti de Carvalho

RESUMO

A desintegração química de cimentos utilizados para cimentação de próteses fixas pode afetar negativamente seu sucesso em longo prazo. Este estudo avaliou *in vitro* a rugosidade superficial (RA) e a microdureza vickers (VHN) de 4 cimentos após desafio erosivo em bebida à base de cola. Foram confeccionados 40 amostras (4x2mm) de cada material (n=10), divididos em grupo experimental (erosão) e controle (saliva artificial) (n=5): grupo 1-Relyx U200 (3M ESPE); grupo 2- Relyx Arc (3M ESPE); grupo 3- Ketac Cem Easy Mix (3M ESPE); grupo 4-Cimento Fosfato De Zinco (SS White). A RA e VHN inicial (carga 200g por 10s) iniciais foram obtidas. Após, as amostras do grupo experimental foram sujeitas a 4 ciclos erosivos diários (Coca-Cola® por 90s e 2h em saliva artificial), durante 5 dias. As amostras controle foram mantidas em saliva artificial. Ao final do desafio, as medidas RA e VHN finais foram obtidas. Os dados foram submetidos ao teste T Student e One-Way Anova e Tukey, $\alpha=0,05$. Os valores de RA e VHN diminuíram significativamente após o desafio erosivo para todos os cimentos, exceto para o grupo 3 que não possuiu redução nos valores de VHN. Após armazenamento em saliva apenas o grupo 1 mostrou redução significativa de RA, e os grupos 2 e 4 apresentaram redução de VHN. Após desafio erosivo, o grupo 4 apresentou maior RA e VHN ($0,92 \pm 0,08/56,7 \pm 2,9$), seguido do grupo 3 ($0,44 \pm 0,15/50,7 \pm 3,4$), os grupos 1 e 2 apresentaram menor RA e VHN ($0,25 \pm 0,07/26,7 \pm 5,7$, $0,18 \pm 0,05/32,7 \pm 3,8$), respectivamente. O desafio erosivo com bebida a base de cola alterou as propriedades de superfície dos agentes cimentantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Jaeggi T, Lussi A. Prevalence, incidence and distribution of erosion. Monogr Oral SCI. 2014;25:55-73. Figueiredo VMG, Santos RL, Batista AUD. Avaliação de hábitos de higiene bucal, hábitos alimentares e pH salivar em pacientes com ausência e presença de lesões cervicais não cariosas. Rev Odontol Unesp. 2013 Dec;42(6):414-9. Gemalmaz D, Pameijer CH, Latta M, Kuybulu F, Alcan T. *In vivo* disinfection of four different luting agents. Int J Dent. 2012;2012:831508. Sari ME, Erturk AG, Koyuturk AE, Bekdemir Y. Evaluation of the effect of food and beverages on enamel and restorative materials by sem and fourier transform infrared spectroscopy. Microsc Res Tech. 2014 Jan;77(1):79-90. Kuybulu F, Gemalmaz D, Pameijer CH, Yarat A, Alcan T. Erosion of luting cements exposed to acidic buffer solutions. Int J Prosthodont. 2007 Sep-Oct;20(5):494-5.

Autor de correspondência:
Lethicia Gomes de Araújo Piazzi
Rua Américo Lobo, 2.449 - 402
Bairu - Juiz de Fora - MG
36050-000
Brasil
le_piazzi@hotmail.com

Tumor marrom - achados clínicos do hiperparatireoidismo em pacientes com osteodistrofia renal

Liciane dos Santos Menezes

Thiago Santana Ribeiro

Cleverson Luciano Trento

Juliana da Silva Barros Cedraz

Caroline Silva Alves

RESUMO

Tumor marrom ou osteoclastoma representa uma lesão óssea não-neoplásica atribuída à doença do hiperparatireoidismo (HTP) e é diretamente relacionada aos níveis elevados de hormônio da paratireoide (PTH). O excesso desse hormônio resulta em um aumento da liberação de cálcio dos ossos que afeta diretamente o sistema esquelético. Esse tumor surge como um resultado do excesso da atividade osteoclástica, e é composto por células gigantes em um estroma fibrovascular, com focos hemorrágicos. Diagnósticos diferenciais, as características histológicas isoladamente não permitem definir o diagnóstico, porque as imagens são similares a outras patologias que apresentam granulomas de células gigantes, como o cisto ósseo aneurismático, querubismo, tumor de células gigantes, tumor ósseo odontogênico e displasia fibrosa não odontogênica. O diagnóstico diferencial pode ser feito com base em achados clínicos, radiográficos e laboratoriais. O manejo do tumor marrom depende da severidade da lesão e localização do tumor. Em geral, o método de tratamento de pacientes com HTP secundário é clínico, enquanto o tratamento de pacientes com HTP primário e terciário é cirúrgico. O caso clínico é de um tumor localizado em ossos faciais devido ao hiperparatireoidismo secundário, associado à falência crônica renal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Qaisi M, Loeb M, Montague L, Caloss R. Mandibular brown tumor of secondary hyperparathyroidism requiring extensive resection: a forgotten entity in the developed world? Case Rep Med. 2015;2015:567543. DOI: 10.1155/2015/567543. 2. Nunes TB, Bologna SB, Witzel AL, Nico MM, Lourenço SV. A rare case of concomitant maxilla and mandible brown tumours, papillary thyroid carcinoma, parathyroid adenoma, and osteitis fibrosa cystica. Case Rep Dent. 2016;2016:5320298. DOI: 10.1155/2016/5320298. 3. Soundarya N, Sharada P, Prakash N, Pradeep G. Bilateral maxillary brown tumors in a patient with primary hyperparathyroidism: report of a rare entity and review of literature. J Oral Maxillofac Pathol. 2011 Jan;15(1):56-9. DOI:10.4103/0973-029x.80027. 4. Maxillary brown tumor associated with chronic kidney failure: a case report. J Bras Patol Med Lab. 2013; v.49, n.6, p.424-428.

Autor de correspondência:

Liciane dos Santos Menezes

Av. Dep. Silvio Texeira, 1.333 Bl B Apto 402

Jardins - Aracaju - SE

49025-100

Brasil

lici_ane@hotmail.com

Interpretação de exames complementares em Odontopediatria

Livya Castro Silva de Santana

Adriana Maria Félix

Ana Lúcia Pimentel de Souza

Rafaela Dhjúllia da Silva

Katia Virginia Guerra Botelho

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo conscientizar os profissionais para solicitação e interpretação de exames complementares, obtendo o maior número de informações sobre o estado da criança para estabelecer o diagnóstico e plano de tratamento buscando reestabelecer o equilíbrio no processo saúde-doença e criar condições para manutenção da saúde. A metodologia utilizada nesse trabalho foi realizada através de uma revisão da literatura, teses e livros tendo como descritores: exames complementares; odontopediatria; pré-operatórios. As fontes de buscas destas pesquisas foram: artigos eletrônicos, expostos também em banco de dados com o acesso livre, como Lilacs (Literatura Latino-Americana E Do Caribe Em Ciências Da Saúde) e a Scielo. A análise foi feita por comparações de artigos, publicados entre os anos de 2006 a 2014. Concluindo-se que os exames complementares são importantes instrumentos de auxílio clínico para a definição da conduta terapêutica, sendo um dos indicadores do estado da saúde do paciente, auxiliando no planejamento do atendimento odontológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amaral, COF; Nascimento, FM; Pereira, FD; Parizia, AGS; Straiotoa, FG; Amaral, MSP. Bases para interpretação de exames laboratoriais na prática odontológica. Unopar Cient Ciênc Biol Saúde 2014; 16(3): 229-37. 2. Caldas, LAF; Gamba, CG. Cirurgiões-Dentistas, Mestres em Saúde Pública Unicamp e Farmacologia UFLA. Conselho Federal de Odontologia. 2011. 3. Carvalho, RWF; Pereira, CU; Filho, JRL; Vasconcelos, BCE. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. Camaragibe v.11, n.1, p.9-12, Jan./Mar. 2011. 4. Leal, FP; Silva, AP, Oliveira, ES. Avaliação pré-operatória: exames complementares de rotina. v.4, n.1, pp.49-55 (Set-Nov 2013).

Autor de correspondência:

Livya Castro Silva de Santana

Rua Sertãoópolis, 33 A

Timbí - Camaragibe - PE

54768-150

Brasil

livya_caastro@hotmail.com

Diabetes mellitus e suas implicações na cavidade bucal

Lorrayne Moraes de Souza

Ana Carla Campos

Gisele Maria Campos Fabri

Maria Das Graças Afonso Miranda Chaves

Autor de correspondência:
Lorrayne Moraes de Souza
Rua João Weiss, 49 Cond. Alto dos Pinheiros
Alto dos Pinheiros - Juiz de Fora - MG
Brasil
36036-237
loly.moraess@gmail.com

RESUMO

Diabetes mellitus corresponde a um distúrbio metabólico de grande importância para a área da saúde, uma vez que sua incidência vem aumentando na população mundial, sendo caracterizado pelo aumento dos níveis de glicose no sangue. Na diabetes mellitus tipo 1, ocorre a ausência de produção de insulina, devido a destruição das células beta pancreáticas, já no tipo 2, há uma produção normal de insulina por essas células, entretanto sua ação é bloqueada nos tecidos periféricos, caracterizando um quadro de resistência insulínica, que leva ao aumento da produção desse hormônio na tentativa de manter os níveis de glicose. Esse trabalho objetiva abordar as principais características da diabetes, bem como suas manifestações na cavidade bucal. Os sintomas incluem polidipsia, poliúria, polifagia, perda de peso e as manifestações bucais, tais como xerostomia, hiperplasia gengival, dificuldade cicatricial, aumento da acidez e viscosidade salivar, maior susceptibilidade ao desenvolvimento de cárie e, principalmente, doença periodontal. Os pacientes diabéticos têm três vezes mais chances de desenvolver gengivite e periodontite que aqueles que não possuem essa condição. Sabendo que existe uma relação entre o grau de hiperglicemia e a severidade da doença periodontal, torna-se indispensável o trabalho multidisciplinar para o controle de ambas. Urge que o cirurgião-dentista possua conhecimento do distúrbio, para evitar possíveis complicações durante atendimentos, na lida das emergências, como a hipoglicemia ou mesmo auxiliar no diagnóstico da diabetes mellitus.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Preshaw PM. *et al. Periodontitis and diabetes: a two-way relationship*. Diabetologia. v.55, p.21-31, 6 Nov, 2011. Souza, RR *et al.* O paciente odontológico portador de diabetes mellitus: uma revisão da literatura. Pesq Bras Odontoped Clin Integr. João Pessoa, v.3, n. 2, p. 71-77, Jul/Dez. 2003. Kudiyirickal, MG & Pappachan, JM. Endocrine. v.49, n.1, p.27-34, Maio, 2015.

Iniquidades e tendência na distribuição de cárie em pré-escolares do sul do Brasil entre 2008 e 2013

Lucas Miers Goergen

Yassmin Hêllwaht Ramadan

Marília Cunha Maroneze

Chaiana Piovesan

Thiago Machado Ardenghi

Autor de correspondência:
Lucas Miers Goergen
Rua Júlio de Castilhos, 546 101
Centro — Estrela — RS
95880-000
Brasil
lucasmiers@gmail.com

RESUMO

O objetivo deste estudo é avaliar a tendência de cárie dental em pré-escolares de 0 a 5 anos entre 2008 a 2013 e verificar as desigualdades na distribuição da doença relacionadas com os fatores individuais, socioeconômicos e de autopercepção de saúde bucal em Santa Maria - RS. Os dados foram obtidos através de estudos transversais com amostras representativas de pré-escolares da cidade em 2008 e 2013. Utilizou-se o teste Qui-quadrado para tendências na avaliação da diferença na prevalência (ceod>0) e severidade (média de ceod) da doença. Medidas absolutas e relativas de redução foram obtidas para a prevalência de cárie e média do ceod. Houve uma diminuição significativa ($p<0,001$) na prevalência de cárie dentária entre 2008 e 2013. Além disso, apesar de ter se observado uma diminuição no índice SIC, o coeficiente de Gini aumentou de 0,85 para 0,90 nos anos avaliados. Maiores reduções relativas e absolutas na prevalência e severidade da cárie foram observadas nos pré-escolares da raça negra, de famílias com menor renda, com mães de baixa escolaridade, de pais desempregados (exceto para ceod médio) e naqueles cujos pais tinham avaliado a saúde bucal dos seus filhos como "ótima/boa". Conclui-se que, de maneira geral, houve uma redução significativa na proporção e severidade da cárie dentária em pré-escolares no período avaliado. Entretanto, embora a carga global da doença tenha reduzido a distribuição da doença ainda se dá de forma desigual entre os diferentes grupos populacionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Kramer, PF *et al.* Gains in children's dental health differ by socioeconomic position: evidence of widening inequalities in southern Brazil. International Journal of Paediatric Dentistry, 2014. Piovesan, C *et al.* Impact of socioeconomic and clinical factors on child oral health-related quality of life (COHRQoL). Quality of Life Research, v.19, n.9, p. 1359-1366, 2011. Regidor, E. Measures of health inequalities: part 1. Journal of Epidemiology and Community Health, v.58, n.10, p.858, 2004.

Própolis como alternativa na prevenção e no controle da cárie dentária

Manuella Emily Cavalcante Alves Albuquerque

Isabel Cristina Gomes de Mendonça

Rayssa L. Carvalho Mota Brandão

Michelle Leão B. Brandão Medeiros

RESUMO

A cárie dentária constitui um problema universal, e resulta da dissolução de tecidos mineralizados do dente pela ação de microrganismos específicos que produzem ácidos metabolizando carboidratos fermentáveis, cuja evolução, nos casos extremos, poderá levar à destruição de toda a coroa dentária. A própolis, produto natural, coletado pelas abelhas dos brotos das árvores, flores e pólen, e empregada para o tratamento de diversas doenças, apresenta uma importante atividade antimicrobiana sobre os estreptococos do grupo mutans e os lactobacilos, bactérias envolvidas no início e progressão da cárie dentária, respectivamente. Este trabalho teve por objetivo analisar as publicações científicas sobre a própolis e sua ação bactericida frente aos microrganismos presentes no biofilme dental, ou placa bacteriana, e avaliar a possibilidade do seu emprego como coadjuvante na prevenção e no tratamento ultraconservador da cárie dentária. Foi possível concluir que a própolis é uma grande promessa como medicamento natural com propriedades terapêuticas indiscutíveis e comprovada ação anticariogênica, mas novos testes precisam ser realizados com o intuito de padronizá-la quimicamente, a fim de obter uma concentração efetiva e segura para seu emprego em larga escala, para posteriormente ser utilizado em definitivo na prevenção da cárie dentária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peres, Sílvia Helena de Carvalho Sales *et al.* Tratamento alternativo de controle da cárie dentária no período materno-infantil. Revista Associação Paulista de Cirurgiões - Dentistas, São Paulo, v.55, n.5, p.346-350, Set.-Out. 2001.
2. Buchaim 1, Clarisse. Abordagem científica e clínica do selamento de lesões de cárie em superfícies oclusais e proximais. Revista Gaúcha de Odontologia, Porto Alegre, v.59, n.1, p.117-123, Jan./Mar., 2011.
3. Hesse, Daniela *et al.* Sealing versus partial caries removal in primary molars: a randomized clinical trial. BMC Oral Health. London, 2014 May 28;14:58.

Autor de correspondência:
Manuella Emily Cavalcante Alves Albuquerque
Rua José de Alencar, 320
Farol - Maceió — AL
57051-565
Brasil
manuellacalbuquerque@gmail.com

Própolis como coadjuvante na prevenção e no tratamento da mucosite rádio e quimioinduzida

Manuella Emily Cavalcante Alves Albuquerque

Vinicius da Silva Barros

Rayssa L. Mota Carvalho Brandão

Fernanda Braga Peixoto

Isabel Cristina Gomes de Mendonça

RESUMO

O câncer de boca está entre os onze cânceres que mais acometem a população mundial. O tratamento para essa patologia é a cirurgia, associada à radioterapia e/ou quimioterapia o qual provoca efeitos colaterais indesejáveis e com consequências graves ao bem-estar do paciente. A mucosite é a reação mais frequente e incômoda e pode provocar, em casos extremos, a interrupção do tratamento, dificultando o controle da doença. Não existe ainda um tratamento eficaz para a mucosite, em busca de novos medicamentos com ação antibacteriana, a medicina natural se apresenta como uma fonte promissora de substâncias que sejam efetivas onde o tratamento convencional falhou ou deixou cepas de bactérias resistentes. Uma alternativa ao arsenal de substâncias naturais disponíveis ao mercado farmacêutico é a própolis. Este trabalho teve por objetivo analisar as publicações científicas sobre a atividade anti-inflamatória da própolis bem como sua ação antimicrobiana frente aos microrganismos presentes na microbiota oral e avaliar a possibilidade do seu emprego como coadjuvante na prevenção e no tratamento da mucosite rádio e quimioinduzida. A associação das propriedades antifúngica, antibacteriana e antiviral, além de apresentar a ação cicatrizante, anti-ulceração e anti-inflamatória, faz da própolis uma substância com grande potencial de uso na mucosite.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Sankaranarayanan R, Ramadas K, Amarasinghe H, Subramanian S, e Johnson N (2015) Oral Cancer: Prevention, Early Detection, and Treatment. In: Gelband H, Jha P, Sankaranarayanan R, Horton S, Editors. *Cancer: disease control priorities, third edition (volume 3): the international bank for reconstruction and development / The World Bank Washington (Dc); Chapter 5.* 2. Bregman JA (2016) The Oral Cancer Epidemic. *Today's FDA* 28: 32-33, 35. 3. Macedo TB, Elias ST, Torres HM, Yamamoto-Silva FP, Silveira D, *et al.* (2016) Cytotoxic effect of *erythroxylum suberosum* combined with radiotherapy in head and neck cancer cell lines. *Braz Dent J* 27: 108-12.

Autor de correspondência:
Manuella Emily Cavalcante Alves Albuquerque
Rua José de Alencar, 320
Farol - Maceió — AL
57051-565
Brasil
manuellacalbuquerque@gmail.com

Tratamento conservador em cisto radicular de grande proporção - relato de caso

Maraisa Aparecida Pinto Resende

Neuza Maria Souza Picorelli Assis

Augusto César Sette-Dias

Evandro Guimarães Aguiar

Bruno Salles Sotto-Maior

Autor de correspondência:

Maraisa Aparecida Pinto Resende

Avenida dos Andradas, 553 Bl B Apto 604

Morro da Glória - Juiz de Fora - MG

36035-120

Brasil

maraisa_rc@hotmail.com

RESUMO

O cisto periapical é a lesão odontogênica inflamatória mais frequente na Odontologia. Seu revestimento epitelial originado da proliferação dos restos epiteliais de Malassez em resposta a estímulos antigênicos provenientes dos canais radiculares mantém o processo inflamatório local. O aumento de volume cístico ocorre devido à descamação das células do epitélio de revestimento para o lúmen, atraindo líquido intersticial e elevando a pressão hidrostática, causando a reabsorção do osso circunjacente. Caracteristicamente, a lesão é assintomática. Nas lesões extensas podem ser observada tumefação, mobilidade e deslocamento dentário. Radiograficamente verifica-se uma imagem radiolúcida unilocular bem definida circundando o ápice de um dente. Quanto ao tratamento, as lesões extensas têm sido tratadas com sucesso pelo tratamento endodôntico conservador acompanhado de biópsia e descompressão. O presente trabalho tem por objetivo apresentar um caso clínico de uma extensa lesão cística de 4,5 cm associada ao incisivo lateral inferior direito com tratamento endodôntico realizado previamente. Após exame clínico, radiográfico e punção aspirativa, a paciente foi submetida à descompressão cirúrgica, com a colocação de cânula. O diagnóstico de cisto periapical foi confirmado através do exame anatomopatológico. O caso tem acompanhamento clínico-radiográfico de 25 meses, onde se pode observar a evidente regressão do tamanho do cisto. A técnica de descompressão reduz a cavidade e ao atingir um tamanho menor pode-se realizar a cirurgia de enucleação completa da membrana cística, eliminando assim a possibilidade de comprometer a vitalidade de dentes adjacentes ou causar danos a nervos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Souza, LB; Gordón-Núñez, MA; Nonaka, CF; de Medeiros, MC; Torres, TF; Emiliano, GB. *Odontogenic cysts: demographic profile in a Brazilian population over a 38-year period*. Med Oral Patol Oral Cir Bucal, Valencia, v.15, n.4, p.583-590, 2010.
2. Neville, BW; Damm, DD; Allen, CM; Bouquot, JE. *Doenças da polpa e do periápice*. In: Patologia Oral & Maxilofacial. 3. Ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 972p.
3. Torres-Lagares, D; Segura-Egea, JJ; Rodríguezcaballero, A; Llamas-Carreras, JM; Gutiérrezpérez, JL. *Treatment of a large maxillary cyst with marsupialization, decompression, surgical endodontic therapy and enucleation*. J Can Dent Assoc, Ottawa, v.77, n.b87, p.2011.
4. Avelar, RL; Antunes, AA; Carvalho, RW; Bezerra, PG; Oliveira Neto, PJ; Andrade, ES. *Odontogenic cysts: a clinicopathological study of 507 cases*. J Oral Sci, Tokyo, v.51, n.4, p.581-586, 2009.

Doença periodontal em gestantes: fator de risco para nascimento de bebês prematuros e de baixo peso

Marcela Ferreira Moraes

Nathália Alexandre Eloy Lins

Renan Lennon Silva Henrique

Leógenes Maia Santiago

RESUMO

Objetivo: analisar a relação da doença periodontal (DP) em gestantes, com o nascimento de bebês prematuros e de baixo peso. Materiais e métodos: o presente estudo trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados Bireme, Lilacs e PubMed, no período de 2005 a 2016. Resultados: estudos epidemiológicos abordam a inter-relação entre DP e as alterações sistêmicas, como partos prematuros de bebês com baixo peso, ou seja, a possibilidade de acarretar problemas na gravidez. Considerou-se a hipótese de duas vias de ação da DP como fator influente no parto prematuro de bebês de baixo peso, sendo estas as vias: direta, relacionada à liberação dos mediadores inflamatórios (IL6, IL-1 β) que são fonte de citocinas fetotóxicas e são liberados na corrente sanguínea durante o processo inflamatório; outra hipótese está relacionada à produção de pge2 e tnf- α atuando na contração uterina. Conclusão: observou-se por meio da presente revisão que a DP parece aumentar as chances de nascimento de bebês prematuros e de baixo peso, entretanto a relação causal ainda situa-se numa relação hipotética, necessitando de mais estudos para determinar o envolvimento concreto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trentin AL. *Doença periodontal em gestantes e fatores de risco para o parto prematuro*. Brazilian Journal of Health. v.3, n.2, p.1-10, Mai/Agosto 2012.
2. Camata BC et al. *O impacto do processo saúde-doença periodontal em gestantes em relação ao parto prematuro*. Porto Alegre: RGO. v.55, n.3, p.267-270 Jul/Set.2007.
3. Alcione Maria Soares Dutra Oliveira et al. *Periodontal therapy and risk for adverse pregnancy outcomes*. v.15, n.5, p.609-615. 22-May-20104. Moliterno LF et al. *Association between periodontitis and low birth weight: a case-control study*. J Clin Periodontol 2005; 32: 886-890.
5. Yousef S. Khader, Quteish Ta'ani. *Periodontal Diseases and The Risk Of Preterm Birth And Low Birth Weight: A Meta-Analysis*. Khader, Quteish Ta'ani. J Periodontol 2005;76:161-165.

Autor de correspondência:

Marcela Ferreira Moraes

Rua Professor Domingos Pereira, 81 casa

São Cristóvão - Santa Cruz do Capibaribe - PE

55190-000

Brasil

marcela_moraes_gatinha@hotmail.com

Análise da contaminação de canetas de alta rotação utilizadas por acadêmicos de graduação em Odontologia

Marcelo Ivander Andrade Wanderley

Cladua Yoshime Fukushima

Adriana Parisotto Macedo

Lidia Morales Justino

Autor de correspondência:

Marcelo Ivander Andrade Wanderley
Rua Galeno de Almeida, 207 Apto 104
Pinheiros - São Paulo - SP
05410-030
Brasil
marcelo0andrade@gmail.com

RESUMO

As canetas de alta rotação são utilizadas em diversos tipos de procedimentos odontológicos e fazem parte do cotidiano clínico dos acadêmicos do curso de Odontologia, e nas clínicas escolas há um maior risco de infecções cruzadas pelo maior número de procedimentos realizados simultaneamente em um mesmo ambiente, podendo causar infecções orais e sistêmicas devido à bacteremia transitória gerada em procedimentos odontológicos. Este trabalho objetivou quantificar os microrganismos presentes em canetas de alta rotação utilizadas por alunos de graduação do curso de Odontologia da Universidade do Vale do Itajaí – Univali. Foram avaliadas 30 canetas de alta rotação na clínica do curso de Odontologia da Univali. As amostras foram encaminhadas para o Laboratório de Microbiologia do Centro de Ciências da Saúde (CCS-Univali). Aliquotas de 0,1ml da solução pura foram semeadas em duplicata em placas com meio de cultura *Agar Mueller-Hinton* (Oxoid) para contagem de células bacterianas, onde foram incubadas a 37°C por 24 a 48 horas. Decorrido o período de incubação, foi realizada leitura das placas. A análise microbiológica deste artigo evidencia dados importantes aos princípios de biossegurança, colaborando para impedir ou diminuir a infecção cruzada entre pacientes e acadêmicos. O resultado da pesquisa demonstrou contaminação em todas as amostras, corroborando com a necessidade de se estabelecer protocolo que normatize a obrigatoriedade da esterilização da caneta de alta rotação por parte da comunidade acadêmica, para um correto controle no uso e armazenamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e controle de riscos. Ministério da Saúde, Brasília - DF, 2006. Pereira, RS *et al.* Análise microbiológica de canetas odontológicas de alta rotação submetidas a descontaminação com álcool etílico a 70%. *Robrac*. Goiânia - GO, v.17, n.44, p.124-132, 2008. Pinto, FMG. Desinfecção das canetas de alta rotação com álcool 70% p/v sem limpeza prévia: avaliação do risco de infecção cruzada. *Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo - SP*, 114 p., 2013. Tura, F. *et al.* Avaliação da contaminação interna em canetas de alta rotação na prática clínica. *Braz Dent Sci*, São José dos Campos - SP, v.14, n.3, p.18-26, jul./dez. 2011. Xerez, JE. Perfil de acadêmicos de Odontologia sobre biossegurança. *Rev. Fac. Odontol.*, Porto Alegre - RS, v.53, n.1, p.11-15, jan./abr. 2012.

Hiperplasia condilar: avaliação da eficácia do tratamento cirúrgico

Marcelo Santos Bahia

Eduardo Stehling Urbano

RESUMO

Este estudo visa uma revisão literária sobre a avaliação da eficácia do tratamento cirúrgico na hiperplasia condilar. A hiperplasia condilar é uma entidade rara caracterizada por um crescimento patológico não neoplásico que afeta tanto o tamanho quanto a morfologia do côndilo mandibular, sendo uma doença de deformação progressiva. A combinação de exames clínicos como modelos de gesso, fotografias clínicas, radiografias panorâmicas, cintilografias e cefalogramas são essenciais para realizar um bom diagnóstico. Dentre os sinais e sintomas mais comuns da patologia se encontram a assimetria facial e mandibular, além de alterações oclusais como mordida aberta ipsilateral e transversal contralateral. Após obtido o diagnóstico detalhado, deve ser estabelecido um plano de tratamento, sendo essencialmente cirúrgico e muitas vezes acompanhado de tratamento ortodôntico para corrigir a oclusão. Conclui-se que a condilectomia alta, um dos principais tratamentos cirúrgicos, previne a deformidade facial progressiva, minimizando as sequelas funcionais e estéticas favorecendo o tratamento das deformidades faciais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida LE, Zacharias J, Pierce S. *Condylar hyperplasia: an updated review of the literature*. *Korean J Orthod*. 2015;45(6):333-340. Ghawsi S, Agaard E, Thygesen TH. *High condylectomy for the treatment of mandibular condylar hyperplasia: a systematic review of the literature*. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2016;45:60-71. Fariña R, Olate S, Raposo A, Araya I, Alister JP, Uribe F. *High condylectomy versus proportional condylectomy: is secondary orthognathic surgery necessary?*. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2016;45:72-77.

Autor de correspondência:

Marcelo Santos Bahia
Av. Pedro Henrique Krambeck, 215
São Pedro - Juiz de Fora - MG
36036-445
Brasil
marcelosbahia@outlook.com

Eficácia do levantamento epidemiológico indireto, ações na saúde bucal por uma Equipe Saúde da Família de João Pessoa/PB

Marcos do Nascimento Souza

Kalinka Zuleika da Silva Dias

Autor de correspondência:
Marcos do Nascimento Souza
Rua Antonio Francisco da Costa, 81
Funcionários IV - João Pessoa - PB
Brasil
58079-400
mnsouzamcp@hotmail.com

RESUMO

O estudo da epidemiologia pode ser definido como o estudo da distribuição e dos fatores determinantes de estados ou eventos relacionados à saúde em populações específicas, e a aplicação desses estudos é de fundamental importância para o controle dos problemas de saúde. Tornando assim relevante para melhorar as condições de saúde da população a busca desses fatores que condicionam o surgimento e a distribuição de fenômenos ligados à saúde e à doença, por meio da epidemiologia. A epidemiologia tem sido utilizada no SUS como eixo estruturante para suas estratégias de gestão e através da utilização da epidemiologia se estabelece prioridades, alocação recursos e gera orientação programática. Com o objetivo de encontrar os determinantes das doenças e agravos da saúde bucal dos pacientes da área de atuação da USF Grotão III que, uma vez identificados, precisam ser eliminados, reduzidos ou neutralizados através de planejamento de ações estratégicas e organização dos serviços de saúde foi realizado um mapeamento epidemiológico com índices bucais com catalogação de dados por meio indireto onde a análise dos dados foi coletada das informações do odontograma contidas nas fichas dos pacientes assistidos pela Unidade de Saúde da Família compondo uma amostra de 632 fichas. Com essa catalogação foi possível obter os índices de CPO-d da área gerando um levantamento não só quantitativo, mas, também um levantamento qualitativo dos pacientes atendidos nesta unidade de saúde da família, sendo possível formular hipóteses específicas causadoras da elevação ou não do caso de CPO-d na área atendida. Os índices bucais analisados geraram informações de número de pacientes acometidos por cárie, individualização das fases dentárias afetadas pela doença cárie, quantidade de dentes restaurados, quantidade de elementos perdidos, bem como, gerou o quantitativo dos pacientes que apresentavam edentulismo totais e/ou parciais. A realização do levantamento epidemiológico em saúde bucal, embora indireto, foi de grande valia para a comunidade, pois concederá subsídios importantes para que a equipe conheça a condição de saúde bucal da população e consiga planejar as ações de acordo com os resultados da pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliveira, AGRC. et al. Levantamentos epidemiológicos em saúde bucal: análise metodológica proposta pela Organização Mundial da Saúde. Rev. Bras. Epidemiol. vol. 1, nº 2, 1998. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rbepid/v1n2/08.pdf. Acesso em: 01/08/2016.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2010 Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Brasília, 2011. Ministério da Saúde.
3. Last, JM. *A Dictionary of Epidemiology*, 2ª ed. New York, Oxford University Press, 1988.
4. *Oral Health Surveys Basic Methods 4th Edition World Health Organization Geneva*, 1997.
5. Piazzarolo, RCM. Levantamento epidemiologia para o planejamento das ações em Saúde Bucal de uma Equipe da Saúde da Família de Governador Valadares. Minas Gerais, Brasil, UFMG, 2010.

Sarcoma sinovial bifásico em seio maxilar: relato de caso

Maria Carolina da Costa Prestes

Lucas Lacerda de Souza

Helder Antônio Rebelo Pontes

Adriana Souza de Jesus

Flavia Sirotheau Correa Pontes

Autor de correspondência:
Maria Carolina da Costa Prestes
Trav. We-50, 222
Cidade Nova 4 - Ananindeua - PA
67133-330
Brasil
carolinaprestes@live.com

RESUMO

O sarcoma sinovial é uma neoplasia maligna de partes moles de células fusiformes mesenquimais, que podem apresentar diferenciação epitelial ou glandular. É um tumor raro, de causa desconhecida, porém associada à translocação do cromossomo t (x;18) (p11; q11). Compreende de 8% a 10% de todos os sarcomas de tecidos moles e quando se trata da região de cabeça e pescoço, ocorre em 3% a 10% dos casos. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de sarcoma sinovial em seio maxilar. Paciente do sexo masculino, 19 anos, compareceu ao serviço de patologia bucal do hospital universitário João de Barros Barreto com aumento de volume na região posterior de maxila e sangramento nasal. Ao exame intraoral, observou-se tumefação em região posterior de maxila, sintomatologia dolorosa, com tempo de evolução de quatro meses. Ao exame radiográfico, observou-se lesão radiolúcida com focos radiopacos. Observou-se área hipodensa com focos hiperdensos preenchendo o seio maxilar direito ao exame de tomografia computadorizada. Realizou-se biópsia incisiva e aos exames histopatológico e imunoistoquímico, observou-se positivo para vimentina, bcl2, cd99, citoqueratina ae1/ae3, focal (ema), com ki-67 alto e negativo para s-100 e desmina lca, diagnosticando em sarcoma sinovial. Por ser um tumor raro em região de cabeça e pescoço, é de fundamental importância que o diagnóstico seja realizado de forma eficaz e precoce, almejando um prognóstico favorável ao paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sturgis, Erich M; Potter, Bryan O. *sarcomas of the head and neck region*. Current Opinion In Oncology, v.15, n.3, p.239-252, 2003.
2. Maxymiw, WG; Wood, RE. *Synovial sarcoma of the maxillofacial region with osseous involvement. Case report*. International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, v.19, n.5, p.305-307, 1990.
3. Sharif, MA, Mushtaq, S, Mamoon, N, Khadim, MT, & Asghar, Z. (2008). *Biphasic synovial sarcoma of oral cavity*. J Coll Physicians Surg Pak, 18(11), 713-5.

Carcinoma renal metastático na cavidade oral: relato de caso

Maria Carolina da Costa Prestes

Lucas Lacerda de Souza

Felipe Paiva Fonseca

Adriana Souza de Jesus

Hélder Antônio Rebelo Pontes

RESUMO

O carcinoma renal representa 3% de todas as neoplasias malignas em adultos e 90% das neoplasias nos rins. Metástases para a cavidade oral são incomuns, sendo menos de 1% de todas as neoplasias malignas na cavidade oral. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de carcinoma renal metastático na cavidade oral. Paciente do gênero feminino, 31 anos, foi encaminhado ao serviço de patologia oral do hospital universitário João de Barros Barreto com queixa de aumento de volume e dor em região oral. Ao exame físico intra-oral, verificou-se lesão de cor avermelhada e necrose no elemento 37. O exame radiográfico mostrou espessamento do ligamento periodontal na região. Durante anamnese, paciente relatou ter tido um carcinoma renal tratada com nefrectomia total direita. Foi realizada biópsia da lesão e os cortes histológicos demonstraram uma proliferação neoplásica, caracterizada por ninhos de células claras em um padrão alveolar. O estudo imuno-histoquímico foi positivo para os marcadores cd10, vimentina, ae1/ae3, o que levou ao diagnóstico de carcinoma renal metastático. A paciente foi encaminhada para o cirurgião de cabeça e pescoço e tratada com hemimandibulectomia e quimioterapia com sorafenib e sunitinib, sem sinais de recidiva há 6 meses. As metástases de carcinoma renal em boca, apesar de raras, podem ocorrer, portanto o cirurgião-dentista deve estar atento a qualquer alteração na cavidade oral de pacientes com histórico dessa neoplasia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shah A, Jahan S, Najjar L, Hassan S, Mohammad M. *Metastatic clear cell variant of renal cell carcinoma of the mandible: review and case report*. Ann Maxillofac Surg. 2016 Jan-Jun;6(1):144-7. 2. Ali R, Mohamed K. *Metastatic clear cell renal cell carcinoma presenting with a gingival metastasis*. Clinpract. 2016 Jun 10;6(2):847 Ecollection 2016. 3. Van Der Waal, RIF; Buter, J. *Oral Metastases: Report of 24 Cases*. British Journal of Oral And Maxillofacial Surgery, v.41, n.1, p.3-6, 2003.

Autor de correspondência:

Maria Carolina da Costa Prestes

Trav. We-50, 222

Cidade Nova 4 – Ananindeua – PA

67133-330

Brasil

carolinaprestes@live.com

Crêterios clínicos, estéticos e biológicos na eleição de implantes de zircônia em áreas estéticas da maxila

Maria Clara Medeiros Vaz Veiga

Elson Braga de Mello

George Miguelspyrides

Fabiana Ribeiro da Silva Schanuel

RESUMO

A terapia com implantes dentários tornou-se bem documentada e cientificamente aceita no tratamento de pacientes parcial ou totalmente desdentados. Desde a descoberta da osseointegração na década de 60 por Brånemark, o material de escolha para os implantes dentários tem sido o titânio comercialmente puro em virtude da biocompatibilidade e suas propriedades mecânicas. Porém, as exigências estéticas têm aumentado substancialmente nos últimos anos. Mesmo com o êxito da osseointegração, em pacientes com fenótipos gengivais finos ou com recessão dos tecidos peri-implantares, o resultado estético pode ser consideravelmente comprometido, especialmente em região anterior maxilar, com a linha de sorriso alta, onde os tons escuros da interface marginal refletem-se pela translucidez na mucosa peri-implantar (Gahlert et al., 2010). O presente estudo tem por objetivo através de uma revisão de literatura, avaliar a utilização de implantes de zircônia em área estética de maxila. A metodologia utilizada foi a avaliação de artigos pertinentes selecionados a partir da base de dados PubMed, rede Scopus, Science Direct no período de 1990 até 2015. Foi concluído que a zircônia possui maior tenacidade à fratura e o dobro de resistência se comparado a outras cerâmicas, qualidades ópticas de transmissão de luz, com cor semelhante ao dente natural, biocompatibilidade, estabilidade química e aceitáveis propriedades mecânicas, podendo ser uma possível alternativa ao implante de titânio para pacientes com perda de elemento anterior da maxila.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Hisbergues et al., 2008, Andreiotelli et al., 2009. Andreiotelli M, Wenz HJ, Kohal R-J. *Are ceramic implants a viable alternative to titanium implants? A systematic literature review*. Clin. Oral Impl. Res. 20 (Suppl. 4), 2009; 32-47. DOI: 10.1111/J.1600-0501.2009.01785.X. Michael Hisbergues, Sophie Vendeville, Philippe Vendeville. *Review zirconia: established facts and perspectives for a biomaterial in dental implantology wiley interscience* (www.interscience.wiley.com). DOI: 10.1002/Jbm.B.31147. Gahlert M, Kniha H, Weingart D, Schild S, Gellrich N-C, Bormann K-H. *A prospective clinical study to evaluate the performance of zirconium dioxide dental implants in singletooth gaps*. Clin. Oral Impl. Res. 00, 2015; 19. DOI: 10.1111/Clr.12598.

Autor de correspondência:

Maria Clara Medeiros Vaz Veiga

Rua Claudionor Jordan, 55 casa

Olaria - Rio de Janeiro – RJ

21021-010

Brasil

maria_claramedeiros@yahoo.com.br

Como a pulpectomia em dentes decíduos é ensinada nos cursos de Odontologia do Brasil?

Maria Clara Paranhos

Carine Weber Pires

Tathiane Larissa Lenzi

Rachel De Oliveira Rocha

Autor de correspondência:
Maria Clara Paranhos
Rua Tuiuti, 744 Apto 402B
Nossa Senhora de Fátima - Santa Maria - RS
97015-660
Brasil
mariaclara.paranhos@gmail.com

RESUMO

O objetivo do presente trabalho foi determinar como a técnica da pulpectomia na dentição decídua é ensinada nos cursos de graduação e pós-graduação do Brasil. Um questionário, contendo 11 questões sobre pulpectomia de dentes decíduos, foi enviado por correio eletrônico para os professores de odontopediatria de 207 cursos de graduação e 44 cursos de pós-graduação. A taxa de resposta foi de 41,06% e 56,8% para os cursos de graduação e pós-graduação, respectivamente. A pulpectomia é ensinada por todas as instituições e a maioria preconiza o uso de instrumentos manuais (95,3%) e o alargamento dos canais radiculares (69,4%). Quanto à solução irrigadora, o uso do hipoclorito de sódio 1% foi mais frequente tanto na biopulpectomia (24,4%) quanto na necropulpectomia (28,2%). A pasta guedes-pinto foi indicada por 30,6% dos cursos de graduação e por 20% dos cursos de pós-graduação. Enquanto que a pasta calen espessada com óxido de zinco foi recomendada pela maioria da pós-graduação (36%), ficando em segundo lugar na graduação (22,3%). Apesar da grande variação nas técnicas, de modo geral, lima associada à lentulo é a técnica mais utilizada para preenchimento de canais de dentes anteriores e posteriores. Realizar a biopulpectomia em 1 sessão e a necropulpectomia em 2 sessões é a opção da maioria dos cursos. São indicadas radiografias de diagnóstico e final por 68,2% da graduação e 72% da pós-graduação. Para o selamento da obturação, a guta percha e o cimento de ionômero de vidro são os mais usados. Os cursos de graduação e pós-graduação, que constituem a amostra do presente estudo, demonstram diretrizes de ensino semelhantes, apesar da grande variação de materiais e técnicas empregadas nas etapas operatórias da pulpectomia em dentes decíduos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Primosh RE, Glomb RE, Jerrell RG. Primary tooth pulp therapy as taught in predoctoral pediatric dental programs in the united states. *Pediatr Dentist* 1997;19:118-122. Bergoli AD, Primosh RE, de Araujo FB, Ardenghi TM, Casagrande L. Pulp therapy in primary teeth - profile of teaching in Brazilian dental schools. *J Clinpediatr Dent* 2010;35:191-196. Hincapié S, Fuks A, Mora I, Bautista G, Socarras F. Teaching and practical guidelines in pulp therapy in primary teeth in Colombia - South America. *Int J Pediatr Dent* 2015;25:87-92.

Prevalência de tumores odontogênicos em pacientes pediátricos

Maria Esther Antoniuk Vanni

Ney Soares de Araújo

Milena Bortolotto Felipe Silva

Vera Cavalcanti de Araújo

Victor Angelo Montalli

Autor de correspondência:
Maria Esther Antoniuk Vanni
Rua Daltro Filho, 429
Vila Lucas Araújo - Passo Fundo - RS
99074-020
Brasil
estherantoniuk@hotmail.com

RESUMO

Tumores odontogênicos é um grupo de lesões distintas, originadas de tecidos odontogênicos epiteliais e/ou mesenquimais (1). Estão incluídas lesões hamartomatosas, neoplasias benignas e malignas (2) com grau variável de agressividade (3). O presente estudo verificou quais tumores odontogênicos são mais prevalentes em crianças. Foram revisadas biópsias de pacientes de zero-14 anos no Laboratório de Patologia São Leopoldo Mandic-Campinas-SP, realizadas de julho/2000-setembro/2015. Foram selecionados laudos de tumores odontogênicos e enumerados, em ordem decrescente de prevalência, os tumores odontogênicos encontrados. Do total de biópsias (n=1316), 106 diagnosticaram tumores odontogênicos. Odontoma foi o mais prevalente (n=73-68%); na sequência, tumor odontogênico queratocístico (n=15-14%), tumor odontogênico adenomatóide (n=4-3,7%), mixoma e tumor odontogênico cístico calcificante (n=3-2,8% de cada). Este estudo constatou que tumores odontogênicos em crianças são benignos e relativamente raros. Odontoma apresenta alta prevalência em relação a outros tumores odontogênicos nesta faixa etária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lawal AO, Adisa AO, Papoola BO. Odontogenic tumors in children and adolescents: a review of forty-eight cases. *Ann Ibd Pg Med* 2013;11(1):7-11. 2. Perry KS, Tkaczuk AT, Cacamese JR Jr, Ord RA, Pereira KD. Tumors of the pediatric maxillofacial skeleton. *Jama Otorinol Head Neck Surg* 2015;141(1):40-4. 3. Henriques ACG, Casal C, Fossêca DDD, Bello DMA, Araújo NC, Castro JFL. Considerações sobre a classificação e comportamento biológico dos tumores odontogênicos epiteliais: revisão de literatura. *Rev Bras Canc* 2009;55(2):175-84.

Fratura do terço apical de terceiros molares - relato de caso

Mariana Junqueira Aquino

Lannay Lopes

Thaynara Castro Clemente

Márcio Américo Dias

Autor de correspondência:
Mariana Junqueira Aquino
Rua José Junqueira Franco, 65 Casa
Centro - Ipuiruna - MG
37559-000
Brasil
marianaaquino12@outlook.com

RESUMO

Os terceiros molares são comumente encontrados inclusos ou semi-inclusos nos arcos dentários, a causa para a maioria dos casos é a falta de espaço, levando a impactação destes elementos no interior do osso (Gomes AC, *et al.*, 2004). As complicações associadas à exodontias de terceiros molares vão desde lesões dos tecidos moles adjacentes até casos mais complexos como a fratura mandibular ou danos a terminações nervosas (Araújo OC, *et al.*; 2011). As exodontias de terceiros molares são muito propensas a fratura dentária, devido as curvaturas acentuadas e a presença de canais acessórios (Milani-Contar C, *et al.*; 2009), além de fatores como anquilose, lesões de cárie avançadas, e principalmente uso inadequado das alavancas e o excesso de força aplicada (Moore UJ; 2004). Em grande parte dos casos estas fraturas podem ser resolvidas no próprio ato cirúrgico, todavia, nos casos em que o planejamento cirúrgico demonstre radiograficamente uma relação muito próxima das raízes do terceiro molar com o nervo alveolar inferior, pode-se lançar mão de não retirar o fragmento apical fraturado (Milani-Contar C, *et al.*; 2009). Para que o fragmento seja deixado no alvéolo é preciso que este não esteja luxado, uma vez que estando luxado este deve ser removido, para que não aja como corpo estranho (Milani-Contar C, *et al.*; 2009). O objetivo deste trabalho é analisar o que a literatura dispõe sobre as causas das fraturas e o subsequente tratamento no caso de terceiros molares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Araújo, OC, Agostinho, CNLF, Maninho, LMRF, Rabêlo, LRS, Bastos, EG e Silva, VC (2011). Incidência dos acidentes e complicações em cirurgia de terceiros molares. *Revista Odontológica Unesp*. 40(6), Pp. 290-295.2. Gomes, AC, *et al.* (2004). Terceiros molares: o que fazer?. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial*. 4(3), Pp. 147-143.3. Milani-Contar, C, Oliveira, P, Kanegusuku, K, Berticelli, R, Azevedo-Alanis, LR e Naval-Machado, MA (2009). *Complication s in third molar removal: a retrospective study of 588 patients*. *Medicina Oral Patologia Oral Y Cirugia Bucal*. 15(1), Pp. 74-84.4. Moore, UJ (2004). *Princípios de Cirurgia Bucomaxilofacial*. 3ª edição, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan.

Avaliação da estabilidade de cor de resinas compostas bulk-fill submetidas ao manchamento artificial

Mariane Cintra Mailart

Rafael Santos Rocha

Sheila Célia Mondragon Contreras

Alessandra Bühler Borges

Taciana Marco Ferraz Caneppele

Autor de correspondência:
Mariane Cintra Mailart
Rua Major Teófilo de Castro, 122
Olaria - Lorena - SP
1260-780
Brasil
mariane_mailart@yahoo.com.br

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a estabilidade de cor de resinas bulk-fill, frente ao manchamento artificial. Os espécimes de resina foram confeccionados através de uma matriz metálica padronizada de 6mm de diâmetro 1 mm de espessura. Foram utilizados 7 tipos de resina, sendo 5 do tipo bulk-fill - Admira Fusionx-Tra (AD), Filtek Bulk Fill (FB), Tetric N Ceram Bulk Fill (TB), X-Tra Base (XB), Filtek Bulk Flow (FBF) e 2 convencionais - Grandioso (GO), Filtek Z350 XT (FXT). Após a obtenção das amostras, as mesmas foram polidas em uma sequência de lixas abrasivas por 30s em cada face. Os espécimes foram imersos em um caldo de manchamento por 5 semanas. Após este período, as amostras foram repolidas. A alteração de cor foi analisada através de um espectrofotômetro (CIE L*a*b*). Os dados obtidos foram analisados pelo ANOVA um fator e teste de Tukey. Para o repolimento foi aplicado o Test T pareado. GO apresentou menor mudança de cor do que as outras resinas, mas não houve diferença significativa em relação à AD. TB, FB, FXT apresentaram alteração de cor acima do limite de aceitabilidade $\Delta E=2,7$. FB e FXT apresentaram os maiores valores de ΔE . Para todas as resinas, com exceção da AD, o repolimento resultou em redução na alteração de cor. Concluiu-se que todas as resinas sofreram alteração de cor frente ao manchamento artificial e após o repolimento, a alteração de cor foi reduzida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AD Association. ADA Professional Product Review. In-Office Whitening Agents: Laboratory Testing Methods 2008. Ardu, S, Duc, O, Di Bella, E, & Krejci, I. *Color stability of recent composite resins*. *Odontology*. 2016;1-7. Behery, H, El-Mowafy, O, El-Bradawy W, Saleh B, Nabih S. *Cuspal deflection of pre molars restored with bulk-fill composite resins*. *J Esthetrestor Dent*. 2016;28(2):122-30. Moraschini, V, Fai, CK, Alto, RM, & dos Santos, G O. *Amalgam and resin composite longevity of posterior restorations: a systematic review and meta-analysis*. *J Dent*. 2015;43(9):1043-50. Paravina RD, Ghinea R, Herrera LJ, Bona AD, Igiel C, Linninger M, Sakai M, Takahashi H, Tashkandi E, Perez Mdel M. *Color difference thresholds in dentistry*. *J Esthetrestor Dent*. 2015;27:51-9.

Mesiodente em posição atípica na maxila - relato de caso

Marília de Faria

Ademir Tadeu Ribeiro Grossi

RESUMO

O objetivo deste estudo foi relatar o caso de uma paciente do gênero feminino, 13 anos de idade, diagnosticada com a presença de um mesiodente em posição invertida na região do canal incisivo, com a coroa ultrapassando o assoalho da cavidade nasal, por meio de tomografia computadorizada de feixe cônico. Mesiodente é o termo aplicado para os dentes supranumerários localizados geralmente na linha média maxilar entre os dois incisivos centrais superiores. Representa o tipo mais comum de dentes supranumerários, menores que os dentes adjacentes que constituem a dentição normal, comumente unirradiculares e com coroa ocasionalmente em formato conoide. Foram consultadas as bases de dados de Scielo e PubMed entre os anos de 2012 a 2016, além dos dados coletados durante os exames clínico e radiográfico acerca do caso relatado. Com o presente estudo concluiu-se que a tomografia computadorizada de feixe cônico é um excelente método para localização de dentes supranumerários e observação de sua relação com estruturas nobres dos maxilares.

Autor de correspondência:

Marília de Faria

Rua Coronel Herculano Cobra, 60 Apto 201

Centro - Pouso Alegre – MG

37550-000

Brasil

mariliafaria94@hotmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Marchetti, G, Oliveira, RV de. Mesiodens - dentes supranumerários: diagnóstico, causas e tratamento. Uningá Review. vol.24,n.1,Pp.19-23 (Out - Dez 2015). Miranda, E et al. Mesiodens invertido: relato de caso. RGO, Rev. Gaúch. Odontol. vol.64 n.1 Campinas Jan./Mar. 2016. Nogueira, AS et al. Cisto dentigerio associado a mesiodente: relato de caso e revisão da literatura. Revista ABRQ, v.13, n.1, p. 32-41, Jan./Jun. 2012.

Associação entre periodontite e hiperglicemia

Marília Terezinha Gonçalves Oliveira

Ana Carolina Dupim Souza

Paulo Guilherme Santos Furtado

Rafael Paschoal Esteves Lima

Santuza Maria Souza de Mendonça

RESUMO

O estudo teve por objetivo investigar a prevalência de hiperglicemia não diagnosticada em indivíduos com periodontite. (1) A amostra (n=50) foi submetida à avaliação periodontal (2) – registro do sangramento gengival (SS), profundidade de sondagem (PS) e nível de inserção clínica – e a exames de glicemia em jejum e hemoglobina glicada (A1c). (3) Depois, a amostra foi dividida em dois grupos de acordo com a presença de periodontite. O grupo com periodontite (n=20) (97,7±20,9) apresentou valores médios de glicemia em jejum maiores do que o grupo sem periodontite (n=30) (85,5±11,8) (p=0,005). Entretanto, a glicemia em jejum, na avaliação da normal com a alterada, não manteve a diferença (p=0,52). Quanto à A1c, não houve diferença significativa entre os grupos. Indivíduos com glicemia em jejum alterada apresentaram maior prevalência de periodontite, maior PS e menos dentes, embora essas diferenças não tenham sido estatisticamente significativas. O percentual de sítios com SS foi superior no grupo com glicemia alterada (p=0,007). Exames laboratoriais para avaliação dos níveis glicêmicos devem solicitados aos pacientes portadores de periodontite.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chávarry NGM, Vettore MV, Sansone C, Sheiham A. The relationship between diabetes mellitus and destructive disease: a meta-analysis. Oral Health Prev Dent. 2009;7:107-127. 2. Gomes-Filho IS, Cruz SS, Rezende EJC, dos Santos CAST, Soledade KR, Magalhaes MA, de Azevedo ACO, Trindade SC, Vianna MIP, de S. Passos J, Cerqueira EMM. Exposure measurement in the association between periodontal disease and prematurity/low birth weight. J Clin Periodontol 2007; 34:957-963. 3. American Diabetes Association. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Diabetes Care. 2014; 37(1):81-90.

Autor de correspondência:

Marília Terezinha Gonçalves Oliveira

Rua Santa Cruz, 590

São Lucas - Entre Rios de Minas – MG

35490-000

Brasil

marilia_tgo@hotmail.com

Uso do tratamento restaurador atraumático em crianças: revisão narrativa da literatura

Marisa Leal da Silva

Taís de Souza Barbosa

RESUMO

O objetivo desta revisão de literatura é falar da técnica ART em crianças, o porquê dela ser utilizada e onde e quando pode ser empregada. O Tratamento Restaurador Atraumático (ART, *Atraumatic Restorative Treatment*) foi desenvolvido na Tanzânia na década de 1980 em função da dificuldade em tratar pacientes de maneira convencional, desde então a técnica é utilizada em lugares com precariedade de atendimento e materiais, por ser uma técnica indolor é indicada para crianças com problemas comportamentais em função da ansiedade e do medo odontológico. A cárie é uma doença infecciosa, transmissível, multifatorial e que acomete grande parte da população brasileira, em especial as crianças. O ART consiste de abordagem minimamente invasiva por utilizar somente instrumentos manuais para a remoção do tecido cariado e por dispensar o uso de anestésias, isolamento absoluto e instrumentos rotatórios. É removida somente a dentina infectada que se encontra amolecida. O material de escolha para a restauração é o cimento de ionômero de vidro (CIV) por ser biocompatível ao complexo dentinho-pulpar, liberar flúor e apresentar coeficiente de expansão térmica linear semelhante a da estrutura dentária, além de ser um material de fácil acesso para o profissional. A técnica ART é indicada para cavidades pequena e média sem envolvimento pulpar. Conclui-se que a técnica ART é uma ótima opção para o atendimento odontológico em crianças, por ser de fácil manuseio, uma desvantagem da técnica é em relação à manipulação do CIV, refletindo na menor longevidade das restaurações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Frencken JE, Holmgren CJ. Art: a minimal intervention approach to manage dental caries. Dent Update. 2004;31(5):295-298. Busato IMS, Gabardo MCL, França BHS, Moysés SJ, Moysés ST. Avaliação da percepção das Equipes de Saúde Bucal da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba (PR) sobre o tratamento restaurador atraumático (ART). Cien Saude Colet. 2011;16(Supl.1):1017-1022. Carvalho LS, Aldrigui JM, Bonifácio CC, Imparato JCP, Raggio DP. Tratamento Restaurador Atraumático em cavidades atípicas. RGO. 2009;57(3):357-362. Garbin CAS. Aspectos atuais do tratamento restaurador atraumático. RFO. 2009;13(1):25-29.

Autor de correspondência:

Marisa Leal da Silva

Rua Sargento Joaquim F. de Almeida, 200 Apto 302 Bl 13

Bandeirantes - Pouso Alegre — MG

37550-000

Brasil

marisinha_leal@yahoo.com.br

Autopercepção de idosos marajoaras quanto à saúde bucal

Mayara Sabrina Luz Miranda

Karem Menezes Gomes

Marizeli Viana de Aragão Araújo

Regina Fátima Feio Barroso

Danielle Tupinambá Emmi

RESUMO

A saúde bucal faz parte da qualidade de vida do indivíduo e a autopercepção refere-se à experiência subjetiva sobre o seu bem-estar funcional, social e psicológico. Assim, o objetivo deste estudo foi investigar a autopercepção quanto a saúde bucal de uma população de idosos não institucionalizada residente no arquipélago do Marajó, região norte do Brasil. Configura-se um estudo descritivo transversal com uma amostra do tipo aleatória simples ($n = 50$). A autopercepção foi avaliada por meio de questionário validado pelo SB Brasil 2010. Avaliou-se também o uso e necessidade de prótese, mediante exame clínico bucal. A associação entre a autopercepção, fatores clínicos de uso e necessidade de prótese e fatores socioeconômicos foi verificado por meio do teste do Qui-quadrado, com $\alpha = 0,05$. De acordo com os resultados obtidos 84% dos idosos já procurou atendimento odontológico, sendo que 51,2% realizou-a no serviço particular, principalmente para fazer extração dentária (55,8%). Observou-se que, dos idosos que não usavam prótese, 75% tinham apenas até 4 anos de aproveitamento de estudos ($p = 0,031$) e que 59,4% tinham renda familiar total entre R\$501 a R\$1.500 reais ($p = 0,234$). Apesar de não utilizarem a prótese, 62% considerou que necessitavam utilizar o dispositivo ($p = 0,003$), visto que 56% sentiu dificuldades de falar ($p = 0,015$), contudo 54% não sentiu vergonha em falar ou sorrir ($p = 0,869$). Percebeu-se que a necessidade de prótese dentária é clinicamente superior à percebida pelos idosos marajoaras participantes da pesquisa e dentro dessas condições é configurado como consequência de um contexto multifatorial que abrange variáveis socioeconômicas, geográficas e culturais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gerritsen A, Allen F, Witter D, Bronkhorst E, Creugers N. Tooth loss and oral-health related quality of life: a systematic review and meta-analysis. Health Qual Life Outcomes. 2010; 8(126): 1-11. 2. Martins AMEBL, Barreto SM, Silveira MF, Santa-Rosa TTA, Pereira RD. Autopercepção da saúde bucal entre idosos brasileiros. Rev Saúde Pública. 2010; 44(5): 912-22.3. Mello AL, Moysés SJ. Melhores práticas em sistemas locais de saúde: sob foco a saúde bucal do idoso. Physis. 2010 Jul-Set; 20(3): 785-809.

Autor de correspondência:

Mayara Sabrina Luz Miranda

Travessa Liberato de Castro

Guamá - Belém — PA

66075-420

Brasil

maymiranda@hotmail.com

Efeitos deletérios craniofaciais devido à ingestão de bebidas alcoólicas durante a gestação: avaliando saberes

Mildred Ferreira Medeiros

Camila Martins Antonio Antunes

Rebeca Alexandre Bezerra

Luciane Monte Alto de Seabra

Bartira Cruxen Gonçalves Volschan

RESUMO

A ingestão em excesso de álcool é considerada o 5º fator de risco mais importante para a ocorrência de mortes prematuras e incapacidades no mundo. O impacto teratogênico deste hábito inclui efeitos sobre a odontogênese, desenvolvimento craniofacial fetal e retardo do desenvolvimento neuropsicomotor. Este trabalho visa apresentar os resultados da pesquisa que buscou identificar os saberes sobre o tema em um grupo de 60 mães de pacientes atendidos na Clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Unesa-RJ. Realizou-se um estudo exploratório de abordagem quantitativa com coleta de dados através de entrevista estruturada realizada entre setembro de 2015 e fevereiro de 2016 após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unesa-RJ (Cae 43275215.4.0000.5284). A participação foi aceita pelas mães por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os resultados foram organizados em planilha excel e analisados por meio de frequência simples. A análise das respostas destas mulheres entrevistadas nos permitiu destacar que parte destas mães (14,8%) desconhece os transtornos alcoólicos fetais. Assim, é de fundamental importância o aprendizado sobre o tema pelos acadêmicos de Odontologia durante a graduação e desenvolvimento de sua abordagem em atividades de educação em saúde da família, através de palestras para as mulheres em idade fértil, nos centros de ensino e de atendimento à saúde da mulher e de prevenção do uso de bebidas alcoólicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Mesquita, Maria dos Anjos; Segre, Conceição. Aparecida de Mattos. Malformações congênitas em recém-nascidos de gestantes consumidoras de álcool. Einstein, 2010. Disponível em: < http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1880-Einsteinv8n4_pg461-466.pdf > Acesso em: 29 de maio 2015. Mesquita, Maria dos Anjos; Segre, Conceição. Aparecida de Mattos. Síndrome alcoólica fetal. Einstein, n.1, p. 149, 2003. Disponível em: < <http://www.einstein.br/biblioteca/artigos/149.pdf> > Acesso em: 27 de maio 2015. Nascimento, F; Almeida, M; Souza, J; Lima, J; Santos, R. A enfermeira pediatra cuidando de crianças/adolescentes com síndrome alcoólica fetal. Esc. Anna Nery Rev. Enferm., v.11, n.4, p. 619 -624, dez. 2007. Oliveira, Thalita Rocha; Simões, Sonia Mara Faria. O consumo de bebida alcoólica pelas gestantes: um estudo exploratório. Esc. Anna Nery Rev. Enferm., 2007. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452007000400012&script=sci_arttext > Acesso em: 28 de maio de 2015. Volpato, S. et al. Síndrome alcoólica fetal: relato de caso na clínica odontológica. Unoesc & Ciência - ACBS, v.1, n.2, p.165-182, jul./dez. 2010.

Autor de correspondência:

Mildred Ferreira Medeiros

Rua Cupertino Durão, 16 Apto 102

Leblon - RJ

22441-030

Brasil

mferm23@gmail.com

Avaliação ex vivo da obliteração de túbulos dentinários pelo uso de dentifrícios com agentes dessensibilizantes

Molise Rodrigues Fagundes

Isadora Conde Ferreira Martins

Hanny Reis Mockdecki

Nádia Barbosa Resende Raposo

Maria das Graças Afonso Miranda Chaves

RESUMO

A hipersensibilidade dentinária é definida como uma dor curta, aguda e transitória, que surge da exposição dentinária devido a estímulos químicos, térmicos, mecânicos, evaporativos ou osmóticos, que não podem ser explicados por nenhuma outra forma de defeito ou patologia dental. Isto posto, o presente estudo se propôs a avaliar a eficácia ex vivo de um dentifrício dessensibilizante contendo biovidro (Sensodyne Repair Et Protect®), quanto ao potencial de obliteração dos túbulos dentinários e compará-lo com os dentifrícios Colgate Sensitive Pró-alívio® e Sensodyne Rápido Alívio®. Foram utilizados 12 pré-molares humanos divididos em: G1 (n=4) escovação com Colgate Sensitive Pró-Alívio®; G2 (n=4) escovação com Sensodyne Rápido Alívio®; e G3 (n=4) escovação com Sensodyne Repair Et Protect®. As amostras foram submetidas à simulação de escovação de um período de oito semanas, com duas escovações diárias e analisadas em microscopia eletrônica de varredura (MEV) e a espectroscopia de raios-x por dispersão em energia (EDS). A análise dos resultados permite concluir que os dentifrícios testados foram capazes de ocluir os túbulos dentinários, porém, o dentifrício Sensodyne Repair Et Protect® apresentou melhor eficácia na obliteração dos túbulos dentinários, seguido respectivamente dos dentifrícios Sensodyne Rápido Alívio® e Colgate Sensitive Pró-Alívio®.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acharya, AB; Surve, SM; Thakur, SLA. Clinical study of the effect of calcium sodium phosphosilicate on dentin hypersensitivity. Journal of Clinical and Experimental Dentistry, v.5, n.1, p.18-22, 2013. Hungund, SA; Garg, N; Nagaraja, C. Evaluation of novamin dentifrice in reducing dentinal hypersensitivity. International Journal of Oral and Maxillofacial Pathology, v.3, n.2, p.10-14, 2012. Palazon, MT et al. Immediate and short-term effects of in-office desensitizing treatments for dentinal tubule occlusion. Photomedicine and Laser Surgery, v.31, n.6, p.274-282, 2013. Satyapal, T. et al. Comparative evaluation of a dentifrice containing calcium sodium phosphosilicate to a dentifrice containing potassium nitrate for dentinal hypersensitivity: a clinical study. Journal of Indian Society of Periodontology, v.18, n.5, p.581-585, 2014.

Autor de correspondência:

Molise Rodrigues Fagundes

Ladeira Alexandre Leonel, 775 Apto 302

São Mateus - Juiz de Fora - MG

36033-240

Brasil

molise_rs@hotmail.com

Avaliação in vitro do efeito erosivo de chás consumidos no nordeste brasileiro

Molise Rodrigues Fagundes

Isadora Conde Ferreira Martins

Hanny Reis Mockdecki

Nádia Barbosa Resende Raposo

Maria das Graças Afonso Miranda Chaves

RESUMO

A erosão dentária consiste na perda irreversível, crônica e localizada de tecido dental pela ação prolongada e frequente de ácidos, sem envolvimento bacteriano. Diante desta dialética, os objetivos do presente estudo *in vitro* foram avaliar o potencial erosivo de diferentes chás largamente consumidos no nordeste brasileiro através da medição do pH inicial, acidez titulável, avaliar a rugosidade superficial do esmalte, bem como a microdureza antes e após desafio erosivo em infusões dos chás. Os blocos de esmalte dental foram imersos nos respectivos grupos de tratamento (GA Noni, n = 5; GB Unha de gato, n = 5; GC Jucá, n = 5; GD Paricá, n = 5; GE Aroeira, n = 5; GF Controle positivo- ácido cítrico a 1%, n = 5; GG Controle negativo - água destilada, n = 5), e foram mantidos durante 2 minutos, sem agitação, à temperatura ambiente, 5 vezes por dia com intervalos de 2 horas entre os cinco desafios erosivos diários. Durante os intervalos, as amostras permaneceram em saliva artificial e, em seguida, foram lavados com água ultrapura e secados ligeiramente com papel absorvente. A partir da análise dos resultados, pode-se concluir que todos os chás analisados apresentam potencial ácido e encontrou-se diferença estatisticamente significativa entre a rugosidade inicial e final entre as amostras submetidas aos desafios ácidos com os chás Paricá, Unha de gato, Noni e Controle positivo (ácido cítrico).

Autor de correspondência:

Molise Rodrigues Fagundes

Ladeira Alexandre Leonel, 775 Apto 302

São Mateus - Juiz de Fora - MG

36033-240

Brasil

molise_rs@hotmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barac, R, Gasic J, Trutic N, Sunaric S, Popovic J, Djekic P, Mitic A. *Erosive effect of different soft drinks on enamel surface in vitro: application of stylus profilometry. Medical principles and practice*, v.24, n.5, p.451-457, 2015. Gonçalves, GKM, Guglielmi CDAB, Correa FNP, Raggio DP, Correa, MSNP. *Erosive potential of different types of grape juices. Brazilian Oral Research*, v.26, n.5, p.457-463, 2012. Zimmer, S. et al. *Influence of various acidic beverages on tooth erosion. Evaluation by a new method. Plos One*, v.10, n.6, p.E0129462, 2015.

Análise do uso de cone único na obturação dos canais radiculares

Nahyara Aline Santos de Luna

Tany Borges Caixeta

Rodrigo Antônio de Faria

Renata Pereira Georjutti

RESUMO

A instrumentação dos canais radiculares é uma das fases mais importantes do tratamento endodôntico radical, por este motivo têm sido desenvolvidos materiais e técnicas diferentes a fim de facilitar e proporcionar resultados favoráveis a esta etapa de tamanha importância. Entretanto, para ter efetividade a instrumentação endodôntica deve permitir uma adequada desinfecção dos condutos e preparar morfológicamente os sistemas de canais para receber a obturação endodôntica (Berutti *et al.*, 2011). Com o avanço da tecnologia vários instrumentos rotatórios estão sendo introduzidos no mercado para facilitar o dia a dia dos profissionais. Diante disso novas técnicas de obturação têm sido propostas objetivando diminuir tempo operatório, bem como consumo de material e claro, melhorar as características da qualidade do preenchimento de guta-percha no terço apical do canal radicular. Para isso, utilizam recursos como a termoplastificação da guta-percha ou uma adaptação perfeita do cone principal ao diâmetro final deixado pelo preparo do canal radicular em toda a sua extensão, ou ainda a combinação de ambos os procedimentos. O objetivo desse estudo foi analisar o uso da técnica do cone único na obturação dos canais radiculares através de um relato de caso clínico. Com a atenção voltada para a introdução de novas técnicas de instrumentação e obturação, necessita-se de mais pesquisas, publicações e preservações que comprovem a efetividade das atuais técnicas de obturação propostas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ferreira CM. Estudo da composição química, comportamento térmico e degradação do polímero de guta-percha. Disponível em <bibliotecadigital.unicamp.br>. Acesso 05/06/2016 às 22hrs. Holland R, Júnior ED, Murata SS, et al. Infiltração marginal apical após obturação de canais retos e curvos pela técnica da condensação lateral e do cone único. Influência do tipo de cimento obturador empregado. *Revista Odontológica de Araçatuba*, v.33, n.2, p. 59-65, Julho/Dezembro, 2012. Miranda LH, Dantas WC, Mattar C. Técnicas avançadas de obturação endodôntica. *Revista FAIPE*, v.3, n.1, 2013. Pereira AC, Nishiyama CK, Pinto LC. *Single-cone obturation technique: a literature review. Rev RSBQ*. 2012 Oct-Dec; 9(4): 442-7. Piatí DC, Pereira KFS, Ramos CR, et al. Avaliação de técnicas de obturação para canais instrumentados pelo sistema Reciproc. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, 13(2):206-12, abr/jun., 2013.

Autor de correspondência:

Nahyara Aline Santos de Luna

Rua Iveta Borges de Oliveira Pereira, 26 Casa 1

Shopping Park - Uberlândia - MG

3842511

Brasil

nahyara.luna@gmail.com

Micrornas relacionados com a resposta imunoinflamatória na periodontite crônica

Nayagara Moreira Dias da Silva

Telma Cristina Arão

Luiz Paulo Rocha

Simone Angélica Faria Amormino

Paula Rocha Moreira

Autor de correspondência:
Nayagara Moreira Dias da Silva
Rua Teixeira Soares, 970 105
Santa Tereza - Belo Horizonte — MG
31015-040
Brasil
nayagara_moreira@hotmail.com

RESUMO

A periodontite crônica (PC) é uma doença multifatorial de etiologia bacteriana, caracterizada por uma resposta inflamatória que resulta na destruição do tecido periodontal. Os Micrornas (Mirnas) são pequenas moléculas de RNA que regulam negativamente a expressão do gene. Estudos sugerem a participação dos Micrornas em doenças com perfil inflamatório. O objetivo deste estudo foi avaliar a expressão de 84 Mirnas relacionados à resposta imune em tecidos gengivais de indivíduos com PC. Foram avaliadas 6 amostras de tecido gengival de indivíduos com PC e 4 amostras de indivíduos saudáveis, armazenadas em RNA Holder. O RNA foi extraído pelo Qiazol® lysis Reagent e Mirneasy Mini Kit. A avaliação do perfil de expressão dos Mirnas foi realizada pelo Mispript® Mirna PCR Array (Mihs-104z-Qiagen®) submetido à reação de PCR em tempo real. A análise dos dados utilizou o método CT comparativo. O estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG e aprovado sob o número CAAE nº01311912.9.0000.5149. Os Mirnas 142-3p, Mir-29b e Mir-148a estavam aumentados cerca de duas vezes na PC comparada à gengiva saudável. Estes dados fornecem indícios do possível envolvimento de Mir-148a, Mir29b e Mir142-3p na patogênese da PC. Estudos adicionais são necessários para avaliar aspectos funcionais da atuação destes Micrornas na PC. Apoio financeiro: CNPq, FapeMIG.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bartel DP. *Micrornas: genomics, biogenesis, mechanism, and function*. Cell 2004;116:281-97. Chen C, Ridzon DA, Broomer AJ (2005). *Real-time quantification of micrornas by stem-loop RT-PCR*. Nucleic Acids Res 33(20):E179. Socransky, SS; Haffajee, AD. *The bacterial etiology of destructive periodontal disease: current concepts*. J Periodontol, V.63, N.4, P.322-331, Apr 1992.

Análise das características físico-químicas de bebidas lácteas achocolatadas

Nayara Kyslane da Silva Matos

Lucielma Salmito Soares Pinto

Wadja Kelma de Araújo Sousa

Autor de correspondência:
Nayara Kyslane da Silva Matos
Rua José Omatti, 3.290 Apto 204
Ilhotas — Teresina — PI
64015-050
Brasil
nay_kyslane@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: avaliar as propriedades físico-químicas de bebidas lácteas achocolatadas. Metodologia: foram analisadas 36 amostras de seis marcas diferentes dessas bebidas disponíveis no mercado da cidade de Teresina-PI, através das propriedades de pH endógeno, o teor total de glicídios, sólidos solúveis totais e acidez total titulável. Os dados foram submetidos a análises descritivas dos testes Kruskal-Wallis e Mann-Whitney no programa SPSS 18.0. Resultados: as marcas analisadas apresentaram valores de pH que variaram de 6,38 a 6,71. Todos foram inferiores ao pH salivar, porém, acima do pH crítico para o esmalte. E apenas as marcas A (pH 6,47) e E (pH 6,38) exibiram pH abaixo do crítico para a dentina. Dos valores encontrados nas análises de acidez total titulável a marca A foi a que apresentou menor média de acidez 29,45%, por sua vez a marca B demonstrou o maior valor 38,9%, necessitando de mais tempo para ser neutralizada pelos fluidos bucais. O percentual de glicídios totais identificados nas amostras foi classificado como baixo com uma mediana de 3,72%, assim não sendo capaz de produzir o biofilme cariogênico. Em se tratando dos sólidos solúveis totais, os valores oscilaram entre 9,24 e 12. Conclusão: diante dos dados, pode-se sugerir que, se ingeridas com frequência, estas bebidas podem apresentar potencial cariogênico além de potencial erosivo para dentina. Assim, é importante que os profissionais de saúde alertem quanto aos riscos inerentes a este tipo de bebidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sheiham A, James WP. *Diet and dental caries: the pivotal role of free sugars reemphasized*. J Dent Res 2015. 94(10):1341-1347. 2. Catão MHCV, Silva ADL, Oliveira RM. *Propriedades físico-químicas de preparados sólidos para refrescos e sucos industrializados*. RFO, Passo Fundo, v.18, n.1, p.12-17, Jan/Abr. 2013. 3. Simón-Soro A, Mira A. *Solving the etiology of dental caries*. Trends Microbiol 2015. 23(2):76-82.

Uso dos bisfosfonatos na Implantodontia

Paola Victoria Coelho

RESUMO

Os bisfosfonatos são um grupo de medicamentos voltado a tratar doenças que afetam os ossos e trabalha principalmente nas células de decisões de tais. Eles podem ajudar a reparar alguma perda óssea e são usados principalmente para precaver fraturas ósseas em pacientes que tem ossos fracos. Muito se tem pesquisado sobre fármacos capazes de promover a osteointegração para um adequando volume ósseo, melhoria de suporte primário e também qualidade óssea. Após resultados positivos, linhas de pesquisas apontam resultados benéficos dos bisfosfonatos na taxa de sucesso na osteointegração de implantes. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em livros e artigos indexados na base científica: Scielo, nos anos de 2011 e 2016. O objetivo desse estudo é apresentar uma revisão literária sobre o uso dos bisfosfonatos na Implantodontia. Conclui-se então que são possíveis as táticas de administração local dos bisfosfonatos na Implantodontia, cabendo a indústria do fabricante dos componentes traçar um método seguro e confortável para o paciente, visto seus efeitos positivos no aumento do volume, densidade e qualidade óssea peri-implantar, maior fixação e osteointegração dos implantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Izquierdo, Cristina de Moraes; Oliveira, Marília Gerhardt de E Weber, João Batista Blessmann. Terapêutica com bisfosfonatos: implicações no paciente odontológico - revisão de literatura. RFO UPF [Online]. 2011, vol.16, n.3, pp. 347-352. ISSN 1413-4012. Gomes, Fernando Vacilotto; Mattis Frederico; Mayer Luciano. Perda tardia de implante dentário devido a osteonecrose associada ao uso de bisfosfonatos: relato de caso. Capa > v.5, n.1 (2016). Santos, Luciano Cincurá Silva; Pereira, Renato Piai; Gusmão, João Milton Rocha, Almeida, Onily Duarte Silva. Influência do uso de bisfosfonatos em pacientes submetidos a implantes dentários: revisão da literatura. Capa > v.7, n.1 (2016). Neto, Angelo Menuci; Gerson, Alexandre da Silveira; Fetter, Eduardo Poester; Cortez, André Luis Vieira; Guidi, Rafaela. Bisfosfonatos em Implantodontia. Pro-Odonto Implante. 2011;5(4):59-94.

Autor de correspondência:

Paola Victoria Coelho

Rua Izidoro da Silva Cobra, 4 Apto 201

Centro - Pouso Alegre - MG

37550-000

Brasil

paolacoelho_@hotmail.com

A importância do diagnóstico de ateromas carotídeos pelo Cirurgião-Dentista: revisão de literatura

Paulo César de Almeida Junior

Ademir Grossi

RESUMO

A calcificação na bifurcação da artéria carótida é uma das causas mais comuns de infarto e quando estes pacientes apresentam essas calcificações observadas na radiografia panorâmica, estas podem ser identificadas, desde que a bifurcação da carótida se encontre dentro da área comumente exposta nas técnicas radiográficas extraorais. O objetivo deste presente estudo visa à identificação por meio de revisão da literatura a associação entre uma radiografia panorâmica e placa ateromatosa. Para o desenvolvimento deste trabalho foram pesquisados artigos da base de dados Scielo e publicações na área da radiologia aplicada à interpretação de corpos estranhos em radiografias panorâmicas. Estas placas ateromatosas, na radiografia panorâmica, podem ser visualizadas como uma ou mais imagens radiopacas nodulares adjacentes e não contínuas na junção intervertebral c3 e c4 de 2 a 4 cm abaixo do ângulo da mandíbula, diferenciando-se das estruturas radiopacas dessa região. Vale ressaltar que a identificação dessas placas na radiografia panorâmica trata-se de uma hipótese diagnóstica, e a partir de então o paciente deve ser submetido a exames mais complementares e mais específicos entre eles: ultrassonografia e tomografia, onde esses meios podem fornecer imagens mais precisas da anatomia destas artérias. Pode-se concluir que em uma possível identificação destas ocorrências nas radiografias panorâmicas, o Cirurgião-Dentista deve orientar o paciente a buscar uma especialista para evitar um possível acidente vascular encefálico e suas sequelas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Albuquerque, DF et al. Detecção de calcificações na artéria carótida em radiografias panorâmicas: revisão da morfologia e patologia. Clin. Pesq. Odontol. Curitiba, v.2, n.2, p.129-136, Out./Dez. 2005. 2. Silva, FCS et al. Utilização de radiografia panorâmica digital como meio auxiliar na identificação de ateromas em pacientes com risco de desenvolver um acidente vascular cerebral. R. CROMG, Belo Horizonte, v.14, n.1, p.39-43, Jan./Jun. 2013. 3. Tunãs, ITC et al. Ateromas de carótida nas panorâmicas: como o clínico pode identificar. Rev. Bras. Odontol. Rio de Janeiro, v.69, n.2, p.203-6, Jul./Dez. 2012.

Autor de correspondência:

Paulo César de Almeida Junior

Rua Turmalina, 99 casa

Santa Luzia - Pouso Alegre - MG

37550-000

Brasil

pousotintas@hotmail.com

Avaliação da solvência de três diferentes marcas comerciais de óleo de casca de laranja sobre cones de guta-percha

Paulo Victor Teixeira Doriguetto

Arthur Chaves Simões

Bruna Stambassi Leite Medeiros

Isabel Cristina Gonçalves Leite

Anamaria Pessoa Pereira Leite

RESUMO

É de suma importância utilizar, durante o retratamento endodôntico, um solvente com propriedades efetivas frente ao material obturador (cones de guta-percha e cimento obturador), permitindo a máxima remoção do mesmo do interior do canal. O presente estudo se propôs a avaliar, *in vitro*, três diferentes marcas de óleo de casca de laranja (Orange Form®, Citrol® e Neopharma) e uma de eucaliptol (Biodinâmica) quanto à solubilidade de cones de guta-percha (Dentsply). Foram utilizados para cada marca 15 cones de guta-percha imersos em 5ml de produto testados em placas de Petri, os quais foram pesados individualmente. Posteriormente os cones de guta-percha de cada marca foram divididos em três grupos quanto ao tempo de imersão de 5, 10 e 15 minutos. Como grupo controle foi utilizado água destilada obtida da purificadora de água Milli-Di Sytems, Merck Millipore®. Todas as pesagens foram feitas em balança analítica de precisão, Shimadzu Corporation®. As médias de dissolução foram obtidas através da pesagem pré e pós-imersão, respeitando o tempo de secagem de uma hora. Para análise estatística, os dados foram submetidos a uma análise de variância ANOVA e posteriormente foi aplicado o teste de Sheffée. De acordo com os dados obtidos, o solvente que apresentou melhores resultados foi o Orange Form® ($p=0,02$), enquanto os demais não apresentaram diferença estatisticamente entre si, e a água destilada não apresentou efeito sobre a guta-percha.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cucco D, Limongi O, Hartmann TC. O uso dos solventes eucaliptol e óleo de casca de laranja na desobturação do canal radicular. *Stomatol*. 2002 Jul-Dez;8(15):21-6. Faria-Júnior NB, Loiola LE, Guerreiro-Tanomaru JM, Berbert FLCV, Tanomaru-Filho M. *Effectiveness of three solvents and two associations of solvents on gutta-percha and resilon*. *Braz Dent J*. 2011 Jan;22(1):41-4. Tanomaru-Filho M, Orlando TA, Bortoluzzi EA, Silva GF, Tanomaru JMG. *Solvent capacity of different substances on gutta-percha and resilon*. *Braz Dent J*. 2010 Jan;21(1):46-9.

Autor de correspondência:

Paulo Victor Teixeira Doriguetto

Rua Espírito Santo, 1.245 Apto 706

Centro - Juiz de Fora — MG

36016-200

Brasil

paulovictor_doriguetto@hotmail.com

Sínfise mandibular como área doadora intrabucal para enxertia óssea: relato de caso

Pedro Affonso Ferreira de Menezes

Sáskia de Souza Pordeus

José Ricardo Mikami

Milkle Bruno Pessoa Santos

RESUMO

A utilização de enxerto ósseo do mento com o objetivo de readequar regiões alveolares atroficas é um procedimento viável e previsível em sua maioria, visto que as principais vantagens de utilizar o enxerto intrabucal são os bons resultados apresentados no pós-operatório, a manutenção do volume do bloco, sua praticidade e baixo índice de rejeição. O osso produzido pelo próprio organismo e de procedência intraoral apresenta características biológicas excepcionais para enxertia, o que torna a sua reabsorção pós-operatória algo infrequente, permitindo sua rápida incorporação. A região estudada possui fácil acesso, além de qualidade e quantidade óssea suficiente para diversos procedimentos, tornando-a uma área de doação utilizada com grande frequência pelos cirurgiões. A enxertia óssea é rotineiramente utilizada em casos de colocação de implantes em áreas previamente debilitadas devido a fatores fisiológicos e/ou patológicos, além de áreas que sofreram trauma. As vantagens são perceptíveis do uso da região mentoniana para enxertia, tornando a reabilitação oral e os resultados mais satisfatórios, com prognóstico positivo. O osso sendo resistente e rígido representa o principal elemento de sustentação do corpo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Montazem, A; Valauri, D; St-Hilaire, H; Buchhinder, D; *the mandibular symphysis as a donor site in maxillofacial bone grafting: a quantitative anatomic study*. *J Oral Maxillofac Surg*. v.58. p.1368-71. 2000. Mathias, MVR; Bassanta, AD; Ramalho, AS et al. Enxertos autógenos com sítios doadores na cavidade oral. *RGQ*. Pág 249. 2003. Olate, S; Oliveira, GR; Jaimes, M; Junior, AB. *Recuperación ósea en procedimientos de reconstrucción y colocación de implantes*. *Int J Morphol*. v.25. p.649-57 2007. Schwartz-Arad, D; Levin, L. *Symphysis revisited: clinical and histologic evaluation for newly formed bone and reharvesting potential of previously used symphyseal donor sites for onlay bone grafting*. *J Periodontol*. v.80. p.865-869. 2009.

Autor de correspondência:

Pedro Affonso Ferreira de Menezes

Av. Desembargador Valente de Lima, Apto 604 Edifício Unique

Mangabeiras - Maceió — AL

57037-595

Brasil

Avaliação da atividade elétrica muscular em indivíduos dentados e após exodontia total

Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini

Paulinne Junqueira Silva Andresen Strini

Alfredo Júlio Fernandes Neto

Vanderlei Luiz Gomes

RESUMO

A doença periodontal crônica avançada pode acarretar comprometimento da inserção dentária pela perda de suporte ósseo com consequências sobre a manutenção do dente na cavidade oral. Com isso, pode existir a necessidade da exodontia dos elementos remanescentes e instalação de prótese removível imediata. O objetivo deste trabalho foi avaliar a atividade eletromiográfica dos músculos masseter e parte anterior do temporal em pacientes antes e após a reabilitação com prótese removível total imediata bimaxilar, durante o repouso e apertamento dentário. Paciente do sexo masculino, 43 anos foi diagnosticado com doença periodontal avançada generalizada e necessidade de exodontia total superior e inferior. Este foi submetido ao procedimento cirúrgico e a instalação de prótese total imediata bimaxilar. Foi realizada a eletromiografia em um momento inicial, dentado e 06 meses após a instalação dos aparelhos protéticos. Os dados foram obtidos pela média do RMS (*Root Mean Square*) e pode-se observar um aumento da atividade eletromiográfica em repouso e diminuição durante o apertamento dentário após a instalação das próteses imediatas. Pode-se concluir que o paciente, após a instalação das próteses imediatas bimaxilares apresentou alterações da atividade eletromiográfica dos músculos mastigatórios, demonstrando necessidade de acompanhamento, adaptação e acomodação do mesmo com a nova situação oral.

Autor de correspondência:
Polyanne Junqueira Silva Andresen Strini
Rua Rio Preto, 178
Lídice - Uberlândia - MG
38400-090
Brasil
polyjsas@gmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gomes et al., 2001; Buso et al., 2005; Strini et al., 2011

Fratura de assoalho de órbita: relato de casos

Priscila Mayara Silva de Almeida

David Moraes de Oliveira

Ricardo José de Holanda Vasconcellos

Francisco Marques de Melo Lima Jr

Heloise Katarine de Lima Pereira

RESUMO

Os traumas na região orbitária podem provocar tanto fraturas tipo blow-out ou por explosão (que caracterizam pela herniação do conteúdo orbitário para o interior do seio maxilar, sem comprometimento de outras estruturas da órbita) como fratura do assoalho associada a outras regiões como rebordos orbitários, paredes medial, lateral e teto da órbita. As fraturas das paredes orbitárias podem levar a sérias complicações, tanto estéticas como funcionais, tais como enoftalmia, distopia e diplopia. A reposição do volume orbitário pré-trauma é o objetivo principal do tratamento cirúrgico. A reparação da fratura pode ser realizada através de enxertos autógenos (ósseo ou cartilagem), materiais aloplásticos (placas ou malha de titânio, teflon, silicone, gelfilme), como também por material biodegradável. A escolha do método utilizado deve considerar principalmente a extensão e o tipo de defeito ósseo. Os autores apresentam dois casos de fratura de assoalho de órbita, sendo o primeiro um tratamento imediato de fratura cominutiva de assoalho provocada por arma de fogo, no qual foi utilizado malha de titânio e parafusos e o segundo o tratamento de uma sequela na qual havia distopia severa e que foi tratado com liberação da musculatura aprisionada e enxerto autógeno de cartilagem auricular. Nenhuma complicação foi observada no pós-operatório tardio em ambos os casos.

Autor de correspondência:
Priscila Mayara Silva de Almeida
Rua Francisco Barreto de Menezes, 145
Peixinhos - Olinda - PE
53230-270
Brasil
priscilaodonto@live.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barros, JJ; Souza, LCM. Traumatismo Buco-Maxilo-Facial. 2. Ed. São Paulo: Roca, 2000hammer, B. Fraturas orbitárias - Diagnóstico, tratamento cirúrgico e correções secundárias. São Paulo; Santos, 2005prein, J. *Manual of internal fixation in the cranio-facial skeleton*. Berlin: Springer, 1998.

Avaliação dos sucessos e insucessos em osseointegração de implantes dentários: revisão de literatura

Rafael Pitanga das Virgens

Ricardo Pitanga das Virgens

Mateus Braga de Abreu

Lais Lopes de Oliveira

Alvaro Cunha Maciel de Araujo

Autor de correspondência:

Rafael Pitanga das Virgens

Rua dos Vereadores, 31 Apto 210 – Condomínio

Vivendas Unive

Jockeyclub – Lauro de Freitas – BA

04270-000

Brasil

rafael_pitanga@hotmail.com

RESUMO

Em reabilitações orais, atualmente, a Implantodontia é citada como ápice da modernidade e antes do uso de implantes, a reabilitação oral era realizada por próteses convencionais do tipo fixa, total ou removível. O implante além de ser o método mais moderno e atual, ainda pode ser mais conservador por não necessitar de desgastes dos dentes adjacentes quando comparado a outros tipos de reabilitações. Em Implantodontia, para que se obtenha sucesso clínico é necessário que ocorra a união física do implante osseointegrado com o osso receptor, chamado de fenômeno da osseointegração. Portanto, para que se alcance este índice de sucesso é imprescindível que além de um amplo conhecimento na área, uma criteriosa anamnese do estado do estado de saúde geral do paciente e seguir criteriosamente e rigorosamente algumas regras antes, durante e após o procedimento cirúrgico, podendo desta maneira, portanto, verificar alguns fatores de riscos gerais e específicos, além de conhecer as variáveis de um implante dentário. Através de um planejamento adequado tanto na parte cirúrgica quanto na protética, torne-se o prognóstico do tratamento mais confiável. Para que o fenômeno de osseointegração atinja o sucesso esperado é de grande importância realizar exames adequados no paciente que irá receber os implantes dentários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adell R; Lekholm U; Rockler B; Branemark Pi. A 15-year study of osseointegrated implants in the treatment of the edentulous jaw. *Int J Oral Surg.* 1981; 10(6): 387-4162-Alcoforado Gap; Rams Te; Feik D; Slots J. *Microbial aspects of failing osseointegrated dental implants in humans.* *J Parodontol.* 1991; 10(1): 11-83-Sousa Ma; Takamori Er; Lenharo A. Influência dos principais fatores de risco no sucesso de implantes osseointegrados. *Innov implant J Biomater Esthet.* 2009; 4(1): 46-514-Martinez H; Davarpanah M; Missika P; Celleti R; Lazzara R. *Optimal implant stabilization in low density bone.* *Clin Oral Implants Res.* 2001; 12(5): 423-32.5-Renouard F, Rangert B. Fatores de risco no tratamento com implantes. São Paulo; 2001. p 13-25.

Técnicas avançadas de obturação de canais em Endodontia

Rafael Pitanga das Virgens

Ricardo Pitanga das Virgens

Tamara Costa Lopes Schiavotelo

Mateus Braga de Abreu

Lais Lopes de Oliveira

Autor de correspondência:

Rafael Pitanga das Virgens

Rua dos Vereadores, 31 Apto 210 – Condomínio

Vivendas Unive

Jockeyclub – Lauro de Freitas – BA

04270-000

Brasil

rafael_pitanga@hotmail.com

RESUMO

Em um tratamento endodôntico, o principal objetivo do procedimento é uma limpeza eficiente do canal radicular com a finalidade de remover restos teciduais, microorganismos residuais e, também, aumento do diâmetro do canal para que seja possível ser realizado uma obturação tridimensional impermeável isolando todo o sistema de canais do resto do organismo, entretanto, algumas bactérias conseguem se manter na smearlayer e nos túbulos dentinários após a instrumentação dos canais radiculares e desta forma sobrevivem e multiplicam-se causando insucesso no procedimento realizado. A guta-percha que possui um alto ponto de fusão, grande viscosidade e não tem características de adesividade tem sido aceita pelos endodontistas como o melhor material utilizado para obturação do sistema de canais radiculares. Há guta-percha de fase alfa e de fase beta. A de fase alfa possui um baixo ponto de fusão, baixa viscosidade e alta adesividade e o cone é mais flexível devido à concentração de óxido de zinco. Outrossim, as técnicas de obturações termoplastificadas foram introduzidas no mercado com intenção de atingir uma melhor homogeneidade, obturação tridimensional e boa adaptação superficial da guta percha e estão indicadas nos casos em que o sistema de canais radiculares possuem irregularidades e resultam em sucesso no selamento apical ideal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvares, S. *Endodontia: bases para a prática clínica.* 2. Ed. São Paulo: Artes Médicas, 1991. 2. Ingle, JI. *Root canal obturation.* *JADA,* n.53, p.47-55, 1956. 3. Kuga, MC. *et al.* Infiltração marginal em obturações de canais radiculares decorrentes de materiais obturadores. *Rev. Paul. Odontol.*, v.12, n.6, p.2-6, Nov/Dez. 1990. 4. Lima, MEM; Porto, POB; Santos, RA. Avaliação de três técnicas de obturação endodôntica. *RGQ,* v.52, n.1, p.13-8, 2004. 5. Souza, RA. Análise crítica do papel da obturação no tratamento endodôntico. Disponível em: www.endodontiaclinica.odo.br/media/19.pdf. Acesso em: 15 Set. 2010.

Estudo comparativo de diferentes medicações endodônticas em dentes decíduos: revisão de literatura

Rafael Pitanga das Virgens

Ricardo Pitanga das Virgens

Victoria Bacelar Lima Bastos

Maiana Janine Bispo Machado

Ana Luisa Fretta Napolini

Autor de correspondência:
Rafael Pitanga das Virgens
Rua dos Vereadores, 31 Apto 210 – Condomínio
Vivendas Unive
Jockeyclub – Lauro de Freitas – BA
04270-000
Brasil
rafael_pitanga@hotmail.com

RESUMO

Em Odontopediatria, o tratamento endodôntico tem como objetivo principal a manutenção da integridade e da saúde dos tecidos dentais e são obtidos pelo uso da técnica e medicamentos que permitem a continuação de seu desenvolvimento até o estágio da esfoliação, devendo-se, também, respeitar as características do ciclo vital desses elementos. É imprescindível lembrar algumas particulares dos dentes decíduos, como uma ampla câmara pulpar e pequena espessura de esmalte e dentina, assim como projeções dos cornos pulpares e reabsorções irregulares. E, entre os tratamentos propostos existem o conservador que institui o capeamento pulpar indireto e pulpotomia, quanto o radical que institui a pulpectomia e penetração de desinfec-tantes. A pulpectomia é o tratamento instituído para polpas vitais que apresentem processo de inflamação crônica, atingindo polpa coronária e radicular e é contraindicado quando em os dentes decíduos com grande perda de estrutura radicular com mais de 2/3 da raiz, impos-sibilidade de reconstrução coronária, outrossim, perfuração da assoalho da câmara e paciente com estado de saúde debilitado, assim como reabsorção envolvendo cripta do permanente e evidência radiográfica de reabsorção externa/interna. O sucesso da terapia é resultado de uma terapia adequada, irrigação eficiente, redução ou eliminação do agente infectante e obturação com materiais antibacterianos compatíveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Nogueira AJS; Gillet AVM; Parreira EB; Pedreira EN; Neto MDA. Perdas precoces de dentes decíduos e suas consequências para dentição futura - elaboração de propostas preventivas. Rev Abo Nacional 1998;6(4):228-332-Benedetto MS; Haddad AE; Guedes-Pinto AC. Terapia pulpar em dentes decíduos. In: Guedes-Pinto AC; Bönecker M; Rodrigues ACMD. Fundamentos de Odontologia: Odontope-diatría. São Paulo: Santos, 2010. p 253-613-Fernandes DSC; Junior IMF; Kramer PF; Ulian J. Pulpotomias com formocresol em dentes decíduos. Rev Gauch Odontol 2003;51(3):154-61.4-Cunha CBCS; Barcelos R; Primo LG. Soluções irrigadoras e materiais obturadores utilizados na terapia endodôntica de dentes decíduos. Pesqui Bras Odontopediatria Clin Int 2005;5(1):75-83.5-Llewelyn Dr. The pulp treatment of the primary dentition. International Journal of Paediatric Dentistry. 2000;10(3):248- 52. 10.

Perícia de marcas de mordidas: revisão de literatura

Rafael Pitanga das Virgens

Ricardo Pitanga das Virgens

Mateus Braga de Abreu

Lais Lopes de Oliveira

Alvaro Cunha Maciel de Araujo

Autor de correspondência:
Rafael Pitanga das Virgens
Rua dos Vereadores, 31 Apto 210 – Condomínio
Vivendas Unive
Jockeyclub – Lauro de Freitas – BA
04270-000
Brasil
rafael_pitanga@hotmail.com

RESUMO

O estudo das marcas de mordidas na Odontologia forense é realizado de maneira que é ana-lisado a forma, localização, tamanho e algumas características específicas dos arcos e unidades dentárias como a forma dos arcos, se ele é oval, elíptico ou circular, a distância intercanina, pre-sença de diastemas, ausências de elementos dentários, assim como avaliação de anomalias de forma, número ou posição dos dentes, presença de tratamento odontológico como prótese, res-tauração e aparelhos ortodônticos. As marcas que são deixadas pelos dentes e outros elementos duros na boca possuem características que são bastante individualizadoras e incontroversas e podem ser utilizadas na identificação da pessoa que provocou a lesão, uma vez que a denta-dura humana é única para cada indivíduo. Essas marcas de mordidas podem ocorrer em crimes sexuais, homicídios e violência doméstica onde frequentemente o agressor morde a vítima ou a própria vítima morde o agressor numa tentativa de pura defesa e também não é incomum encontrar marcas de mordidas em diferentes tipos de alimentos como chocolates, gomas de mascar, frutas, verduras e outras coisas similares em cenas de crimes e em locais usados como cativeiros. O Cirurgião-Dentista é o profissional responsável pela perícia de marcas de mordidas e resolução de casos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Yamamoto AM. Importância de marcas de mordida na Odontologia Legal. Revisão de Literatura. Piracicaba, 2005. Monografia (Tra-balho de Conclusão de Curso) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp2-Oliveira, DCA. et al. Avaliação de marcas de mordidas em alimentos produzidas por próteses dentárias. Arquivos em Odontologia. 2010; 46(1).3- Almeida, CVS. Marcas de mordida e a identificação humana. Porto, 2012. Dissertação (Mestrado) - Universidade Fernando Pessoa.4- American board of forensic Odontology, Inc. Guidelines for bite-mark analysis. J. Am. Dent. Assoc. 1986; 112(3):384-6.5 - Conselho Federal de Odontologia. Consolidação das Nor- Mas para procedi-mentos nos conselhos de Odontologia. Resolução CFO-63/2005. Disponível em: www.cfo.org.br/download/pdf/consolidacao.pdf.

Restaurações de resina composta de inserção em bloco (bulk fill): relato de casos clínicos

Rafael Santos Rocha

Érica Crastechini

Fenanda Alves Feitosa

Eduardo Bresciani

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi apresentar diferentes protocolos restauradores e avaliar o desempenho clínico de restaurações realizadas com resina de inserção em bloco (bulk fill), após 12 meses de acompanhamento. Duas pacientes do gênero feminino, com idade de 23 e 25 anos, procuraram a clínica de dentística do ICT-Unesp para realização de tratamento restaurador. Após exame clínico e radiográfico, dois protocolos distintos foram adotados. Paciente 1 – restauração de classe II realizada com resina de inserção em bloco de consistência convencional filtek bulk fill (3m espe). Paciente 2 – restauração de classe II realizada com resina de inserção em bloco de baixa viscosidade surefil sdr flow (Dentsply), com recobrimento oclusal de resina composta nanoparticulada filtek z50xt (3m espe). Ambas as restaurações receberam sistema adesivo single bond universal (3m espe) com ataque ácido seletivo na região de esmalte, bem como um mesmo protocolo de acabamento e polimento com disco espiral sof-lex (3m espe) foi adotado. Após 12 meses de acompanhamento clínico ambas as restaurações apresentaram boa integridade marginal, contornos adequados, manutenção do ponto de contato proximal, ausência de manchamento superficial e ausência de sensibilidade, o que indica que as restaurações apresentaram bom desempenho clínico. Sendo assim, nota-se que quando os protocolos distintos são empregados seguindo os passos recomendados, o sucesso clínico não difere entre as técnicas no período avaliado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

de Assis, FS, et al. Evaluation of bond strength, marginal integrity, and fracture strength of Bulk-vs Incrementally-Filled Restorations. The Journal of Adhesive Dentistry (2016). Dijken, Jan Wvvan, and Ulla Pallesen. Posterior Bulk-Filled resin composite restorations. A 5-year randomized controlled clinical study. Journal of Dentistry (2016). Bayraktar, Yusuf, et al. One-year clinical evaluation of different types of bulk-fill composites. Journal of Investigative and Clinical Dentistry (2016). Ilie, N, S Bucuta, and M. Draenert. Bulk-Fill resin-based composites: an in vitro assessment of their mechanical performance." Operative Dentistry 38.6 (2013): 618-625.

Autor de correspondência:

Rafael Santos Rocha

Av Antônio Bernardino Tavares, 319,
Casa São Francisco – São Sebastião – SP
11600-000

Brasil

rafaelrocha_ss@hotmail.com

Distúrbios alimentares: anorexia e a Odontologia

Rafaela Dhjullia da Silva

Livya Castro Silva de Santana

Ana Lúcia Pimentel de Souza

Adriana Maria Félix

Katia Virginia Guerra Botelho

RESUMO

Os transtornos alimentares são severas perturbações no comportamento alimentar, que podem causar alterações na cavidade bucal. O objetivo desse trabalho foi investigar a relação entre saúde bucal e a anorexia através de uma breve revisão da literatura. A alteração bucal de maior frequência é a erosão dental, em geral relacionada a episódios de regurgitação. Portanto, a erosão dental é fator importante para que o Cirurgião-Dentista investigue precocemente a presença de transtornos alimentares e exerça seu papel no encaminhamento do paciente para um atendimento multidisciplinar. A metodologia utilizada nesse trabalho foi realizada através de uma revisão da literatura, teses e livros tendo como descritores: anorexia; transtornos alimentares e saúde bucal. As fontes de buscas destas pesquisas foram: artigos eletrônicos, expos-tos também em banco de dados com o acesso livre como Lilacs (Literatura Latino- americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e a Scielo. A análise foi feita por comparações de artigos, publicados entre os anos de 2006 a 2014. Concluindo-se que o Cirurgião-Dentista pode ser o primeiro profissional a realizar o diagnóstico, contribuindo para o tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lima, DSM; Grinfeld, S; Holanda, LCA. Colares, VA. Saúde oral e os transtornos alimentares entre adolescentes. Rev. Bras. Odontol. vol.69 n.2 Rio de Janeiro Jul./Dez. 2012. Navarro, VP; Junior, FM; Filho, WT; Queiros, AM. Desordens alimentares: aspectos de interesse na Odontologia. Revista Gaúcha Odontol., Porto Alegre, 2011. Amoras, DR; Messias DCF, Ribeiro RPP, Turssi CP, Serra MC. Caracterização dos transtornos alimentares e suas implicações na cavidade bucal. Rev. Odontol. Unesp, Araraquara. Jul./Ago, 2010.

Autor de correspondência:

Rafaela Dhjullia da Silva

Rua Tobias Duda, 76 casa

São Sebastião – Surubim – PE

55750-000

Brasil

djullia@gmail.com

Resistência ao cisalhamento de cimento ortodôntico modificado com nanopartículas de óxido de zinco

Rafaela Sona Fernandes

Margareth da Silva Coutinho

RESUMO

Uma grande desvantagem do tratamento ortodôntico é o aparecimento de manchas brancas ao redor dos brackets, causadas pela diminuição do pH bucal devido à ação de bactérias acidogênicas. (Ogaard, 2008). Uma forma de evitá-las é utilizando cimentos ortodônticos modificados com partículas antibacterianas. Entretanto, isto pode alterar sua capacidade adesiva, assim o objetivo deste estudo foi avaliar a resistência adesiva do cimento ortodôntico com diferentes concentrações de nanopartículas de óxido de zinco funcionalizadas ou não e sem alterações do fabricante. Foi realizado o teste de cisalhamento em 80 dentes humanos com brackets colados com o cimento modificado ou não, sendo que metade deles passaram por envelhecimento acelerado por meio de termociclagem e todos foram avaliados quanto ao modo de fratura e cimento remanescente. Os dados foram analisados pelo teste ANOVA de três vias e pós-teste de Tukey a 5% (Rowe, 2007). A resistência adesiva variou de 10,92 a 23,07 MPA, não havendo efeito significativo da concentração, funcionalização, ou da termociclagem. Também não houve diferença nos resultados de remanescente adesivo que variaram de 17,94% a 84,02%. Ainda, observou-se 10% de fraturas coesivas em esmalte, porém sem relação com o valor de resistência adesiva. Estes resultados estão de acordo com outros artigos como o de Sharma *et al.*, 2014. Conclui-se que as modificações propostas não alteram o comportamento do cimento e não prejudicam a integridade do esmalte dentário, porém, mais pesquisas são necessárias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ogaard, B. White spot lesions during orthodontic treatment: mechanisms and fluoride preventive aspects. *Seminars In Orthodontics*, v.14, n.3, p.183-193, 2008. Rowe, P. *Essential statistics for the pharmaceutical sciences*. Chichester, England: John Wiley & Sons Ltda, 2007. Sharma, S; Tandon, P; Nagar, A; Singh, GP; Singh, A; Chugh, VK. A comparison of shear bond strength of orthodontic brackets bonded with four different orthodontic adhesives. *Journal of Orthodontic Science J Orthodont Sci*, v.3, n.2, 2014.

Autor de correspondência:

Rafaela Sona Fernandes

Rua Nelson Figueiredo Jr., 1.087

Vila Antônio Vendas - Campo Grande - MS

79003-210

Brasil

rafaela_sona@hotmail.com

Medicação intracanal em Endodontia

Rafaeli de Cassia Pereira

Valéria Josiane Petreca Marcelino

Marcelo Soares Bertocco

RESUMO

As medicações intracanaís são aplicadas com o objetivo de promover uma ação antimicrobiana nos tecidos pulpar e periapical, neutralizar e tornar inertes os remanescentes teciduais bem como prevenir e controlar a dor pós-operatória. Duas abordagens podem ser consideradas quando se discute a utilização de medicações intracanal. A primeira seria que as bactérias remanescentes ao preparo químico-mecânico poderiam ser eliminadas e seus produtos tóxicos neutralizados com o emprego de tais substâncias. A segunda abordagem visa impedir a influência das bactérias remanescentes na perpetuação das lesões periapicais através do seu isolamento no interior do tecido dentinário pelo meio de uma obturação adequada do sistema de canais radiculares, imediatamente após o preparo do canal radicular. Assim, a realização de tratamento endodôntico em uma sessão ou em múltiplas sessões deve ser considerada como parte de uma abordagem integral, determinada pelas peculiaridades de cada caso. O trabalho tem como objetivo avaliar o emprego de medicações intracanaís em Endodontia, avaliando a ação antimicrobiana nos tecidos pulpar e periapical. Conclui-se que até mesmo após a limpeza completa do sistema de canais radiculares mediante a ação mecânica dos instrumentos, da solução irrigadora e dos medicamentos, é difícil alcançar em todos os casos a eliminação total das bactérias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Walton; Torabinejad, 1989. Vivacqua-Gomes *et al.*, 2005. Byström; Claesson; Sundqvist, 1985; Coldero *et al.*, 2002

Autor de correspondência:

Rafaeli de Cassia Pereira

Rua José Tomás Cantuária, 232

Centro - Tocos do Moji - MG

37563-000

Brasil

rafaeli_07@hotmail.com

Projeto de intervenção em saúde bucal na Associação Criança e Família - Salvador/BA: relato de experiência

Raissa Barros Moreira dos Santos

Daniela Santos Fiuza Conceição

Camila Lima Silva

Rana de Brito Granja

Mariângela Silva de Matos

Autor de correspondência:

Raissa Barros Moreira dos Santos

Rua Comendador José Alves Ferreira, 94 Apto 901

Garcia – Salvador – BA

40100-160

Brasil

raissabmss@gmail.com

RESUMO

A Associação Criança e Família (ACF) está localizada no subúrbio ferroviário de Salvador/BA, em uma comunidade marcada pelos altos índices de crescimento demográfico, analfabetismo, desemprego e mortalidade infantil. Nesse contexto, o grupo PET Odontologia UFBA desenvolve um projeto de ensino, pesquisa e extensão, voltado para apoiar as ações de saúde bucal na instituição. O objetivo desse trabalho é apresentar um relato de experiência do projeto de intervenção na ACF. Desenvolveu-se uma pesquisa sobre as condições sociodemográficas, os conhecimentos relacionados ao autocuidado e as condições de saúde bucal das crianças. O problema mais registrado foi a cárie, com CPD/CEO mais elevado entre as crianças mais jovens (5 a 6 anos). Definiu-se a implementação de um projeto de atenção regular, com periodicidade trimestral, às crianças de 0 a 4 anos, constando de escovação supervisionada, aplicação de verniz de flúor e distribuição de escova e creme dental. Para as crianças com necessidades de tratamento, a atenção individual é feita na Disciplina de Cariologia da FO/UFBA e, para aquelas sem necessidades de tratamento, ações educativas e preventivas são desenvolvidas trimestralmente na associação. Espera-se a elevação no nível de conhecimentos acerca dos cuidados com a saúde bucal e a melhora da saúde bucal das crianças e adolescentes. O projeto possibilita aos participantes vivenciar o tripé ensino, pesquisa e extensão, essencial para a formação de um profissional qualificado, uma vez que o discente tem a oportunidade de trabalhar em comunidade, estimulando o espírito crítico e de cidadania, justificando a função social da educação superior.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. SB Brasil 2003. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Resultados principais. 2004. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/editora/producao/livros/pdf/05_0053_m.pdf. Acesso em: 29 Ago. 2013. Brasil. Ministério da Saúde. SB Brasil 2010. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Resultados principais. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf. Acesso em: 29 Ago. 2013. Teixeira, CF. Enfoques teórico-metodológicos do planejamento em saúde. p.17-32. In: Teixeira, CF (Org.). Planejamento em Saúde – conceitos, métodos e experiências. Salvador: EduFBA, 2010.

Aspectos biopsicossociais da síndrome de Sjögren

Ramira Magri

Rafaela Barbosa Toledo

Molise Rodrigues Fagundes

Ana Carla Campos

Maria das Graças Afonso Miranda Chaves

RESUMO

A síndrome de Sjögren (SS) é uma afecção multissistêmica na qual o sistema imunológico do paciente erroneamente ataca as glândulas exócrinas, em particular, as glândulas salivares e lacrimais, desencadeando casos de xerostomia e xerofthalmia. Pode manifestar-se isoladamente, sendo classificada como primária, ou pode vir acompanhada de outras doenças autoimunes, como lúpus eritematoso e artrite reumatoide, sendo classificada como secundária. A etiologia da doença é variada, podendo apresentar fatores genéticos, imunológicos, ambientais e viróticos. É notório que a saliva é necessária para manutenção da saúde e para o conforto oral, sendo importante para falar, mastigar e deglutir. O Cirurgião-Dentista pode ser o primeiro profissional a diagnosticar a doença em virtude de queixas quanto às manifestações na cavidade bucal, que irá identificar sinais como ulceração e fissuração na língua, infecções bucais, aumento do volume da glândula parótida, atrofia da mucosa bucal e das papilas linguais, sensação de queimação da cavidade bucal e da mucosa faringiana. Não há, até o momento cura, podendo aplicar tratamentos paliativos como métodos substitutivos e de retenção. Por conseguinte, o estabelecimento do diagnóstico da SS é fundamental para instituição precoce do tratamento, que consiste no alívio dos sinais e sintomas, com consequente melhora na qualidade da vida dos pacientes, além da modificação no curso da doença afim de que as sequelas sejam evitadas ou minimizadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sena, MF; Lima Júnior, JF; Ferreira, MAF. Condição oral dos pacientes com síndrome de Sjögren: uma revisão sistemática. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, Natal/RN, v.4, n.19, p.234-239, 12 Jul. 2006. Nascimento, AS et al. Síndrome de Sjögren e a prática odontológica: revisão do conhecimento atual. FOL - Faculdade de Odontologia de Lins/Unimep, Lins/SP, v.1, n.23, p.46-52, Jun. 2013. Felberg, S; Dantas, PEC. Diagnóstico e tratamento da síndrome de Sjögren. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, São Paulo/SP, v.6, n.69, p.959-953, 05 Mar. 2006. Sasaki, RT et al. Alterações bucais em pacientes com síndrome de Sjögren. Arquivos em Odontologia, Belo Horizonte/MG, v.3, n.42, p.161-256, Set. 2006. Alencari, C et al. Síndrome de Sjögren: relato de caso. Scientia Medica, Porto Alegre/RS, v.2, n.17, p.97-100, Jun. 2007.

Autor de correspondência:

Ramira Magri

Rua Waldemar Bracher, 56

São Pedro - Juiz de Fora – MG

36037-035

Brasil

ramiramagri@hotmail.com

Paraganglioma de seio maxilar: relato de caso

Rayane Calandrini de Azevedo

Lucas Lacerda de Souza

Maria Carolina da Costa Prestes

Adriana Souza de Jesus

Helder Antonio Rebelo Pontes

Autor de correspondência:
Rayane Calandrini de Azevedo
Passagem Coimbra, 22 Círc. das Águas, Bl D 402
Coqueiro — Ananindeua- PA
67115-130
Brasil
raycalandrini@gmail.com

RESUMO

Os paragangliomas são tumores que possuem origem das células paraganglionares provenientes da crista neural. Embora raros, a localização de cabeça e pescoço é comum para esta lesão. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de paraganglioma nos seios maxilares. Paciente do sexo feminino, 52 anos, procurou atendimento com queixa de inchaço no palato, com tempo de evolução de dois anos. Ao exame clínico, observou-se tumefação em região posterior do rebordo alveolar superior direito, com área avermelhada e mal delimitada. Ao exame radiográfico, observou-se pequena rarefação óssea em maxila. Em tomografia computadorizada, verificou-se área hiperdensa preenchendo o seio maxilar direito. Realizada a biópsia os cortes histológicos demonstraram células arranjadas em pacotes, localizadas dentro do estroma e apresentavam tamanho médio com núcleo hiper cromático. O estudo imuno-histoquímico foi positivo para os marcadores vimentina, proteínas s-100, cromogranina, CD56, CD99 e NSE e baixa reatividade para Ki67, fechando diagnóstico em paraganglioma de seio maxilar. A paciente foi tratada com ressecção cirúrgica do tumor e continua em acompanhamento. A ocorrência desse tipo tumoral é rara, havendo a necessidade de análise criteriosa dos seus aspectos clínicos, imaginológicos e histopatológicos para a confirmação do tumor. O Cirurgião-Dentista deve estar atendo ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento do paciente, pois mesmo apresentando características benignas, pode evoluir para um quadro maligno.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

P Baker, A Alguacil-Garcia. *Moderately differentiated neuroendocrine carcinoma in the floor of the mouth: a case report*; J Oral Maxillofac Surg, 57 (1999), p.11432 – H. Yoshida, K. Onizawa, H. Hirohata. *Neuroendocrine carcinoma of the tongue: report of a case*; J Oral Maxillofac Surg, 53 (1995), p.8233 – BW Neville, DD Damm, CM Allen, JE Bouquot; *Oral and Maxillofacial Pathology*; (2nd Ed)WB Saunders, Philadelphia (2002).

Anquilose da ATM e seu tratamento através de artroplastia interposicional: relato de caso

Rayane Costa da Silva

Rômulo Oliveira de Hollanda Valente

Manoela Bezerra da Silva

Cibelly Vasconcelos de Moraes

Marcela Silva Cruz Albino

Autor de correspondência:
Rayane Costa da Silva
Rua Senador Barros de Carvalho, 167
Jatobá — Olinda — PE
53370-040
Brasil
rayanecosta1@hotmail.com

RESUMO

A anquilose da articulação temporomandibular (ATM), é uma patologia limitante causando distúrbios na mastigação, digestão, fonação, aparência e higiene bucal, além dos transtornos psicológicos como dificuldade de interação social. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de anquilose da ATM diagnosticado em fase adulta e discutir os aspectos envolvidos no seu tratamento com artroplastia interposicional com retalho do músculo temporal. Paciente com 39 anos, gênero feminino, com hipomobilidade mandibular, apresentado apenas 4 milímetros de abertura bucal, após realizar radiografia panorâmica dos maxilares e a tomografia computadorizada, seu diagnóstico foi de anquilose da ATM. O tratamento cirúrgico proposto foi artroplastia interposicional com retalho do músculo temporal, evoluindo com abertura bucal de 20 milímetros após dois meses de cirurgia. Conclui-se que a artroplastia interposicional com retalho do músculo temporal representa uma excelente alternativa para o tratamento de paciente com anquilose da ATM em fase adulta, por se tratar de um material de interposição autólogo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vasconcelos BCE, Porto GG, Bessa-Nogueira RV, Nascimento MMM. *Surgical treatment of temporomandibular joint ankylosis: follow-up of 15 cases and literature review*. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2009;14(1):34-8. 2. LMG Figueiredo; ROH Valente; TFL Oliveira; VA Sarmento. *Artroplastia interposicional para tratamento de anquilose da articulação temporomandibular*. Revista Bahiana de Odontologia. 2013 Out;4(2):129-137 <http://www.bahiana.edu.br/revistas>. 3. Figueiredo LMG, Paraguassú GM, Valente ROH, Costa WRM, Trindade SC, Sarmento VA. *Anquilose da articulação temporomandibular tratada por artroplastia interposicional com enxerto costal*: relato de caso clínico. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. 2012;12(2):47-52. 4. Al Kayat A, Bramley P. *A modified pre-auricular approach to the temporomandibular joint and malar arch*. Br J Oral Surg 1979; 17(2):91-103.

Efeito da radioterapia e do flúor nas propriedades do esmalte submetido à ciclagem de pH in vitro

Renata de Paula Vargas

Camila de Carvalho Almança Lopes

Carlos José Soares

Veridiana Resende Novais

RESUMO

O objetivo da pesquisa foi avaliar o efeito da radioterapia, associada ou não a aplicação tópica de flúor gel neutro, na composição química e nas propriedades mecânicas do esmalte após ciclagem de pH in vitro. Foram utilizados trinta terceiros molares, que foram divididos aleatoriamente em três grupos (n=10): esmalte não irradiado (NI); irradiado em umidade relativa (IU); e irradiado em flúor gel neutro (IF). Cada grupo foi subdividido em dois subgrupos (n=5) de acordo com a presença de ciclagem de pH: com e sem ciclagem. Os dentes dos grupos IU e IF foram submetidos a um protocolo de irradiação de 70 Gy. Feito isso, alterações químicas foram quantificadas por meio de espectroscopia infravermelha transformada de Fourier (FTIR). Onde foram avaliados: razão matriz:mineral (M:M), conteúdo relativo de carbono (CRC) e cristalinidade. Também foi realizada avaliação da microdureza (VHN) e do módulo de elasticidade do esmalte (E), analisados por meio de ANOVA. Como resultados, percebeu-se que radioterapia altera o módulo de elasticidade do esmalte, a ciclagem de pH aumenta a cristalinidade e o conteúdo de fosfato do esmalte. Concluindo então, que o fluoreto associado à radioterapia reduz a exposição da matriz orgânica e ajuda a manter a morfologia do esmalte irradiado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 2 Ed. Rev. Atual. - Rio De Janeiro: Pro-Onco. 1993. 2. Chitra S, Shyamala Devi CS. *Effects of radiation and alphotocopherol on saliva flow rate, amylase activity, total protein and electrolyte levels in oral cavity cancer*. Indian J Dent Res. 2008;19:213-218. 3. R. Reed, C. Xu, Y. Liu, JP Gorski, Y. Wang, MP. Walker. *Radiotherapy effect on nano-mechanical properties and chemical composition of enamel and dentine*. Archives O For Al Biology 60 (2015) 690-697. 4. ARS Silva, FA Alves, A Antunes, MF Goes, MA Lopes. *Patterns of demineralization and dentin reactions in radiation-related caries*. Caries Research 2009;43:43-49.5- Aoba T, Takahashi J, Yagi T, Doi Y, Okazaki M, Moriwaki Y: *high-voltage electron microscopy of radiation damages in octacalciumphosphate*. J Dent Res 1981;60:954-959./Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Uberlândia (sob o nº Caae: 37868814.6.0000.5152).

Autor de correspondência:

Renata de Paula Vargas

Av. Luciano Fonseca, 769 casa

Luizote de Freitas - Uberlândia - MG

38414-321

Brasil

renatinhadepaula@hotmail.com

Instrumentação rotatória em dentes decíduos: uma técnica promissora?

Rodolfo de Carvalho Oliveira

Laura Salignalic Guimarães Primo

Angela Scarparo

Roberta Barcelos

RESUMO

A complexa morfologia dos canais radiculares, o ciclo biológico característico e a proximidade do germe do permanente sucessor tornam o tratamento endodôntico em dentes decíduos um desafio para a Odontopediatria. Durante o preparo químico mecânico, a instrumentação dos canais pode ser feita manual ou mecanicamente com instrumentos rotatórios. O objetivo deste trabalho é apresentar, através de uma revisão narrativa da literatura, as vantagens da instrumentação rotatória em dentes decíduos. Os instrumentos rotatórios quando comparados aos manuais apresentam maior resistência à fadiga e à flexão, memória de forma, baixo módulo de elasticidade, alta resiliência, resistência à corrosão e elasticidade. Estudos laboratoriais confirmaram que sua utilização reduz significativamente o tempo operatório, uma grande vantagem em Odontopediatria, pois os pacientes infantís têm menor tolerância a consultas longas. Entre os poucos estudos clínicos sobre instrumentação rotatória em dentes decíduos, todos corroboraram a redução no tempo de trabalho, além de melhora significativa na qualidade da obturação, confirmando esta técnica como promissora para dentes decíduos. Contudo, apesar do avanço destes instrumentais desenvolvidos para melhorar a eficácia da instrumentação, mais estudos devem ser realizados que confirmem sua segurança para utilização no tratamento endodôntico de dentes decíduos. Fomento: Faperj 201.205/2016.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AAPD. *Guideline on Pulp Therapy For Primary And Immature Permanent Teeth*. Pediatric Dentistry, v.37, n.6, p.244-252, 2015. Guedes-Pinto, AC; Santos, EM. Tratamento endodôntico em dentes decíduos. In: Guedes-Pinto, AC. Odontopediatria. 8. Ed. São Paulo: Santos, 2010. p.587-612. Makarem, A; Ravandeh, N; Ebrahimi, M. *Radiographic assessment and chair time of rotary instruments in the pulpectomy of primary second molar teeth: a randomized controlled clinical trial*. Journal of Dental Research, Dental Clinics, Dental Prospects, v.8, n.2, p.84-9, 2014. Ochoa-Romero, T et al. *Comparison between rotary and manual techniques on duration of instrumentation and obturation times in primary teeth*. The Journal of Clinical Pediatric Dentistry, v.35, n.4, p. 359-63, 2011.

Autor de correspondência:

Rodolfo de Carvalho Oliveira

Rua Professor Pádua Fleury, 113

Vila Irmãos Amoni - São Paulo - SP

02374-100

Brasil

rodolfo_c_oliveira@hotmail.com

Implicações da radioterapia no tratamento de câncer de cabeça e pescoço e papel do Cirurgião-Dentista

Rodrigo da Silva Amaral

Carla Patrícia Moreira

Paulo Victor T. Doriguêto

Rosângela Almeida Ribeiro

Patrícia Schmidt A. Passos de Souza

Autor de correspondência:

Rodrigo da Silva Amaral
Rua Ministro Amâncio Lopes Salgado, 136 Apto 402
Cascatinha - Juiz de Fora - MG
36033-290
Brasil
rodrigo.amaral05@gmail.com

RESUMO

O aumento das taxas de incidência e mortalidade de câncer na região de cabeça e pescoço apresenta o etilismo e o tabagismo como principais fatores causais, incluindo também fatores genéticos, higiene bucal deficiente, biofilme dental e baixo peso. A radioterapia é considerada uma modalidade de tratamento antitumoral eficaz, que atua no DNA nuclear de células neoplásicas impedindo ou interferindo na sua reprodução. Porém, tecidos saudáveis adjacentes podem ser afetados pela radiação ionizante, causando efeitos colaterais, os quais podem ocorrer durante e após o tratamento. Deste modo, o presente estudo teve como objetivo revisar a literatura sobre os efeitos colaterais da radioterapia no tratamento de câncer de cabeça e pescoço, assim como o papel do Cirurgião-Dentista no processo de reabilitação de pacientes oncológicos. Foi realizada uma busca de artigos publicados nas bases de dados Portal Capes Periódicos, Scielo e PubMed, nos idiomas inglês e português, com as palavras-chaves *head and neck cancer*, *head and neck tumor* e *radiotherapy*. Os artigos revisados revelaram que as implicações mais comuns no tratamento antineoplásico são: mucosite; xerostomia; alteração do paladar; cárie de radiação; e osteorradionecrose. Com o objetivo de prevenir ou amenizar estes efeitos, o paciente deve manter uma boa higiene bucal, alimentação saudável, evitar consumo de álcool, fumo e exposição ao sol. É função do Cirurgião-Dentista preparar o paciente para a radioterapia por meio de medidas preventivas, como a adequação do meio bucal e acompanhamento do paciente durante e após a radioterapia, com objetivo de diminuir a incidência e a gravidade das complicações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Freitas, DA et al. *Oral sequelae of head and neck radiotherapy*. Rev Cefac, São Paulo, v.13, n.6, Jul. 2015. Galbiatti, ALS; Padovani, JA; Maniglia, JV et al. Câncer de cabeça e pescoço: causas, prevenção e tratamento. Braz J Otorhinolaryngol, v.79, n.2, p.239-47, Mar/Abr. 2013. Hespanhol, FL; Tinoco, EM; Assis, NM. *Buccal manifestations in patients submitted to chemotherapy*. Cien Saúde Colet, v.1, n.15, p.1085-94, Jun. 2010. Sassi, L; Machado, R. Protocolo pré-radioterapia de cabeça e pescoço. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço, v.3, n.383, p.208-210. 2009

Periodontite e a doença de Papillon-Lefèvre: uma revisão

Rúbia Camila Gusmão

Roberta Ferreira Martins

Adriana Silveira

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo relatar através de uma revisão de literatura a periodontite com a síndrome de *Papillon-Lefèvre* (SPL), tendo por consequência o acometimento cutâneo e dentário. As alterações podem aparecer com queratodermia transgressiva palmo-plantar associada à periodontite, com perda precoce dos dentes e alterações anatômicas e/ou funcionais indesejáveis dos órgãos. A metodologia foi consultada em artigos na base de dados Scielo, PubMed, Lilacs, 2010 à 2015. Conclui-se que a periodontite é uma das manifestações clínicas bucais mais evidentes em portadores de tal síndrome, sendo fundamental o diagnóstico e o planejamento terapêutico odontológico para prevenir e controlar a infecção periodontal, reduzindo perdas dentárias e infecções sistêmicas, contribuindo para a manutenção da saúde geral do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Keratosis palmoplantaris associated with early-onset periodontitis a case report - M Gunashekar - West Indian Med. J. 59(1), 2010. *Papillon-Lefèvre syndrome: report of a clinical case* - Sánchez Rubio Carrillo, Ricardo Manuel. Univ. Odontol; 30(64): 89-92, Enc.-Jun. 2011. Ilus. Lilacs | Id: L1-667737. *Papillon-Lefèvre syndrome: clinical presentation and management options* - Basapogu Sreeramulu, Naragani Dvn Shyam, Pilla Ajay, Pathipaka Suman. Dent. 2015;Jul 15. Doi: 10.2147/Cide.S76080 PMC.

Autor de correspondência:

Rúbia Camila Gusmão
Rua Manoel Diogo da Silva, 85 casa
Jardim Novo Horizonte - Santa Rita de Caldas - MG
37775-000
Brasil
rubiacamilly@gmail.com

Movimento dentário em área sem suporte ósseo: relato de caso clínico

Samira Falleiros Ortiz

Maurício Tatsuei Sakima

Patricia Panizzi Gimenes Sakima

Alexandre Tatsuke Sakima

Angelo Vicentini Loiola

Autor de correspondência:

Samira Falleiros Ortiz

Rua Olavo Bilac, 528

Vila Seixas — Ribeirão Preto — SP

14020-020

Brasil

sami_fiona@hotmail.com

RESUMO

A anquilose de dentes decíduos pode ser um dos fatores etiológicos das más oclusões. A falta de acompanhamento e intervenção nestas situações pode causar impacção do dente permanente, redução do perímetro do arco, inclinação dos dentes vizinhos por falta de contato proximal, extrusão do dente antagonista por falta de contato oclusal etc. Quando a anquilose é detectada deve-se acompanhar esta alteração e intervir quando necessário, geralmente realizando aumentos oclusais no elemento dentário anquilosado e/ou extração do mesmo na falta de esfoliação na época oportuna. A anquilose pode ocorrer em um ou mais pontos do ligamento periodontal, o que faz com que a cirurgia para extração deste dente possa comprometer a(s) tábuas(s) óssea(s). Nos casos onde há comprometimento da tábua óssea, a reabilitação com implante pode ficar comprometida. Entretanto, esta região poderá ser restabelecida com o movimento dentário em direção ao local da perda da tábua óssea, fechando o espaço edêntulo e recompondo o periodonto de sustentação perdido na extração. Neste contexto, será apresentado um caso clínico onde havia em dente decíduo anquilosado (dente 75), ausência do sucessor permanente (dente 35), e angulações dos dentes 34 e 36 por falta de contato proximal. Durante a extração do dente 75, as tábuas ósseas vestibular e lingual foram perdidas. O espaço edêntulo e sem tábuas ósseas foi fechado com o auxílio de ancoragem esquelética, movimentando o primeiro molar permanente para anterior. Após a correção da má oclusão e fechamento do espaço da extração, pode-se observar o restabelecimento do periodonto de sustentação no local das perdas ósseas, afirmando a teoria do movimento dentário com o osso alveolar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Melsen, B. *Biological Reaction of Alveolar Bone to Orthodontic Tooth Movement*. The Angle Orthodontist. Vol. 69, No 2, P. 151-8, 1999. Gunduz, E; Rodriguez-Torres; C. Gahlleitner, A; Heissenberger, G; Bantleon, H-P. *Bone Regeneration by Bodily Tooth Movement: Dental Computed Tomography Examination of a Patient*. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics. Vol. 125, No. 1, P. 100-6, 2004. Sakima, MI; Ancoragem Esquelética em Ortodontia - Parte I: Miniplacas São (Sistema de Apoio Ósseo para Mecânica Ortodôntica). Rev Clin Ortod Dental Press, 2013 Jun-Jul; 12(3):8-20.

Utilização de laminados em zircônia Prettau maquiada. Solução para situações de intenso stress oclusal

Sarah Cristina de Souza

Rodrigo Araújo Rodrigues

Rodrigo Alves Ribeiro

Rachel de Queiroz Ferreira Rodrigues

RESUMO

É perceptível uma evolução da demanda por procedimentos estéticos. Isto se deve à inserção das pessoas em uma sociedade competitiva, onde a aparência tem uma importância significativa de aceitação e autoestima, ansiando assim um sorriso mais harmonioso e belo. A pesquisa odontológica continua e o avanço tecnológico intenso na área dos materiais dentários foram responsáveis e facilitadores deste processo de mudança. Os laminados cerâmicos apresentam-se como um dos principais materiais na ciência e arte da reconstrução dentária. O sucesso na reabilitação está relacionado com uma correta seleção dos casos, onde a avaliação oclusal pode ser determinante para a longevidade dos trabalhos. Pacientes que desenvolvem bruxismo, que apresentam mordidas em topo ou com hábitos parafuncionais normalmente não estão aptos a receber as formas tradicionais dos laminados, em virtude da pouca resistência dos materiais utilizados para construção destes. As cerâmicas fel-dspáticas e as reforçadas por dissilicato de lítio são excelentes em reproduzir as características anatômicas dos dentes, inclusive com todas as propriedades ópticas de reflexão e refração da luz, mas não são capazes de suportar as cargas mastigatórias nos casos de oclusão desfavorável. A utilização de laminados confeccionados em zircônia prettau com cristais cerâmicos tem a proposta de resistir aos esforços mastigatórios mesmo nas situações onde o relacionamento oclusal é desfavorável. A dificuldade de cimentação adesiva por não ser um material cerâmico é superada pela incorporação de cristais de cerâmica na sua composição, garantindo efetividade após o condicionamento com ácido fluorídrico e silanização. O objetivo deste trabalho é descrever as fases da reabilitação de um sorriso através de laminados cerâmicos em zircônia prettau com acréscimo de cristais de cerâmica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Hirata, R; Carniel, CZ. *Solucionando Alguns Problemas Clínicos Comuns Com Uso De Facetamento Direto E Indireto: Uma Visão Ampla*. JBC J Bras Clin Estét Odontol., V. 3, N.15, P. 7-17, 1999. Kina, S; Bruguers, A. *Invisível: Restaurações Estéticas Cerâmicas*. Maringá: Dental Press, Cap.8, P.322-407, 2007. Magne, P; Belser, U. *Estética Dental Natural*. In: Magne P, Belser U. *Restaurações Adesivas de Porcelana na Região Anterior: Uma Abordagem Biomimética*. São Paulo: Quintessence, P. 57-96, 2003.

Autor de correspondência:

Sarah Cristina de Souza

João Salvino Medeiros, 310 Apto 302

Jatobá — Patos — PB

Brasil

58707-432

sarahcrissouza@yahoo.com.br

Prevalência de cárie dentária em crianças de 12 anos de idade do município de Patos-PB

Sarah Cristina de Souza

Elizandra Silva da Penha

Manuella Santos Carneiro Almeida

Camila Helena Machado Costa Figueiredo

RESUMO

A cárie dentária é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um problema odontológico de saúde pública. Assim, o presente estudo teve como propósito estimar a prevalência de cárie dentária em crianças de 12 anos de idade do município de Patos – Paraíba. A pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em sessão realizada no dia 18 de dezembro de 2013, com CAAE: 20166113.3.0000.5181. O estudo foi do tipo transversal, observacional, adotando como estratégia de coleta de dados o exame clínico intrabucal. Foi utilizado o índice CPO-D, onde foram avaliados dois aspectos em cada espaço dentário: a condição de coroa e a necessidade de tratamento. A amostra foi composta por 431 escolares de 12 anos de idade, ambos os sexos, matriculados em escolas públicas da rede municipal e estadual de Patos. Os dados foram coletados por dois examinadores calibrados ($Kappa=0,93$) e submetidos à análise estatística descritiva e ao teste Qui-quadrado para associação com a variável sexo ($\alpha=5\%$). A prevalência de cárie dentária foi de 89,8%. A média do CPO-D foi de 3,3, sendo que o componente mais expressivo foi o cariado (70,7%). De acordo com o tipo de necessidade de tratamento, observou-se que o maior percentual correspondeu à indicação de restaurações. Não houve associação significativa entre o sexo e a presença de cárie dentária ($p>0,05$). Pôde-se concluir que a prevalência apresentou percentual moderado, com uma demanda reprimida por tratamentos restauradores, ressaltando, deste modo, a importância do tratamento nesta idade e da realização de medidas e de programas continuados de educação em saúde para a prevenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Berti, M; Furlanetto, DLC; Walker, MMS; Baltazar, MMM; Bianchi, FJ. Levantamento Epidemiológico de Cárie Dentária em Escolares de 5 e 12 Anos de Idade do Município de Cascavel, Pr. Cad. Saúde Colet, V.21, N.4, P. 403-406, 2013. Brasil, Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Resultados Principais. Brasília, Coordenação Nacional de Saúde Bucal, 2012. Fernandes, MLMF; Moura, FMP; Gamaliel, KS; Corrêa-Faria, P. Cárie Dentária e Necessidade de Tratamento Ortodôntico: Impacto na Qualidade de Vida de Escolares. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, V.13, N.1, P.37-43, 2013.

Autor de correspondência:

Sarah Cristina de Souza

João Salvinio Medeiros, 310 Apto 302

Jatobá – Patos – PB

Brasil

58707-432

sarahcristina@yahoo.com.br

Avaliação do efeito do envelhecimento simulado sobre a dureza e rugosidade superficial de quatro resinas bulk-fill

Saskia Cavalcanti de Magalhães Mauricio

Tamires Andrade da Silva

Isabelle de Argolo Melo

Ranna Jacielly Lopes da Rocha Lins

Isabel Cristina Celerino de Moraes Porto

RESUMO

O presente estudo possuiu como objetivo analisar a dureza vickers (MDV) e rugosidade superficial média (RA) de quatro resinas compostas de inserção em bulk submetidas a envelhecimento simulado. Foram analisadas as resinas aura bulk-fill (SDI)-AB, X-tra fill (VOCO)-XF, Filtek bulk-fill (3M ESPE)-FB e Tetric N-ceram bulk-fill (Ivoclar/Vivadent)-TN através do método Vickers (MDV) com carga de 50g/30s e RA 24h após fotopolimerização (37°C e 100% de umidade) e submetidos a ciclagem térmica (CT) 500 ciclos 5/55-8°C. Os valores de RA foram submetidos ao teste T-student de amostras independentes e a MDV à análise de variância (ANOVA) um fator, complementado pelo teste de Tukey no programa statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21. ($\alpha=0,05$). RA de todos os compósitos aumentou após CT, sem diferença significativa entre as resinas ($p=0,733$). Comparando-se antes e após CT, apenas TN mostrou aumento significativo da RA ($p=0,003$). Houve efeito significativo nos valores de MDV após CT apenas no grupo TN ($p<0,001$) e foram significativamente variáveis entre as superfícies irradiadas (I) e não irradiadas (NI) dos grupos de compósitos exceto em FB 24h. Inicialmente, AB e XF apresentaram os maiores valores de RA (0,44 e 0,39, respectivamente). XF mostrou MDV significativamente mais alta do que todas as outras resinas. A MDV da superfície irradiada dos espécimes após 24h e após CT variou significativamente entre os grupos testados ($p<0,05$). Apenas TE ($p=0,000$) e XF ($p=0,000$) apresentaram diferença significativa entre MDV da superfície irradiada e não irradiada (4mm). XF mostrou valores de MDV antes e após ciclagem térmica superiores aos demais grupos. As resinas bulk-fill possuem valores de RA e MDV similares às resinas convencionais encontradas na literatura e podem ser utilizadas em incrementos de inserção única de até 4mm.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Kim, EH. et al. Effect of Resin Thickness on The Microhardness and Optical Properties of Bulk-Fill Resin Composites. The Korean Academy of Conservative Dentistry. Lainovic, T; et al. Determination of Surface Roughness and Topography of Dental Resin-Based Nanocomposites Using Afm Analysis. Bosnian Journal of Basic Medical Sciences. 2013. Leprince, JG. et al. Physico-Mechanical Characteristics of Commercially Available Bulk-Fill Composites. Journal of Dentistry 2014.

Autor de correspondência:

Saskia Cavalcanti de Magalhães Mauricio

Rua Itacolomi, 423 Apto 502

Higienópolis – São Paulo – SP

Brasil

01239-020

saskia.magalhaes@hotmail.com

Reconstrução estética anterior através da utilização de laminados cerâmicos de dissilicato de lítio

Sáskia de Souza Pordeus

Pedro Affonso Ferreira de Menezes

Aleska Dias Vanderlei

Ângela Libia Chagas Amaral

Autor de correspondência:
Sáskia de Souza Pordeus
Rua Lourenço Moreira da Silva, Apto 201 – Edifício
Mediterrâneo
Ponta Verde – Marceió – AL
Brasil
57035360
sa_pordeus@hotmail.com

RESUMO

Os dentes anteriores têm importância fundamental na estética facial e, por isso, são extremamente valorizados pelos pacientes que desejam clarear, aumentar, melhorar a anatomia ou posição dos mesmos, na busca de um sorriso mais natural e harmônico. Considerando as estratégias restauradoras disponíveis para o clínico, a utilização de laminados cerâmicos constitui uma alternativa eficaz nos casos de insatisfação estética frente a tratamentos restauradores diretos prévios. As facetas cerâmicas se destacam na Odontologia atual pela longevidade e excelentes propriedades ópticas, além de oferecerem uma solução restauradora que equilibra as necessidades funcionais e estéticas da dentição anterior. Sendo assim, os padrões relacionados à cimentação são importantes para determinação do sucesso e longevidade dos laminados, mas também deve ser observada a correta seleção do caso, preparo dentário adequado e manutenção periódica. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de insatisfação estética na região anterior superior de um paciente do gênero masculino tratado previamente com resinas compostas. Após criteriosa anamnese, exames clínicos, fotográficos e encerramento diagnóstico, planejou-se a reconstrução do sorriso com laminados cerâmicos de dissilicato de lítio. A estética alcançada devolveu um sorriso harmônico, gerando melhora da autoestima e confiança do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, OS; Romanini, JC. Protocolo para Laminados Cerâmicos: Relato de um Caso Clínico. R. Dental. Press. Estét. V.1, N.1, P. 7-17. Out./Nov./Dez. 2004. Fons-Font, A; Solá-Ruiz, MF; Granell-Ruiz, M. et al. A Choice of Ceramic For Use in Treatments with Porcelain Laminate Veneers. Med. Oral Patol. Oral Cir. Bucal. V.11, Pág. 297-302. 2006. Soares, PV. et al. Reabilitação Estética do Sorriso com Facetas Cerâmicas Reforçadas por Dissilicato de Lítio. Rev. Odontol. Bras. Central. V.21, N. 58. 2012.

Tratamento precoce da má oclusão da classe III: relato de caso

Sáskia de Souza Pordeus

Pedro Affonso Ferreira de Menezes

João Joaquim Ferreira Neto

Dario Fernandes Lopes Neto

Autor de correspondência:
Sáskia de Souza Pordeus
Rua Lourenço Moreira da Silva, Apto 201 – Edifício
Mediterrâneo
Ponta Verde – Marceió – AL
Brasil
57035-360
sa_pordeus@hotmail.com

RESUMO

O estudo das más oclusões e sua etiologia é importante para o profissional que, por meio do diagnóstico precoce e medidas preventivas, consegue impedir e/ou interceptar problemas de difícil solução em longo prazo, podendo evitar a má oclusão através de um diagnóstico precoce, uma vez que, vários pacientes procuram orientação ortodôntica cada vez mais cedo. As más oclusões de classe III são caracterizadas pelo posicionamento mais anterior da mandíbula em relação à maxila. Os pacientes em crescimento costumam apresentar melhores perspectivas aos tratamentos empregados. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico mostrando uma abordagem interceptativa efetiva para o tratamento de discrepâncias esqueléticas de classe III diagnosticadas precocemente. Trata-se de uma criança de 9 anos de idade apresentando deficiência moderada maxilar e excesso moderado mandibular, na fase da dentadura mista, mordida cruzada anterior, relação de primeiros molares permanentes de classe III, sem problemas transversais e com padrão de crescimento equilibrado. Foi eleito para o tratamento a máscara facial de Petit com tração reversa apoiada em um disjuntor tipo Haas, que após 4 meses utilizando o aparelho, 16 horas por dia, em média, foi reestabelecido o correto transpasse vertical e horizontal, evitando assim a evolução para uma possível intervenção cirúrgica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arnett, GW. et al. Cirurgia Ortognática de Modelo Idealizada Passo a Passo. R. Dental Press Ortodon Ortop Facial, Maringá, V. 7, N.1, P. 95-105, Jan./Fev. 2002. Capelozza, FL; Rhoden, FK; Guedes, FP. et al. A Importância da Ortodontia de Acompanhamento na Odontologia Contemporânea. Rev. Clín. Ortodon. Dental Press. V.11, N.6, P. 82-94. 2013. Gimenez, CMM; Moraes, ABA; Bertoz, AP. et al. Prevalência de Más Oclusões na Primeira Infância e Sua Relação com as Formas de Aleitamento e Hábitos Infantis. Rev. Dental Press Ortodon Ortop Facial. V.13, N.2, P. 70- 83. 2008.

Uso da toxina botulínica como alternativa para tratamento da disfunção temporomandibular

Selma Redis Accurso

João Paulo Colesanti Tanganeli

Michele Baffi Diniz

Maria Teresa Botti Rodrigues dos Santos

Autor de correspondência:

Selma Redis Accurso

Rua Dom Paulo Pedrosa, 720 Apto 101

Real Parque – São Paulo – SP

Brasil

05687-001

s.accurso@hotmail.com

RESUMO

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão da literatura sobre o uso da toxina botulínica como alternativa no tratamento da disfunção temporomandibular (DTM). Indivíduos com DTM apresentam dor miofascial como principal sintoma, provocada por espasmos dos músculos da mastigação, associada com função mandibular alterada e pode ser causada, na maioria das vezes, pela hiperatividade muscular. Existem diversos tipos de tratamento para as disfunções temporomandibulares de origem muscular onde haja a presença de dores crônicas. Dentre as várias terapias conservadoras, a principal seria o uso de placas interoclusais. Com o propósito de aliviar a sintomatologia dolorosa, onde não houve resultado satisfatório com as terapias conservadoras, ou onde alguns indivíduos não gostariam de fazer uso prolongado de medicamentos para a dor, estão propostas terapias alternativas como: fisioterapia, massoterapia, acupuntura e aplicação da toxina botulínica. A toxina botulínica surgiu como um novo aliado para diminuir a sintomatologia dolorosa. Ela é uma proteína catalisadora derivada de uma bactéria anaeróbica gram-positiva, o *clostridium botulinum* e age bloqueando a liberação da acetilcolina, impedindo o músculo de se contrair. O efeito ocorre pelo bloqueio da atividade muscular. Tem como vantagem a aplicação fácil pelo especialista e o alívio praticamente imediato da dor, mas como desvantagem a perda do seu efeito em 6 meses, aproximadamente. Conclui-se que a toxina botulínica está indicada como opção no tratamento da DTM de origem muscular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dall'antonia M, et al. *Jaw Muscles Myofascial Pain and Botulinum Toxin*. Rev Dor 2013; 14 (1): 52-7. Sposito Mmm, Teixeira Saf. *Toxina Botulínica Tipo A para Bruxismo: Análise Sistemática*. Acta Fisiatr 2014; 21(4):201-4. Colhado Ocg, et al. *Toxina Botulínica no Tratamento da Dor*. Rev. Bras. Anestesiol 2009; 59(3): 366-81.

Perfil epidemiológico dos pacientes com necessidades especiais atendidos em dois CEO's

Silvestre Estrela da Silva Junior

Fátima Roneiva Alves Fonseca

Gélica Lima Granja

Jhonatan Thiago Lacerda Santos

Wenancio Markys Dantas de Lima

Autor de correspondência:

Silvestre Estrela da Silva Junior

Rua João Francisco da Mota, 309 Apto 103

Catole – Campina Grande – PB

Brasil

58410-253

silvestrestrela@hotmail.com

RESUMO

Os pacientes com necessidades especiais (PNE) apresentam alterações físicas, orgânicas, mentais ou sociais, simples ou complexa, aguda ou crônica, que necessitam de cuidados especiais por tempo indeterminado ou por parte de sua vida. O objetivo desse estudo foi descrever o perfil epidemiológico dos PNE's atendidos em um centro de especialidades odontológicas (CEO) nas cidades de Patos – PB e de Campina Grande – PB. Este estudo caracterizou-se por ser descritivo, qualitativo, documental e observacional, cujos dados foram coletados utilizando todos os prontuários dos 599 PNE's que receberam atendimento odontológico em um período compreendido entre 2006 e 2013. Os resultados demonstraram que o sexo feminino foi predominante com 54,2% nos CEO's. Os pacientes atendidos nos CEO's compreenderam 51,2% com faixa etária até 25 anos. Quanto à condição incapacitante, 23,4% são pacientes com condições e doenças sistêmicas em patos, e 22,4% deficiência física nos CEO's. O estudo demonstrou que 27,2% fazem o uso de ansiolíticos 10,2 anticonvulsivantes. A maioria dos pacientes é procedente de Patos (41,9%) e de Campina Grande (32,9%). A variável idade quando associada à condição incapacitante, procedência e sexo, mostrou-se estatisticamente significativa ($p=5\%$). PNE's principalmente do sexo feminino, com faixa etária inferior a 25 anos, procedentes de Patos e de Campina Grande estão acometidos pelas condições incapacitantes estudadas. O estudo revela que os CEO's podem proporcionar uma contribuição no atendimento odontológico aos PNE's, e ressalta a contribuição que estes e os profissionais podem oferecer aos e PNE's na promoção de saúde bucal e principalmente no tratamento efetivo dos quais estes pacientes necessitam.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Previtali, EF; Ferreira, MCD; Santos, MTBR. *Profile of Special Needs Patients Assisted at A Private Higher Education Institution*. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, 12(1):77-82, Jan/Mar., 2012. Volkweis Mr, Garcia R, Pacheco Ca. *Estudo Retrospectivo Sobre as Lesões Bucais na População Atendida em um Centro de Especialidades Odontológicas*. Rgo - Rev Gaúcha Odontol.;58(1):21-5. 2010. Founiol-Filho A. *Pacientes Especiais e a Odontologia*. 2th Ed. São Paulo: Santos; 472p. 1998.

Controle da microbiota em alicates ortodônticos: estudo “in vitro”

Suelen Albuquerque Jolvino

Hatsuo Kubo

Cristina Lúcia Feijó Ortolani

Tais Pereira Leal

RESUMO

O exercício da Odontologia envolve uma série de peculiaridades que predispõem a um alto risco de contaminação cruzada, por agentes patológicos presentes na saliva, sangue e vias respiratórias do paciente. Nesse sentido, medidas de biossegurança visam não somente a proteção do paciente quanto de toda equipe envolvida nos processos de saúde, essas ações são cada vez mais seguras, amplas, fáceis de processar e acessíveis. No entanto, muitas vezes essa mobilidade preventiva é negligenciada pelas equipes e centros odontológicos. Na especialidade de Ortodontia é comum o atendimento de grandes demandas de pacientes e o uso de inúmeros materiais e acessórios, muitas vezes não sendo realizado o processo de descontaminação e ou esterilização dos instrumentais entre os atendimentos. O objetivo deste trabalho foi avaliar quais são os microrganismos encontrados em alicates utilizados na prática ortodôntica colhidas em caixas de armazenamento de alunos do curso de pós-graduação em uma instituição de ensino particular em São Paulo. Foram coletadas e analisadas 50 amostras, 25 alicates de corte distal e 25 alicates de corte de fios finos. A coleta das amostras foi promovida com Swab que consiste de uma haste longa de polipropileno com algodão envolto em uma ou nas duas extremidades, esterilizado, umedecido em caldo BHI (*Brain Heart Infusion* – meio derivado da infusão de nutrientes de cérebro e coração, mais a presença de peptonacomo fonte de nitrogênio, carbono, enxofre e vitaminas, além da dextrose, constituída de carboidratos que os microrganismos utilizam para fermentação) de coloração original amarelo-claro, límpido e acondicionado em tubos de ensaio contendo a mesma substância, transportados em caixa térmica com gelo. As amostras foram submetidas ao período de incubação de 24 horas em estufa a 37°C, a partir daí, inoculadas nos meios de cultura, *Ágar macconkey* e *Ágar mitos salivarius*. Encontrou-se colônias com características sugestivas de *Streptococcus salivarius*, *Streptococcus mutans* e *Pseudomonas aeruginosa* em todas as amostras. Concluiu-se ser necessário formas mais eficazes de acondicionamento e assepsia desses materiais antes de seu manuseio pelos profissionais e uso em pacientes, evitando a contaminação cruzada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Haddad Filho MS, Leal TP, Belasalma LFF, Bacci JE, Santos MTBR, Medeiros JMF. Análise da presença de microrganismos do interior de maletas transportadas por alunos de graduação Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo 2012 Jan-Apr;24(1):26-34.
2. Ribeiro MM, Neumann VA, Padoveze MC, Graziano KU. Eficácia e efetividade do álcool na desinfecção de materiais semicríticos: revisão sistemática. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2015; 23(4):741-52.
3. Almeida CMF, Carvalho AS, Duarte DA. Avaliação dos métodos de desinfecção de alicates ortodônticos. Dental Press J Orthod. 2012 July-Aug; 17(4): 105-9.

Autor de correspondência:

Suelen Albuquerque Jolvino

Rua Manuel Asson, 36

Vila São Francisco - São Paulo – SP

03679-070

Brasil

Alterações séricas e salivares em pacientes politraumatizados na Unidade de Terapia Intensiva

Suelen Teixeira Luiz

Maria Heloisa Madruga Chaves

Renata Iani Werneck

Aline Cristina Batista Rodrigues Johann

RESUMO

Análise dos constituintes do sangue tem sido utilizada para fins de diagnóstico e controle de pacientes politraumatizados. Objetivou-se sumarizar alterações séricas e salivares e implicações na saúde em politraumatizados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). O prisma foi utilizado. Foram elegíveis: publicação entre 01/2005 - 07/2015; em inglês, português e espanhol; todos desenhos de estudos; maiores de 18 anos; politraumatizados; sem sepse; frequência e dosagem séricos e/ou salivares; tempo de avaliação e desfecho. Descritores: multiple trauma; intensive care units; blood chemical analysis ou biological markers ou plasma ou saliva. De 124 artigos, 5 foram eleitos. Nenhum estudo avaliou saliva. A procacitonina aumentou em 24hs no grupo com múltiplos traumas sem lesão no SNC, sendo marcador de complicações prévias. A PCSK9 dobrou nos dias 0 e 8, considerado biomarcador tardio de gravidade. Níveis de histonas, em um subgrupo notou-se aumento e a chance de mortalidade era 2,5 maior. Proteína pancreática aumentou entre admissão e 36hs, considerado marcador de complexidades. A eliminação de glicose mediada pela insulina foi maior no grupo Alanil – Glutamina (AG) no tempo 96hs comparado ao grupo sem AG, ocorrendo o mesmo em 192hs, esse suplemento está associada com aumento da sensibilidade à insulina. Nenhum estudo analisa marcadores salivares em politraumatizados e há necessidade de novas pesquisas, pois esses níveis são imprescindíveis para orientar a conduta multidisciplinar na UTI.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bakalar B, et al. Parenterally administered dipeptide alanyl-glutamine prevents worsening of insulin sensitivity in multiple-trauma outpatients. Crit Care Med. 2006 Feb;34(2):381-6.
- Keel M, et al. Pancreatic stone protein is highly increased during posttraumatic sepsis and activates neutrophil granulocytes. Crit Care Med. 2009 May;37(5):1642-8.
- Kutcher ME et al. Extracellular histone release in response to traumatic injury: implications for a compensatory role of activated protein C. J Trauma Acute Care Surg. 2012 Dec;73(6):1389-94.
- Le Bras M, et al. Plasma PCSK9 is a late biomarker of severity in patients with severe trauma injury. J Clin Endocrinol Metab. 2013 Apr;98(4):E732-6.
- Wojtaszek M, et al. Changes of procacitonin level in multiple trauma patients. Anaesthesiol Intensive Ther. 2014 Apr-Jun;46(2):78-82.

Autor de correspondência:

Suelen Teixeira Luiz

Rua Pedro Américo, 640 Bl B Apto 217

Novo Mundo - Curitiba –PR

08111-010

Brasil

stl.odontologia@gmail.com

Moldagem convencional e digital em prótese fixa: revisão de literatura

Taciane Maria da Silva

Isabela Vieira Pinto de Melo

Mirian Galvão Bueno

Autor de correspondência:

Taciane Maria da Silva
Rua Hélio Alfredo de Carvalho, 108
Jardim Paraíso – Pouso Alegre – MG
37550-000
Brasil
taacihsilva@hotmail.com

RESUMO

O presente trabalho visa abordar, através de uma revisão literária, o estado atual dos procedimentos de moldagem em prótese fixa, comparando os sistemas convencionais e digitais. Trata-se de um estudo descritivo e analítico, realizado por meio de pesquisa em revistas e artigos indexados de bases científicas como Scielo, Google acadêmico e PubMed. Para que as próteses fixas fiquem bem adaptadas e tenham sucesso, é necessária a produção de modelos que reproduzam fielmente os preparos dentários e estrutura bucais. Nas moldagens convencionais, os principais materiais utilizados têm sido os elastoméricos como poliéteres, polissulfetos, siliconas por adição e siliconas por condensação, que embora sejam amplamente estudados e embasados na literatura, possuem alta complexidade e são passíveis de erro, demandando grande tempo clínico e incômodo aos pacientes. Os sistemas de moldagem digitais surgiram na tentativa de simplificar este importante passo na confecção de próteses fixas e consistem no escaneamento dos preparos com impressões tridimensionais das peças protéticas. Vários sistemas digitais de moldagem estão disponíveis no mercado, mas ainda há uma resistência de uso pelos profissionais, principalmente no que diz respeito ao custo dos equipamentos e técnicas utilizadas. Pode-se concluir, então, que a moldagem digital é capaz de substituir os procedimentos de moldagem convencional, otimizar o tempo clínico, proporcionar mais conforto aos pacientes, reduzir a incidência de falhas e que, apesar do investimento inicial ser alto, torna-se vantajoso em médio prazo pela agilidade e índice de sucesso nas moldagens, além do marketing que gera ao consultório odontológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Faria *et al.*, 2008. Kim *et al.*, 2014. Nayar; Mahadevan, 2015.

Atendimento odontológico em pacientes portadores de diabetes

Tais Garani Pimenta Dutra

Joanna Adami Delpino

Pamela Aparecida Diniz

Autor de correspondência:

Tais Garani Pimenta Dutra
Rua Quito Carneiro, 13 Apto 03
Inatel – Santa Rita do Sapucaí – MG
37540-000
Brasil
taisgarani@hotmail.com

RESUMO

A diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica gerada por deficiência na produção de um hormônio chamado insulina pelo pâncreas, podendo ser herdada ou adquirida. Esse hormônio é o responsável pela regulação da glicose no sangue com uma concentração normal entre 70 a 110 mg/dl1. Os principais sintomas são polidipsia, poliúria, polifagia e perda de peso. Os tipos mais comuns de diabetes mellitus são: tipo I, de causa autoimune, onde existe uma produção insuficiente de insulina, e tipo II, onde existe uma secreção compensatória deficiente desse mesmo hormônio. Existem formas menos comuns, são elas: diabetes associadas a corticoides, diabetes gestacionais, fibrose cística, rubéola congênita e síndromes genéticas. Embora não seja específica da doença, as manifestações bucais tem seu avanço favorecido pela progressão do índice glicêmico. As alterações frequentemente encontradas nos indivíduos portadores de diabetes são: hipossalivação, xerostomia, infecções, ulcerações na mucosa, hipocalcificação do esmalte, doença periodontal, dificuldade de cicatrização e hálito cetônico. Em virtude da predominância, às manifestações bucais e aos questionamentos sobre o atendimento odontológico dos indivíduos com DM, essa revisão de literatura tem por objetivo, esclarecer ao Cirurgião-Dentista, condutas e normas corretas para um atendimento seguro e eficaz, levando em consideração que essa doença acomete cada vez mais a população. Os artigos foram pesquisados nas fontes de dados pubmed e scielo. Preferencialmente, para evitar complicações, o atendimento deve ser realizado no período da manhã em um espaço tranquilo e hospitalar. Conclui-se que um atendimento eficaz e seguro evita, previnem riscos e aumenta as taxas de sucesso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Eiselein, Schwartz, Rutledge, 2004. Vernillo, 2003. Souza *et al.*, 2003.

Opções de tratamento da alteração de cor cinza em dentes decíduos traumatizados: relato de dois casos clínicos

Thais Viger

Luiza Helena de Paula Dias Furtado

Leandro Bezerra da Silva

Alessandra Reyes

Juliana Sayuri Kimura

RESUMO

A alteração de cor cinza é uma das sequelas no dente decíduo traumatizado, que pode ou não estar associada à necrose pulpar. Objetivo é relatar a abordagem de 2 casos de alteração de cor cinza em incisivo decíduo traumatizado atendidos no núcleo de atendimento ao traumatismo dentário Uniararas-FHO. Caso 1: menino, 2 anos e 6 meses, queda de própria altura, bateu dentes no chão. Mãe notou após seis meses do trauma "bolinha" de pus na gengiva. Clinicamente observou-se no 61: fratura de esmalte e dentina, alteração de cor cinza escuro, abscesso e mobilidade média. Radiograficamente, observou-se extensa reabsorção radicular externa e perda óssea. Indicou-se exodontia. Após 7 dias, observou-se regressão da fístula e boa cicatrização. Caso 2: menina, 3 anos, queda de própria altura, bateu dentes no chão. Clinicamente observou-se no 61: fratura de esmalte, alteração de cor cinza claro. Radiograficamente, nada foi observado. Indicou-se acompanhamento clínico e radiográfico periódico do 61. Conclui-se que o tratamento de dentes decíduos traumatizados com alteração de cor cinza pode ser exodontia ou acompanhamento clínico e radiográfico dependendo da severidade do caso.

Autor de correspondência:

Thais Viger

Rua Tibiriça, 1.048 Apto 41

Nova Americana – Americana – SP

13466-044

Brasil

thaisviger@hotmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aldrigui, JM et al. Predictive Factors for Pulp Necrosis in Traumatized Primary Incisors: A Longitudinal Study. Int J Paediatr Dent. v.23, n.6, p. 460-469, 2013. Aldrigui, J.M. et al. Alteração de cor em dentes decíduos traumatizados. In: Imparato, JCP. Anuário 01: Odontopediatria Clínica - Integrada e Atual. 1a Ed. São Paulo: Editora Napoleão, cap.07, p.134-149, 2013. Wanderley, MT et al. Traumatismos nos dentes decíduos: entendendo sua complexidade. Rev Assoc Paul Cir Dent. v.68, n.3, p.194-200, 2014.

Avaliação da abrasividade de creme dental fitoterápico desenvolvido com óleos vegetais amazônicos

Thaís de Barros Lobo

Rayanne Rocha Pereira

Regina Fátima Feio Barroso

Margareth Oda

Danielle Tupinambá Emmi

RESUMO

O abrasivo presente nos dentífricos é responsável por dar polimento à superfície dental, removendo resíduos e evitando a formação de manchas ou película pigmentada. No entanto, se utilizado de forma indiscriminada pode causar danos à superfície do esmalte. Sendo assim, se faz necessário avaliar a abrasividade dos dentífricos para que estes possam ser utilizados de forma segura e sem risco de causar lesões à estrutura dental. Dessa forma, o objetivo desta pesquisa foi investigar o potencial abrasivo de creme dental desenvolvido com a associação de óleos vegetais de *Astrocaryum vulgare* (tucumã) e *Bactris gasipae* (pupunha). Foram elaboradas formulações de creme dental com 5% e 10% dos óleos vegetais. Confeccionou-se 24 corpos de prova (CP) de placa de acrílico cristal plexiglass que foram incluídas com sílica de condensação, em matrizes de aço inoxidável e adaptados em máquina simuladora de escovação mset-elquip, ficando imersos em uma solução de água destilada/dentífrico na proporção 2:1. Os CP foram divididos em 4 grupos: controle positivo – GCP (Colgate Tripla Ação®); controle negativo – GCN (água destilada); dentífrico com 5% dos óleos – G5%; dentífrico com 10% dos óleos – G10%. Escovas dentais macias foram fixadas na máquina, permitindo atuação perpendicular e uniforme da escova, realizando-se em cada grupo 10.000 ciclos de escovação. Para avaliação da abrasividade, utilizou-se a rugosidade de superfície utilizando-se o parâmetro RA. A diferença de rugosidade antes e após o ensaio de abrasividade nos grupos foi: GCP=0,9µm > G10%=0,6µm > G5%=0,5µm > GCN=0,3µm. Os resultados obtidos demonstraram que apesar do mesmo agente abrasivo empregado nos cremes dentais nos três grupos, o GCP apresentou maior abrasividade quando comparado aos cremes dentais experimentais, sugerindo que a presença dos óleos reduz a abrasividade e torna segura a formulação de dentífrico com óleos vegetais amazônicos contra danos abrasivos a estrutura dental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Johannsen G, Tellefsen G, Johannsen A, Liljeborg A. The importance of measuring toothpaste abrasivity in both a quantitative and qualitative way. ACTA Odontol Scand 2013; 71: 508-17. Kensche A, Reich M, Kümmerer K, Hanning M, Hanning C. Lipids in preventive dentistry. Clin Oral Invest. 2013; 17: 669-85. Rios ACF, Lopes SCFL, Dantas TS, Oliveira VMB, Santos LB. Abrasivos: uma análise de dentífricos comercializados em Salvador. Rev Bahiana Odontol. 2014; 5(3):141-52.

Autor de correspondência:

Thaís de Barros Lobo

Trav. Dom Pedro I, 575 Apto 1.201

Umarizal – Belém – PA

66050-100

Brasil

tha.lobo@hotmail.com

Tratamento de fratura mandibular pós exodontia de terceiro molar: relato de caso

Thays Flavia Assis de Oliveira Melo

Carlson Batista Leal

Niedja Ramos de Lima

Saulo Queiroz de Araujo

Thiago Coelho Gomes da Silva

Autor de correspondência:

Thays Flavia Assis de Oliveira Melo
Rua Dom Pedro Henrique, 86 Apto 501
Santo Amaro - Recife - PE
50050-150
Brasil
thayssmeloo@gmail.com

RESUMO

Os terceiros molares são os dentes com maior prevalência de inclusão, sendo indicada sua remoção por diversos fatores. A extração desses dentes está associada a algumas complicações e acidentes, que podem ser comuns como: hemorragias, lesão de nervo alveolar inferior, infecção secundária, alveolite e incomuns como, fratura de mandíbula. A fratura ocorre quando a força de resistência do tecido ósseo é menor que a força aplicada durante o procedimento. O objetivo desse trabalho é relatar caso clínico de fratura de mandíbula pós exodontia. O tratamento de escolha foi cirúrgico sob anestesia geral, com opção de acesso extrabucal submandibular, o sistema de placas e parafusos 2,4mm foi empregado para osteossíntese após redução da fratura. A paciente segue em acompanhamento após seis meses da cirurgia sem queixas funcionais ou estéticas. O tratamento das fraturas mandibulares deve restabelecer oclusão funcional, continuidade mandibular, como também função e correta anatomia com o mínimo de seqüela possível. Correto exame clínico e avaliação dos exames de imagem individualizam o tratamento, além de prever possíveis complicações inerentes ao procedimento, diminuindo a probabilidade de intercorrências durante a cirurgia. O Cirurgião-Dentista deve estar apto a diagnosticar, tratar ou encaminhar ao especialista caso uma fratura ocorra. Descritores: fratura mandibular, terceiro molar, complicação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Rodrigues, AR *et al.* Fratura mandibular durante remoção do terceiro molar: fatores de risco, medidas preventivas e métodos de tratamento. *Rev Odontol Bras Central* 2013;22(63), ISSN 1981-3708; Santos, SE *et al.* Fratura de ângulo mandibular após tentativa de exodontia de 3º molar incluso: relato de um caso. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe* v.9, n.3, p. 15-20, Jul/Set. 2009. ISSN 1679-5458. ISSN 1808-5210; Muller, ME, Allgower M, Willenegger H. *Manual of internal fixation*. New York: Springer-Verlag; 1970.

Tumor marrom de hiperparatireoidismo: um relato de caso nos ossos gnáticos

Vanessa Santos do Nascimento

Leandro Santiago Lima

Wilbênia Pontes Lemos

Lucas Lacerda de Souza

Flavia Sirotheau Correa Pontes

Autor de correspondência:

Vanessa Santos do Nascimento
Rua Rodolfo Chermont, 236 Apto 1.106
Marambaia - Belém - PA
66620-000
Brasil
vanessa_nasbarros@hotmail.com

RESUMO

O tumor marrom de hiperparatireoidismo (TMH) é consequente de um processo de remodelamento ósseo associado à doença sistêmica do hiperparatireoidismo. Através do exame de laboratório podemos verificar hipocalcemia, deficiência de vitamina D ou doença renal crônica. Com isso, este trabalho tem como objetivo relatar um caso raro de tumor marrom de hiperparatireoidismo na mandíbula e suas características clínicas, radiográficas, histopatológicas e laboratoriais. Paciente do gênero masculino, 29 anos, apresentou-se ao Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto com lesão nodular de coloração negro avermelhada, localizada na região do elemento 46. Clinicamente, observou-se assimetria facial e ausência de sensações dolorosa à palpação. O paciente apresentava um quadro sistêmico de doença renal crônica e faz controle com hemodiálise três vezes por semana há 1 ano e 8 meses. A radiografia panorâmica mostrou lesões intraósseas radiolúcidas com áreas de rarefação óssea que envolviam os dentes 31,32,36,45 e 46. Realizou-se uma biópsia incisional e histologicamente observou-se que uma formação de tecido conjuntivo com proliferação de células gigantes multinucleadas permeadas por células ovoide, fusiforme, focos osteoides, osso neoformado, vasos sanguíneos e áreas hemorrágicas com a presença de hemossiderina. Os exames laboratoriais mostraram o nível de paratormônio 472 pg/ml (valor de referência: 7 a 53 pg/ml). O tratamento fundamentou-se no tratamento endocrinológico e o paciente encontra-se em acompanhamento há 8 meses com regressão da lesão devido ao controle metabólico. Cabe ao Cirurgião-Dentista compreender o quadro sistêmico do paciente, de forma a realizar uma anamnese em que se correlacione suas características clínicas, radiográficas e histopatológicas, fazendo correlações com as disfunções e os problemas apresentados pelo indivíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aghaghazvini, L, Sharifian, S, Rasuli, B. *Primary hyperparathyroidism misdiagnosed as giant cell bone tumor of maxillary sinus: a case report*. *Iranian Journal of Radiology*. 2016; Arunkumar, KV; Kumar, S; Deepa, D. *Brown tumor in mandible as a first sign of vitamin D deficiency: a rare case report and review*. *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*. 2012; Can, O. *et al.* *Brown tumors: a case report and review of the literature*. *Case Reports In Nephrology Dialysis*. 2016.

Adenocarcinoma metastático de próstata na cavidade oral: um relato de caso

Vanessa Santos do Nascimento

Lucas Lacerda de Souza

Adriana Souza de Jesus

Laise Pena Braga Monteiro

Hélder Antônio Rebelo Pontes

Autor de correspondência:
Vanessa Santos do Nascimento
Rua Rodolfo Chermont, 236 Apto 1.106
Marambaia - Belém - PA
66620-000
Brasil
vanessa_nasbarros@hotmail.com

RESUMO

Cerca de 1% de neoplasias malignas na cavidade oral apresenta sítio primário em outra parte do corpo. O câncer de próstata é o tumor metastático mais frequente em homens e pode gerar, na maior parte dos casos, metástases ósseas, sendo rara a formação tumoral metastática na cavidade oral. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso raro de adenocarcinoma metastático de próstata na cavidade oral através de aspectos clínicos, exames de imagem e histopatológico. Paciente do gênero masculino, 55 anos de idade, foi encaminhado para o Serviço de Patologia Bucal do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) queixando-se de inchaço doloroso com evolução de aproximadamente 3 meses. O exame clínico avaliou assimetria facial, com alargamento da região posterior direita da mandíbula. Intraoralmente observou-se um nódulo de formação fixa, rígida e telangiectásica no rebordo alveolar direito da mandíbula. A radiografia panorâmica mostrou uma extensa lesão osteolítica com fronteiras mal definidas, envolvendo a região posterior e ramo ascendente da mandíbula. Os resultados da análise microscópica evidenciaram ninhos sólidos, mostrando células epiteliais atípicas, formando uma estrutura de ducto imerso em estroma fibroso. A imuno-histoquímica foi positiva para o antígeno específico de câncer de próstata (PSA) e fosfatase ácida prostática específica. Levando ao diagnóstico de adenocarcinoma metastático de próstata na cavidade oral. O nível sérico de PSA apresentou-se elevado (25,3 ng/ml; níveis normais: 0-4 ng/ml). Na cintilografia óssea, mostrou-se múltiplas metástases, que incluíam extensa infiltração neoplásica na mandíbula e em outras localizações. O paciente foi encaminhado para o tratamento paliativo e veio a óbito dois meses após o diagnóstico. As metástases em boca, apesar de raras, podem ocorrer, portanto o Cirurgião-Dentista deve estar atento a qualquer alteração na cavidade oral de pacientes com histórico de neoplasia maligna.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baranovic, M. et al. Colorectal adenocarcinoma metastasizing to the oral mucosa of the upper jaw. SRP. Arh Celok Lek. 2015; Dreyer, J. et al. Mandibular metastasis of adenocarcinoma from prostate cancer: case report according to epidemiology and current therapeutic trends of the advanced prostate cancer. Journal of Applied Oral Science. 2013; Murillo, J. et al. Tumors metastasizing to the oral cavity: a study of 16 cases. Journal of Oral Maxillofacial Surgery, 2013.

Correção gengival e estratificação com resinas compostas na reabilitação estética do sorriso

Victor Augusto de Paula Lobato

Leticia Nunes de Almeida

Wanessa Ferreira Franco

Luiz Fernando Naldi Ruiz

Rodrigo Borges Fonseca

Autor de correspondência:
Victor Augusto de Paula Lobato
Rua 46, 220 Ed Vistta Torre Flamboyant Apto 3.501
Jardim Goiás - Goiânia - GO
74810-070
Brasil
vaplobato@hotmail.com

RESUMO

Desalinhamento dental associado à má oclusão amplia a chance de retração gengival que desfavorece a composição do sorriso. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de harmonização do sorriso através de cirurgia periodontal para correção gengival e facetas diretas de resina composta. Paciente jovem, sexo feminino, procurou tratamento odontológico devido à desarmonia na proporção dos dentes e gengiva caracterizando um sorriso invertido, dentes anterossuperiores desalinhados e grandes retrações gengivais nos elementos 13 e 14. O tratamento proposto após planejamento digital, abrangeu ajuste oclusal, cirurgia periodontal de recobrimento radicular, regularização das margens gengivais e reabilitação com facetas diretas de resina composta dos dentes 13 ao 23. Após sessões de ajuste oclusal, um novo protocolo fotográfico foi feito para o planejamento digital e encerramento diagnóstico para posterior realização do ensaio restaurador (mock-up). Após aprovação da paciente, a cirurgia periodontal foi executada e após cicatrização e estabilização total foi realizada a etapa restauradora. A seleção de cor e mapa cromático foi feita através do posicionamento de pequenos incrementos de diferentes cores de resina (MT-L-Essence, Ultradent) sobre o dente, que foram posteriormente analisados através de fotografias (normal, monocromática e de alto contraste). Nenhum desgaste foi necessário e após o condicionamento da estrutura dental foram confeccionadas as conchas palatinas com resina de esmalte e a estratificação das resinas seguiu-se com uso de efeitos opalescentes e perolados até atingir a anatomia interna desejada. Ao final foi realizado o ajuste oclusal e na sessão seguinte foi realizada texturização de superfície e brilho final na etapa de acabamento e polimento. A resolução do caso permitiu a devolução de harmonia, estética e função ao sorriso da paciente principalmente devido ao planejamento minucioso e alcance da naturalidade através da estratificação com resinas compostas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pontons-Melo JC, Furuse AY and J. Mondelli J. A direct composite resin stratification technique for restoration of the smile. Quint Int, 2011. 42(3): 205-11. 2. Reis A, Higashi C, Loguerio A. Re-anatomization of anterior eroded teeth by stratification with direct composite resin. J Esthet Restor Dent, 2009. 21(5):304-16. 3. Heintze DS, Rousson V, Hickel R. Clinical effectiveness of direct anterior restorations - a meta-analysis. Dent Mat, 2015. 31:481-495.

Odontologia preventiva no combate à automedicação, tema para disciplinas da grade curricular do ensino básico

Vinicius da Penha Moreira

Paulo Cesar Lugato

Ligia Tereza Rodrigues da Costa

Silvandira Moreira da Penha

Fernando Tassinario Rodrigues Ferreira

Autor de correspondência:

Vinicius da Penha Moreira
Rua Edgard Pinheiro Dias, 87 Apto 203
Cidade Nova - Itaperuna - RJ
283000-000
Brasil
viniciusmoreira81@yahoo.com.br

RESUMO

A automedicação é uma prática comum atualmente, podendo possibilitar agravos e mascaramento de doenças, interações medicamentosas e intoxicações. Assim, o presente artigo, evidência como o tema "combate a automedicação", fundamentado nas perspectivas pedagógicas, deve ser explorado na grade curricular do ensino básico. O método de análise procurou salientar a importância de trabalhar o assunto "automedicação" no campo educacional, com estudo detalhado de artigos relacionados nas áreas da saúde e educação, livros e revistas científicas, buscando melhor compreensão sobre os riscos dessa prática, perpassando por aconselhamento acerca de medicações receitadas para uma pessoa, que foram exitosas naquele tratamento, para outras que apresentam sintomatologia similar, e a importância dos trabalhos de conscientização por profissionais qualificados. Contudo, consideramos que a inserção do tema como currículo oficial deve ser associada às questões atuais, para melhor compreensão, possibilitando resultados positivos na qualidade de vida dos alunos. O tema proposto deve ser tratado com multidisciplinaridade em função da transversalidade atribuída ao assunto. Conclui-se que não basta somente orientar aos alunos, a família deve ser envolvida, garantindo maior eficácia, uma vez que terão acesso a informações seguras dos perigos da "automedicação", incluindo a busca, em unidades de saúde, da correta medicação e posologia para cada tipo de patologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aquino, DS da; Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? *Ciência & Saúde Coletiva*, v.13, p.733-736, 2008.
Arrais, PSD; Coelho, HLL; Batista, MCDS; Carvalho, ML; Righi, RE; Arnau, JM. Perfil da automedicação no Brasil. *Revista de Saúde Pública*. v 31; n 1; p. 71-77; fev. 1997.
Bettanin, E. As ilhas de racionalidade na promoção dos objetivos da alfabetização científica e técnica. Dissertação (Mestrado em Educação) - Pós-graduação em Educação, UFSC, Florianópolis, 2003. Brasil, Ministério da Educação - MEC, Secretaria de Educação Média e Tecnológica. Lei de diretrizes e bases da educação. MEC/Semtec. Brasília, 1996. Brasil, Ministério da Educação - MEC, Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: ciências naturais (1ª a 4ª série). Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997.

Sinergia Endodontia-Dentística: otimizando o tratamento através da microscopia operatória

Vivianne Salviano Nurmberger

Diana Ferreira Gadelha de Araújo

Fábio Roberto Dametto

Larissa Lima Teixeira

Maria Cristina dos Santos Medeiros

RESUMO

O contexto atual da Odontologia integrada é fundamentado na sinergia entre diferentes áreas, sendo imprescindível a realização do diagnóstico e planejamento em equipe. Descreveremos o caso clínico que objetivou a resolução de uma calcificação distrófica no elemento 21. Além de desvio do conduto radicular, restauração extensa de classe IV na coroa e alteração da coloração no remanescente dentário. A calcificação distrófica é uma resposta pulpar ao trauma, caracterizada pela deposição de tecido duro no espaço pulpar. Normalmente, é assintomática, descoberta por exames imaginológicos. O diagnóstico se deu através da radiografia periapical, onde se observou, ainda, a presença de lesão periapical. A abordagem endodôntica inicial promoveu desvio com grande desgaste da estrutura radicular. A paciente procurou a clínica integrada da UFRN onde foi utilizada a microscopia operatória para viabilizar a localização do canal radicular seguida da instrumentação, desinfecção e obturação do mesmo. Em seguida foi realizado tratamento clareador interno mediato e externo através da técnica caseira supervisionada. Posteriormente, a reabilitação restauradora se deu através de uma restauração direta com resina composta, utilizando retentor intrarradicular com pino de fibra de vidro. Conclui-se que tratamentos por equipes multidisciplinares, aliados a utilização de tecnologias adequadas, possibilitam uma sinergia de esforços, que levam ao sucesso odontológico e satisfação do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Feix, Leticia Moreira et al. Microscópio operatório na Endodontia: magnificação visual e luminosidade. 2009. Leonardo, Mario Roberto; De Toledo Leonardo, Renato. Tratamento de canais radiculares: avanços tecnológicos de uma Endodontia minimamente invasiva e reparadora. Artes Médicas Editora, 2012. Marques, Fernando et al. C-23. Calcificação pulpar distrófica pós-traumática-evolução e tratamento: caso clínico. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial*, v. 54, p. 49-50, 2013.

Autor de correspondência:

Vivianne Salviano Nurmberger
Rua Gov. Juvenal Lamartine, 19
Tirol - Natal - RN
59020-280
Brasil
vivinurmberger@hotmail.com

Melanoma oral: relato de caso

Yann Victor Paiva Bastos

Ivisson Alexandre Pereira da Silva

Vanessa de Carla Batista dos Santos

Helissa Mayane Nunes da Silva Oliveira

Sonia Maria Soares Ferreira

Autor de correspondência:
Yann Victor Paiva Bastos
Rua Havaí, 20
Cruz das Almas - Maceió - AL
57038-290
Brasil
yannvpb19@gmail.com

RESUMO

O melanoma é uma neoplasia maligna agressiva de origem melanocítica. A maior incidência dessas lesões ocorre em pele, sendo incomum em cavidade oral e outras mucosas do corpo. O melanoma da mucosa tende a se apresentar em um estágio mais avançado, tendo como o sítio mais acometido o palato duro. Há predileção por adultos brancos entre a 5ª e a 8ª década de vida. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente do sexo feminino, 68 anos, melanoderma, tabagista há 56 anos que compareceu ao serviço de Estomatologia com queixa principal de "massa endurecida no céu da boca" com evolução de 2 meses. Ao exame extraoral não foram observadas alterações. Ao exame intraoral observou-se uma lesão solitária do tipo úlcera com coloração enegrecida, superfície necrótica, consistência fibrosa, sem sensibilidade, localizada no palato duro medindo aproximadamente 3,5cm x 3,0cm x 0,1 cm. Uma biópsia incisinal foi realizada com suspeita clínica de melanoma, confirmada histologicamente por meio de HE e painel de imuno-histoquímica, mostrando um epitélio desorganizado devido à proliferação de melanócitos atípicos pela camada basal do epitélio e células neoplásicas logo abaixo da mesma. Foi positivo ao teste imuno-histoquímico para S100 e negativo para citoqueratina. A paciente foi encaminhada ao cirurgião de cabeça e pescoço e encontra-se em tratamento. É importante que lesões pigmentadas em cavidade oral sejam biopsiadas para eliminar a hipótese de lesão maligna, pois o melanoma inicialmente pode mimetizar lesões melanocíticas benignas, como o nevo melanocítico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia Bucal e Maxilofacial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 2. RA Cawson, EW Odell. Fundamentos básicos de Patologia e Medicina Oral. São Paulo: Santos, 2013. 3. Jordan et al. Patologia Oral. Rio de Janeiro: Elsevier/ Medicina Nacionais, 2008.

Lesão pigmentar em palato - tatuagem por grafite: relato de caso

Yann Victor Paiva Bastos

Catarina Rodrigues Rosa de Oliveira

Larissa Tinô de Carvalho Silva

Aurea Valéria de Melo Franco

Sonia Maria Soares Ferreira

Autor de correspondência:
Yann Victor Paiva Bastos
Rua Havaí, 20
Cruz das Almas - Maceió - AL
57038-290
Brasil
yannvpb19@gmail.com

RESUMO

Lesões pigmentares são de grande desafio para os clínicos, pois podem apresentar tanto alterações locais, sem grande significado, como também representar uma doença sistêmica que pode colocar em risco a vida do paciente. A história da evolução das alterações pigmentares juntamente com a história familiar, hábitos e vícios, sintomas e doenças que possam estar associada à lesão são de extrema importância no auxílio do diagnóstico. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de um paciente, 15 anos, feoderma, sexo feminino, com lesão enegrecida em palato com evolução de 6 anos. Compareceu ao serviço de Estomatologia acompanhada de sua mãe, como queixa principal de "uma mancha preta no céu da boca". Na história médica relata que havia traumatizado o local com o lápis de grafite quando tinha 6 anos de idade. Com 12 anos houve a expulsão do fragmento relacionado com prurido local intermitentes. Ao exame físico intraoral, observou-se a presença de uma lesão tipo mancha, localizada em palato duro, enegrecida, de superfície normal, medindo cerca de 1,5x0,5 cm. As hipóteses clínicas foram: nevo azul, tatuagem por grafite e melanoma. Foi solicitado como exame complementar a radiografia oclusal, sendo descartado anormalidades intraósseo, sugerindo-se laudo histopatológico. Procedeu-se a biópsia excisional, os cortes histológicos revelaram mucosa revestida por epitélio estratificado pavimentoso queratinizado com lâmina própria com infiltrado inflamatório crônico e presença de fragmentos exógenos enegrecidos. O qual confirmou o diagnóstico de tatuagem por grafite. A paciente está sendo acompanhada no ambulatório de Estomatologia. É de grande importância que o profissional tenha um conhecimento teórico e prático, além de fazer uma boa pesquisa do histórico para auxiliar no correto diagnóstico, confortando os pacientes e familiares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia Bucal e Maxilofacial. Rio de Janeiro: GuanabaraKoogan, 2009. 2. RA Cawson, EW Odell. Fundamentos básicos de Patologia e Medicina Oral. São Paulo: Santos, 2013. 3. Lenane P, Powell FC. Oral pigmentation. European Academy of Dermatology and Venereology, Irland, v. 14, p. 448-465, 2000. 4. Rihani FB; Da'Ameh DM. Intraoral graphite tattoo. Arch Dis Child. Ed. 91, v.91.