

ISSN 2317-3009



**Archives of Health  
Investigation**

Official Journal of the

**CONP**

**Congresso Odontológico do Norte do Paraná**

**20 a 22 de outubro de 2016**

**Campus Jacarezinho - UENP**



## *Universidade Estadual do Norte do Paraná - UENP*

*Reitora*

*Profa. Ma. Fátima Aparecida da Cruz Padoan*

*Vice-Reitor*

*Prof. Dr. Fabiano Gonçalves Costa*

### *Campus Jacarezinho*

*Diretor*

*Prof. Dr. Fábio Antonio Neia Martini*

*Vice-Diretor*

*Prof. Dr. Maurício de Aquino*

### *Centro de Ciências da Saúde*

*Diretor*

*Prof. Dr. Antonio Stabelini Neto*

### *Curso de Odontologia*

*Coordenador*

*Prof. Dr. Antonio Stabelini Neto*

*Vice-Coordenador*

*Prof. Dr. José Sidney Roque*



CONGRESSO ODONTOLÓGICO  
DO NORTE DO PARANÁ

20 a 22 de outubro de 2016 – Campus Jacarezinho  
Universidade Estadual do Norte do Paraná - UENP

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2187>



**20 a 22 de Outubro de 2016**  
**Local: Auditório do PDE - Campus Jacarezinho - UENP**

*Comissão Organizadora*

*Presidente*

*Profa. Ma. Sibelli Olivieri Parreiras*

*Coordenador Científico*

*Prof. Dr. Heliton Gustavo de Lima*

*Prof. Dr. Acácio Fuziy*

*Prof. Dr. Andrés Felipe Cartagena Molina*

*Prof. Dr. Antônio Stabelini Neto*

*Prof. Me. Augusto Alberto Foggato*

*Prof. Dr. Douglas Fernandes da Silva*

*Prof. Dr. José Sidney Roque*

*Prof. Dr. Júlio César Bisinelli*

*Prof. Dr. Marcos Antônio Girotto*

*Profa. Ma. Sônia Regina Leite Merege*

## Programação Científica

Quinta-Feira – 20 de outubro de 2016	
HORÁRIOS	PROGRAMAÇÃO
07:30 - 08:00	Entrega de Materiais e Realização de Novas Inscrições
08:30 - 09:30	<b>Recuperação Estética do Sorriso: Procedimentos Contemporâneos com Restaurações Metal-Free</b> Prof. Dr. João Carlos Gomes (UEPG)
09:30 - 10:00	<i>Coffee-break</i>
10:00 - 11:30	<b>Odontologia Baseada em Evidências: Técnica e Gestão</b> Prof. Dr. Alcion Alves Silva (UFPR)
12:00 – 14:00	Almoço
14:00 – 15:30	<b>Ecologia dos Biofilmes Bucais e Repercussões nas Doenças Bucais e Sistêmicas.</b> Profa. Dra. Ana Cláudia Okamoto (FOA-UNESP)
15:30 – 16:00	<i>Coffee-break</i>
16:00 – 17:30	<b>Reabsorções Dentárias: Diagnóstico e Tratamento.</b> Prof. Dr. José Burgos Ponce (FOB-USP)
17:30 – 18:30	<b>Apresentação de Trabalhos</b>
Sexta-Feira – 21 de outubro de 2016	
08:00 - 09:30	<b>Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico: conceitos atuais e interpretação interativa</b> Prof. Dr. André Luiz Ferreira Costa (UNICID)
09:30 - 10:00	<i>Coffee-break</i>
10:00 - 11:30	<b>Panorama sobre as condições de Saúde Bucal da População Brasileira</b> Profa. Dra. Sandra Mara Maciel (UEM)
12:00 – 14:00	Almoço
14:00 – 15:30	<b>Estomatite Protética associada à Candida: Etiopatogenia, Aspectos Clínicos e Evidências Científicas</b> Prof. Dr. Vanessa Soares Lara (FOB-USP)
15:30 – 16:00	<i>Coffee-break</i>
16:00 – 17:30	<b>O papel do Cirurgião-Dentista na Reabilitação das Fissuras Labiopalatais</b> Profa. Dra. Gisele da Silva Dalben (HRAC-USP)
17:30 – 18:30	<b>Apresentação de Trabalhos</b>
Sábado – 22 de outubro de 2016	
08:00 - 09:30	<b>Desgastes dentários: os desafios do diagnóstico ao tratamento em lesões cervicais</b> Profa. Dra. Linda Wang (FOB-USP)
09:30 - 10:00	<i>Coffee-break</i>
10:00 - 11:30	<b>Mecânica do Movimento Mandibular</b> Prof. Dr. Alfonso Sanchez Ayala(UEPG)
12:00 – 14:00	<b>Premiação dos Trabalhos e Encerramento das Atividades</b>

## *Trabalhos Premiados*

### *Prêmio Categoria Pós-Graduação*

#### *Pesquisa/Revisão Sistemática*

##### **1º LUGAR**

#### **Resistência de União e Padrão de Condicionamento de um Novo Primer Auto-Condicionante de Cerâmicas Vítreas**

Campos VS, Siqueira FSF, Cardenas AFM, Hilgemberg B, Loguercio AD, Gomes JC

##### **MENÇÃO HONROSA**

#### **Limites Periodontais da Movimentação Ortodôntica dos Incisivos Superiores**

Rosa APB, Guerra EDD, Araújo Júnior FM, Ferreira CF, Fuziy A, Nahás-Scocate ACR

### *Prêmio Categoria Graduação*

#### *Pesquisa/Revisão Sistemática*

##### **1º LUGAR**

#### **Bullying e más oclusões: uma revisão sistemática**

Quaglio GR, Fuziy A, Torres FC, Fernandes KM, Grande DS, Carvalho PE

##### **MENÇÃO HONROSA**

#### **Efeito da simulação de escovação e desafio ácido na superfície de arcos ortodônticos de NiTi**

Padilha MLP, Fuziy A, Castro TGR, Messias MADG, Ogawa CM, Maeda FA

### *Prêmio Categoria Graduação*

#### *Caso Clínico/Revisão de Literatura*

##### **1º LUGAR**

#### **Desafio diagnóstico em paciente com anomalias dentárias: relato de caso**

Marques NT, Mendes JP, Bertram CE, Lima HG, Ponce JB, Lara VS

##### **MENÇÃO HONROSA**

#### **Cementoblastoma: relato de caso**

Rossetto RE, Lopes BO, Ferracini MA, Roque JS



CONGRESSO ODONTOLÓGICO  
DO NORTE DO PARANÁ

20 a 22 de outubro de 2016 – Campus Jacarezinho  
Universidade Estadual do Norte do Paraná - UENP

DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2187>

# *Resumos dos Trabalhos Apresentados*

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir bem como a redação empregada para expressá-los são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo está aqui apresentado da mesma forma com que foi submetido pelos autores.



CONGRESSO ODONTOLÓGICO  
DO NORTE DO PARANÁ

20 a 22 de outubro de 2016 – Campus Jacarezinho  
Universidade Estadual do Norte do Paraná - UENP

DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2187>

# *Categoria Pós-Graduação*

## *Pesquisa/Revisão Sistemática*

## **Avaliação da aplicação ativa de sistemas adesivos universais nas propriedades adesivas em esmalte**

Campos VS\*, Cardenas AFM, Siqueira FSF, Hilgemberg B, Loguercio AD, Gomes JC

Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa – PR, Brasil

Avaliar a resistência de união por microcisalhamento ( $\mu$ SBS), o grau de conversão (GC) e o padrão de condicionamento (PC) de três sistemas adesivos universais aplicados de forma ativa ao esmalte, com diferentes tempos de aplicação. 63 terceiros molares extraídos foram seccionados em quatro partes (vestibular, lingual, proximais) e foram aleatoriamente divididos em 9 condições experimentais de acordo com as variáveis; sistema adesivo: Clearfil Universal (CFU); Futurabond U (FBU) e Single Bond Universal (SBU) e tratamento/tempo de aplicação: condicionamento ácido (CA), Self-etch 20 s (20SE) e Self-etch 40 s (40SE). As amostras foram armazenadas em água (37°C / 24 h) e testados a 1,0 mm/min ( $\mu$ SBS). Interfaces de esmalte-resina foram avaliadas para GC usando espectroscopia de micro-Raman. O PC do esmalte foi avaliada através de microscópio eletrônico de varredura. Os dados foram analisados com ANOVA de duas vias e teste de Tukey ( $\alpha = 0,05$ ). A aplicação ativa 40-SE aumentou  $\mu$ SBS e GC para os adesivos universais, quando comparado com 20-SE ( $p < 0,01$ ) ( $p < 0,003$ ). Um padrão de condicionamento mais profundo foi observado para todos os adesivos universais no modo 40- SE. Concluiu-se que a aplicação ativa 40-SE manteve ou melhorou a  $\mu$ SBS e GC dos sistemas adesivos universais quando aplicado no esmalte em comparação com CA e 20 SE.

**Descritores:** Adesivos; Esmalte Dentário; Análise Espectral Raman.

## **Avaliação de um adesivo universal na resistência de união de sistemas de colagem ortodônticas ao esmalte após desafio erosivo**

Mendonça CF\*, Laurienzo G, Ogawa CM, Fuziy A, Silva LH, Maeda FA  
Departamento de Ortodontia, Universidade Cidade de São Paulo - UNICID, São Paulo – SP, Brasil

O propósito desse trabalho foi avaliar o efeito de um novo sistema adesivo universal e do desafio erosivo na resistência de união de cinco sistemas de colagem ortodôntica. Com este objetivo, 100 fragmentos de esmalte bovinos, medindo 4,5 x 4,5 mm foram divididos aleatoriamente em 10 grupos, baseado no sistema de colagem ortodôntica: 1) resina Transbond XT (TXT) + adesivo Transbond XT (3M Espe); 2) resina Ortholink (OTL) + primer Ortholink (Orthometric); 3) resina Orthocem (ORT - FGM); 4) resina Natural Ortho (NAT) + adesivo Alpha Bond light (DFL); 5) resina Fill Magic Ortodôntico (FMO- Vigodent Coltene); e na utilização do sistema adesivo universal: 6) resina TXT + Scotchbond Universal (SBU - 3M Espe); 7) resina OTL + SBU; 8) resina ORT + SBU; 9) resina NAT + SBU; 10) resina FMO + SBU. Todos os espécimes foram submetidos a um desafio erosivo com Sprite Zero (20 ml, por 2 h, 24° C), sob agitação de uma mesa agitadora. O teste de cisalhamento foi realizado em uma máquina de ensaio universal da SDI (Southern Dental Industries), adotando-se o padrão de 0.5 mm/min. A utilização do adesivo universal nivelou os valores de resistência de adesão entre todas resinas ortodônticas, porém quando utilizado segundo o fabricante apenas a o sistema OTL apresentou maior valor quando comparado a resina FMO. Conclui-se que a utilização do sistema adesivo parece ser interessante e quando utilizado parece ser mais importante do que a própria resina ortodôntica.

**Descritores:** Ortodontia; Corrosão; Escovação Dentária.

### **Correlação entre as formas dos arcos dentários e os tipos faciais**

Rosa APB\*, Rodrigues EG, Torres FC, Comar LP, Alonso MBCC, Triviño T  
Departamento de Ortodontia, Universidade Cidade de São Paulo - UNICID, São Paulo – SP, Brasil

O presente trabalho objetivou analisar a possível correlação entre a morfologia do arco dentário inferior e o padrão esquelético facial, em uma amostra de indivíduos brasileiros com oclusão normal natural. A amostra foi constituída de modelos de gesso e telerradiografias em norma lateral de 57 pacientes (33 gênero feminino e 24 do gênero masculino), com faixa etária entre 13 a 20 anos, nos quais a forma de arco foi avaliada utilizando um diagrama de curvas preconizado por Triviño, Siqueira e Scanavini e para avaliar o padrão facial as seguintes medidas cefalométricas: SN, GoGn, FMA e Índice Vert de Ricketts. O padrão facial predominante foi o braquifacial (54%), seguido do mesofacial (37%) e do dolicofacial (9%). A forma de arco A foi a predominante nos indivíduos mesofaciais (28,6%) e no padrão dolicofacial (40%). No grupo do braquifaciais a forma predominante foi a forma B (25,8%). Quanto às formas menos incidentes observou-se que a formas G mostraram-se em 3,2% dos indivíduos braquifaciais e 0% no grupo dolicofacial e mesofacial. Não houve diferenças estatísticas entre os gêneros. No grupo mesofacial a forma do arco predominante foi A, seguida da forma B. A forma A ainda foi predominante para os dolicofaciais. Não se observou correlação entre o padrão facial e os tipos de forma de arco. Ambos os gêneros mostraram uma prevalência de forma de arco A, não havendo diferenças estatísticas entre eles.

**Descritores:** Ortodontia; Má Oclusão; Diagnóstico.

## **Degradação de força das cadeias elastoméricas convencionais e com memória: estudo in vitro**

Mendonça CF\*, Lourenço TRG, Fuziy A, Freitas CF, Torres FC, Silva LH, Triviño T

Departamento de Ortodontia, Universidade Cidade de São Paulo - UNICID, São Paulo – SP, Brasil

As cadeias elastoméricas são utilizadas na Ortodontia para correções de rotações dentárias, fechamento de espaços ou tracionamento de dentes e correção de desvio de linha mediana, entretanto existe a preocupação com a manutenção da constância da força produzida. O trabalho avaliou in vitro se as cadeias elastoméricas com memória conservam a força em função do tempo quando comparadas aos elásticos em cadeia convencionais. Utilizou-se um total 420 segmentos de elásticos em cadeia da cor cristal, com seis elos cada e divididos em 2 grupos: elásticos em cadeia com memória, pelas marcas American Orthodontics, Rocky Mountain Orthodontics, TP Orthodontics e 3M Unitek, e elásticos em cadeia convencionais, pelas marcas Morelli, Abzil e American Orthodontics. Cada marca comercial foi representada por 60 segmentos que foram posicionados em um dispositivo regulável de aço e distendidos a uma força inicial de 200g, mantido em água destilada a 37° C por 21 dias, com períodos de aferição de força a cada 11 horas, 24 horas, 1 semana e 3 semanas, sendo que a cada período, 15 dos 60 espécimes da amostra foram retirados do jig para medição de força e descartados. Os resultados foram submetidos à análise de variância a dois critérios (elástico e tempo) e teste post-hoc de Tukey para comparações. Tanto o tipo de elástico quanto tempo se mostraram fatores significantes. A maior degradação foi durante a primeira hora de experimento para todos os tipos e marcas. Os elásticos com memória exibiram um menor grau de degradação de força quando comparados ao convencional, com exceção dos elásticos da marca 3M Unitek (55,3%). Os melhores resultados do experimento foram da TP Orthodontics (Memória) com apenas 35,3% de degradação de força. As cadeias elastoméricas com memória exibiram melhor performance quando comparadas as cadeias convencionais.

**Descritores:** Ortodontia; Elásticos; Resistência à Tração.

***Equisetum giganteum* e *Punica granatum* associados a adesivo protético: atividade antimicrobiana contra biofilmes de *Candida albicans***

Almeida NLM<sup>\*1</sup>, Saldanha LL<sup>2</sup>, Alavarce RAS<sup>1</sup>, Porto VC<sup>3</sup>, Dokkedal AL<sup>2</sup>, Lara VS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, FOB-USP, Bauru, SP, Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, UNESP, Bauru, SP, Brasil

<sup>3</sup>Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, FOB-USP, Bauru, SP, Brasil

O objetivo deste trabalho foi avaliar, *in vitro*, se a incorporação de extratos hidroalcóolicos de *Equisetum giganteum* (Eg) e de *Punica granatum* (Pg) a um adesivo protético influencia no desenvolvimento do biofilme de *Candida albicans* sobre a superfície de resina acrílica termopolimerizável. Após identificação dos compostos por HPLC-PAD, foi selecionada a fração e a concentração de interesse por meio da concentração inibitória mínima (CIM). Os biofilmes de *C. albicans* foram induzidos durante 3, 6 ou 12 horas sobre corpos de prova de resina acrílica, previamente submetidos ao tratamento com o adesivo associado aos fitoterápicos (AD/Eg ou AD/Pg). Como controles, corpos de prova foram tratados apenas com adesivo (AD), ou com a associação adesivo/nistatina (AD/Nt) ou não recebiam tratamento (PBS), n=2 por grupo, em cada experimento. A atividade antimicrobiana foi avaliada por meio das unidades formadoras de colônias (UFC/mL), e pelo percentual de redução da atividade metabólica pelo ensaio colorimétrico - XTT. Os resultados foram expressos como média ± desvio padrão, e submetidos ao teste de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney (UFC/mL); e ANOVA-2 seguido do teste de Tukey HSD e o teste de Dunnett (XTT), com significância quando  $p < 0,05$ . Foi possível identificar compostos derivados de kaempferol e quercetina em Eg e punicalina, em Pg. A associação de ambos os fitoterápicos ao adesivo (AD/Eg ou AD/Pg) reduziram significativamente o biofilme de *C. albicans* sobre a superfície da resina, em comparação ao grupo AD. Em acordo, houve aumento do percentual de redução da atividade metabólica do biofilme em todos os períodos, na presença dos fitoterápicos. Por fim, sugerimos que a associação destes fitoterápicos ao adesivo protético poderá constituir uma alternativa temporária, viável e inovadora para auxiliar no tratamento e/ou prevenção da Estomatite Protética.

**Apoio Financeiro:** FAPESP #2014/07012-7

**Descritores:** Estomatite sob Prótese; Adesivos Teciduais; Fitoterapia.

### **Limites periodontais da movimentação ortodôntica dos incisivos superiores**

Rosa APB\*, Guerra EDD, Araújo Júnior FM, Ferreira CF, Fuziy A, Nahás-Scocate ACR

Departamento de Ortodontia, Universidade Cidade de São Paulo - UNICID, São Paulo, SP, Brasil

Um protocolo de limite máximo de movimentação ortodôntica para os incisivos superiores, por meio de TCFC, foi criado. Analisaram-se 15 imagens tomográficas, com voxel de 0,1mm, de pacientes com oclusão normal. Seis simulações de mecânicas ortodônticas foram estabelecidas: Limite de Movimentação Vestibular da Borda com Centro de Rotação (Crot) em Centro de Resistência (CR) (LMVB-Crot-CR) e no ápice (LMVB-Crot-Ápice); Limite de Movimentação Vestibular do Ápice com Crot em CR (LMVA-Crot-CR) e na borda (LMVA-Crot-Borda); Limite de Movimentação Lingual da Borda com Crot no Ápice (LMLB-Crot-Ápice); e Limite de Movimentação Lingual do Ápice com Crot na Borda (LMLA-Crot-Borda). Após a estatística ( $P < 0,05$ ), a maior média obtida para o LMVB-Crot-CR foi de 3,64mm para os incisivos centrais (IC) e 3,12mm para os laterais (IL) comparado com o Crot no Ápice (1,80mm IC; 1,64mm IL), considerando como limite de reabsorção 1mm de altura óssea alveolar da crista vestibular. O LMVA-Crot-CR (1,84mm IC; 1,95mm IL) foi maior comparado com o LMVA-Crot-Borda (0,80mm IC; 0,82mm IL), e entre LMLA (2,58mm IC; 2,07mm IL) e LMLB (2,46mm IC; 1,97mm IL), não houve diferença estatisticamente significativa, com 1 mm de reabsorção óssea na altura alveolar cervical lingual. A correlação de Spearman entre os tipos de movimentação e as espessuras dos terços das corticais ósseas mostrou uma forte correlação linear positiva (quanto maior a espessura do osso alveolar, maior a movimentação permitida). As melhores mecânicas em termos de maior movimentação para LMVB como para LMVA é quando o Crot está em CR.

**Descritores:** Tomografia Computadorizada; Osso Alveolar; Movimentação Ortodôntica.

### **Resistência de união e padrão de condicionamento de um novo primer auto-condicionante de cerâmicas vítreas**

Campos VS\*, Siqueira FSF, Cardenas AFM, Hilgemberg B, Loguercio AD, Gomes JC

Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa, PR, Brasil

Avaliar a resistência de união por microcisalhamento ( $\mu$ SBS) e o padrão de condicionamento (PC) de um novo primer auto-condicionante de cerâmicas vítreas. 32 espécimes de Dissilicato de Lítio (LD) de (12 x 14 x 9 mm) foram cristalizados. 20 espécimes foram aleatoriamente divididos em 4 condições experimentais para  $\mu$ SBS de acordo com a combinação das variáveis: Tratamento superficial: [Ácido fluorídrico 5% (HF)+ Monobond P; Monobond Etch & Prime (MEP)] e cimento resinoso: [Single Bond Universal + Relyx™ Unicem; Excite F DSC + Variolink® II]. Os espécimes foram montados, as superfícies foram tratadas e os sistemas adesivos aplicados de acordo com os fabricantes. Os tygons foram posicionados sobre a cerâmica, os cimentos foram colocados dentro de cada tygon e fotopolimerizado por 20 s. As amostras foram armazenadas em água (37°C/ 24 h) e testadas a 1mm/min (Kratos). 8 espécimes foram utilizados para avaliar o PC sob microscopia eletrônica de varredura (n=4) para cada tratamento superficial. Adicionalmente 4 espécimes sem tratamento foi feito como controle. Os dados de  $\mu$ SBS foram analisados por ANOVA 2 fatores e teste de Tukey ( $\alpha=0,05$ ). As médias e desvio padrão de HF em relação ao MEP foram estatisticamente similares ( $p < 0,05$ ) independente do cimento utilizado. HF apresentou uma maior dissolução da fase vítrea ao redor dos cristais em relação ao MEP. As médias de  $\mu$ SBS do HF foi estatisticamente similar ao MEP, independente de cimento utilizado. Apesar do MEP apresentar um menor padrão de condicionamento, este foi efetivo para uma boa adesão cimento-cerâmica.

**Descritores:** Porcelana Dentária; Cimentos Dentários; Ácido Fluorídrico.



CONGRESSO ODONTOLÓGICO  
DO NORTE DO PARANÁ

20 a 22 de outubro de 2016 – Campus Jacarezinho  
Universidade Estadual do Norte do Paraná - UENP

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2187>

# *Categoria Graduação*

## *Pesquisa/Revisão Sistemática*

### **Avaliação da precisão do torque dos braquetes de Roth**

Rover ALP<sup>\*1</sup>, Cavalcante RT<sup>2</sup>, Pereira DV<sup>2</sup>, Fuziy A<sup>1,2</sup>, Silva LH<sup>2</sup>, Carvalho PEG<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Ortodontia, Universidade Cidade de São Paulo – UNICID, São Paulo, SP, Brasil

A Ortodontia visa o controle nos movimentos dentários resultantes da interação entre braquetes e arcos ortodônticos. Este trabalho avaliou a precisão do torque dos braquetes de incisivos segundo a prescrição de Roth, em seis marcas: Abzil, GAC, Morelli, Ormco, RMO e Unitek. Foram selecionados 20 braquetes de cada marca e tipo de incisivo (central superior, lateral superior e inferior), totalizando 360 corpos de prova. Obteve-se as imagens ampliadas do perfil dos braquetes, empregando-se microscópio eletrônico de varredura e as mensurações foram efetuadas pelo software AutoCAD. O ângulo de torque foi estabelecido por pontos e linhas de referências, das paredes laterais das canaletas e da linha base do braquete. Os valores de torque encontrados foram confrontados com as normas prescritas pela técnica. Aplicou-se a análise estatística descritiva e os valores foram comparados pelo teste qui-quadrado, sendo observado a associação significativa entre as diferentes marcas e os valores de torque. Considerando-se a faixa de tolerância da prescrição para os braquetes incisivos centrais superiores, incisivos laterais superiores e incisivos inferiores, constatou-se respectivamente, que apenas duas marcas apresentaram ao menos 65% dos espécimes dentro do limite; somente três marcas apresentaram um mínimo de 55% dos braquetes dentro da faixa de tolerância e uma única marca, a ORMCO, apresentou mais da metade respeitando a tolerância. Verificou-se relativa imprecisão no torque dos braquetes de incisivos para a técnica de Roth, com grande heterogeneidade de valores encontrados, tanto entre as marcas, como entre os diferentes tipos de braquetes dentro de cada marca. Reforça-se a necessidade de um profissional atento e qualificado a suplantar estas eventuais limitações técnicas dos materiais aqui demonstradas.

**Descritores:** Braquetes Ortodônticos; Ortodontia Corretiva; Microscopia Eletrônica de Varredura.

### **Bullying e más oclusões: uma revisão sistemática**

Quaglio GR<sup>\*1</sup>, Fuziy A<sup>1,2</sup>, Torres FC<sup>2</sup>, Fernandes KM<sup>2</sup>, Grande DS<sup>2</sup>, Carvalho PE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Ortodontia, Universidade Cidade de São Paulo – UNICID, São Paulo, SP, Brasil

As más oclusões podem caracterizar-se pela presença de irregularidades no alinhamento dentário e por desarmonias esqueléticas transversais, verticais e sagitais e que podem comprometer a estética do sorriso e da face. Muitas crianças que apresentam más oclusões que alteram as suas características dentofaciais podem sofrer perseguições e serem motivos de chacotas e passam por dificuldades de integração em seu meio social. O termo *bullying* se refere a todas as formas de atitudes agressivas, verbais ou físicas, intencionais e repetitivas, exercidas por indivíduos sem uma motivação evidente, causando angústia e humilhação na vítima que apresenta alguma aparência que o diferencia das demais pessoas. O propósito deste trabalho foi desenvolver uma revisão sistemática da literatura a respeito da correlação entre as más oclusões e a ocorrência de *bullying*. Realizou-se a busca computadorizada nas bases de dados PUBMED, SCIELO, Biblioteca Virtual de Saúde e COCHRANE. Um total de 44 artigos foi obtido, porém 29 eram coincidentes nas bases de dados, reduzindo o total para 15. Após a análise específica fundamentada nos critérios de inclusão e exclusão, selecionou-se 4 artigos. Observou-se que existe uma relação entre o *bullying* e pacientes portadores de má oclusão, especialmente quando apresentam características de Classe II, divisão 1, sobressaliência excessiva, sobremordida profunda e anomalias de espaço, como diastemas e ausências dentárias.

**Descritores:** Bullying; Má Oclusão; Ortodontia.

## **Desmineralização das superfícies do órgão dental por meio do consumo de substâncias líquidas ácidas**

Garcia T\*, Dias JGO, Leopoldo BRA, Ribeiro BVN, Parreiras SO, Silva DF  
Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual  
Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

O objetivo deste trabalho foi avaliar alterações macroscópicas nas estruturas de dentes humanos causadas por alguns alimentos. Foram utilizadas duas bebidas industrializadas, refrigerante à base de cola e suco de laranja pasteurizado, e uma solução de ácido acético (5% - v.v<sup>-1</sup>), preparada em laboratório. Avaliou-se o pH das soluções utilizando-se um medidor de pH previamente calibrado com soluções padronizadas de pH = 7 e pH = 4. Os elementos dentais foram imersos em duplicata em cada substância e fotografados com um microscópio digital portátil. As fotos foram feitas nos tempos: 0, 3, 24 e 168 horas de imersão em cada solução testada, para comparação dos efeitos qualitativos na superfície dental. Todas as substâncias analisadas, refrigerante à base de cola (pH 2,8±0,0), suco de laranja pasteurizado (pH 3,9±0,0) e ácido acético (pH 3,4±0,0), causaram alteração nas regiões de coroa, cervical e raiz, ocasionando manchas brancas e opacas, características de desmineralização. Em adição, para os elementos imersos em refrigerante à base de cola foram constatadas manchas escurecidas e uma maior rugosidade foi observada nos elementos imersos em suco de laranja pasteurizado. Para aqueles imersos em ácido acético 5%, ocorreu perda parcial da estrutura do esmalte. Dessa forma, foi possível comprovar, que o pH ácido dos alimentos tem papel fundamental na capacidade de desmineralização das superfícies do órgão dental.

**Descritores:** Desmineralização; Ácidos; Erosão Dentária.

## **Efeitos de clareamento de consultório no fluxo pulpar e sensibilidade dentária: série de casos**

Lopes BO<sup>\*1</sup>, Cartagena AF<sup>2</sup>, Parreiras SO<sup>2</sup>, Loguercio AD<sup>2</sup>, Reis A<sup>2</sup>, Campanha NH<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa, PR, Brasil

O objetivo desta série de casos foi avaliar as mudanças no fluxo sanguíneo da polpa (FSP) por Fluxometria por Laser-Doppler (FLD) no incisivo central superior de três pacientes submetidos a clareamento de consultório. Uma única sessão de gel de peróxido de hidrogênio a 35%, com três aplicações de 15 minutos cada, foi utilizada para clarear as superfícies vestibulares do arco superior. A cor foi registrada utilizando uma escala de cores Vita Classical durante o clareamento e uma semana após o procedimento. A sensibilidade dentária (SD) em uma escala verbal foi relatada, e FSP foi avaliada por FLD antes, imediatamente, e uma semana após a sessão de clareamento. A arcada inferior foi submetida a clareamento dental, mas não foi utilizada para a avaliação dos dados. O grau de clareamento variou de 3 a 4 unidades na guia de cores. Todos os participantes experimentaram moderada sensibilidade dental após o procedimento. As leituras do FSD reduziram de 20% a 40% imediatamente após o clareamento. Uma semana pós-clareamento, a SD e FSD retornaram aos valores iniciais. Uma redução reversível de FSD foi detectada imediatamente depois do clareamento, que recuperado com os valores de base ou mostrou um ligeiro aumento antes de completar uma semana pós-clareamento. O método FLD permite a detecção de alterações no fluxo sanguíneo pulpar em dentes submetidos ao clareamento.

**Descrições:** Fluxometria por Laser-Doppler; Sensibilidade da Dentina; Clareamento Dental.

## **Efeito da simulação de escovação e desafio ácido na superfície de arcos ortodônticos de NiTi**

Padilha MLP<sup>\*1</sup>, Fuziy A<sup>1,2</sup>, Castro TGR<sup>2</sup>, Messias MADG<sup>2</sup>, Ogawa CM<sup>2</sup>, Maeda FA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Ortodontia, Universidade Cidade de São Paulo – UNICID, São Paulo, SP, Brasil

Este trabalho objetivou avaliar as alterações superficiais de fragmentos de arcos *Ni-Ti* após a imersão em bebida ácida e a simulação de escovação. Com este propósito, trinta fragmentos com 30 mm de arcos retangulares 0.019x0.025" *Ni-Ti* (Abzil / 3M) foram divididos em 6 grupos de acordo com os desafios (n = 5): a) arco simulação de escovação (Se) com água destilada (A); b) desafio ácido (DA) + Se-A; c) Se com Colgate Total 12<sup>®</sup> (Ct); d) DA + Se-Ct; e) Se com Crest 3D White<sup>®</sup> (Cr); f) DA + Se-Cr. O DA foi realizado com Coca-Cola<sup>®</sup> por 2 horas, sob agitação. As superfícies de todos fragmentos foram inspecionadas por meio de um Microscopia Eletrônica de Varredura. Observou-se que o grupo SeA apresentou as maiores irregularidades superficiais. Os grupos submetidos a DA apresentaram suas superfícies mais homogêneas, o que poderia ser explicado pela "remoção dos picos" destas superfícies e/ou pela remoção da camada de TiO<sub>2</sub>. Já Se-Ct apresentou a superfície com ondulações e alguns arranhados. As imagens das superfícies do grupo Se-Cr pareciam ser mais regulares, porém com pouca homogeneidade em relação ao outro dentífrico. Conclui-se que todos os grupos apresentaram alterações superficiais, apesar de apresentarem a superfície mais homogênea após DA, esse tipo de desafio pode ser mais danoso ao arco NiTi. O dentífrico Cr possivelmente se mostrou mais abrasivo.

**Descritores:** Ortodontia; Corrosão; Escovação.

## **Penetração do peróxido de hidrogênio na câmara pulpar de dentes submetidos a diferentes sistemas de clareamento**

Giroto C\*, Cruz GP, Parreiras SO, Favoreto MW, Loguercio A, Reis A

<sup>1</sup>Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa, PR, Brasil

O objetivo do estudo foi quantificar a concentração de peróxido de hidrogênio (PH) na câmara pulpar de dentes submetidos a diferentes géis clareadores. Noventa pré-molares hígidos foram aleatoriamente divididos em nove grupos (n=10): Controle (sem tratamento clareador) [C], Peróxido de Carbamida 10% [PC10%], Peróxido de Carbamida 16% [PC16%], Peróxido de Carbamida 22% [PC22%], Peróxido de Hidrogênio 4% [PH4%], Peróxido de Hidrogênio 6% [PH6%], Peróxido de Hidrogênio 7 ½% [PH7 ½%], Peróxido de Hidrogênio 10% [PH10%] e Peróxido de Hidrogênio 35% [PH35%]. Posteriormente, uma solução de tampão de acetato foi colocada na câmara pulpar dos dentes. Os agentes clareadores foram aplicados de acordo com as recomendações dos fabricantes. Finalizado o procedimento clareador, a solução de tampão foi removida e soluções de leucocristal violeta e enzima peroxidase foram adicionadas. A densidade óptica da solução resultante foi determinada em um espectrofotômetro, e convertida em microgramas por mililitros (mg/mL) equivalentes a concentração de PH. Os dados foram submetidos a ANOVA e teste de Tukey ( $\alpha = 0,05$ ). O grupo PH 35% apresentou maiores quantidades de PH na câmara pulpar ( $p = 0,28$ ). Enquanto que os grupos PH6%, PH7½% e PH10% apresentaram concentrações similares. Conclui-se que a quantidade de PH que alcança a câmara pulpar é proporcional a concentração de PH dos géis clareadores.

**Descritores:** Clareamento Dental; Permeabilidade; Peróxido de Hidrogênio.



CONGRESSO ODONTOLÓGICO  
DO NORTE DO PARANÁ

20 a 22 de outubro de 2016 – Campus Jacarezinho  
Universidade Estadual do Norte do Paraná - UENP

DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.2187>

# *Categoria Graduação*

## *Caso Clínico/Revisão da Literatura*

## **A relação entre a atuação odontológica e o desenvolvimento de pneumonia em indivíduos internados nas unidades de terapia intensiva (UTI)**

Silva LRS\*, Santos MN, Parreiras SO, Foggiato AA

Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

O objetivo do estudo foi buscar evidências sobre a prática da Odontologia Hospitalar e o avanço do prognóstico de pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com ênfase na instalação da pneumonia nosocomial. Foram selecionados estudos acerca da Odontologia Hospitalar em UTI, com a combinação das seguintes palavras: “Odontologia Hospitalar”, “Pneumonia” e “Unidade de Terapia Intensiva”. A maioria dos estudos mostra que a condição bucal dos pacientes internados em UTI tem influenciado na evolução do quadro dos mesmos. Uma das explicações se deve ao fato de que pacientes internados possuem uma maior colonização do biofilme bucal por patógenos respiratórios, que podem ser uma fonte de infecção, uma vez que as bactérias presentes na boca podem ser aspiradas e causar pneumonia. A pneumonia adquirida em hospital é a causa principal das infecções hospitalares de pacientes sob ventilação mecânica em UTI, a qual corresponde cerca de 15% de todas as infecções nosocomiais e é responsável por 20 a 50% de óbitos. Além disso, o tratamento periodontal básico realizado de forma frequente em torno de 4 a 5 vezes por semana apresenta uma incidência de infecção respiratória de 8,7%, versus 18,1% de pacientes que foram submetidos a higiene bucal com maiores intervalos entre os atendimentos. Conclui-se que houve redução do tempo de internação dos pacientes e da incidência de pneumonia através do controle de infecção oral realizado por cirurgião-dentista habilitado no ambiente hospitalar.

**Descritores:** Unidade Hospitalar de Odontologia; Pneumonia; Unidade de Terapia Intensiva.

### **A utilização da escovação supervisionada: uma revisão de literatura**

Frederich GM\*, Botelho MTB, Parreiras SO, Silva DF

Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

O objetivo do presente estudo foi revisar artigos que comprovam a eficácia da escovação supervisionada no controle das doenças bucais. Como metodologia foram feitas buscas nas bases de dados PUBMED, SciELO e Google Acadêmico sobre dois temas centrais: promoção de saúde e escovação supervisionada em comunidade carente através das seguintes palavras chaves: saúde bucal, saúde coletiva, promoção de saúde, educação em saúde, odontologia escolar e hospitalar, escovação supervisionada, comunidade carente, profilaxia, cárie, placa bacteriana e doenças periodontais; com a finalidade de delimitar o campo de estudo, foram selecionados dezesseis artigos nacionais e internacionais. Foi observado que a fase mais propícia para promoção da saúde é a infância, pois as crianças acabam por incorporar em suas vidas os hábitos de higiene adequados. Assim, através de atividades lúdicas, como palestras, brincadeiras e filmes, as crianças são motivadas e estimuladas ainda mais a escovação. Além disso, a literatura tem relatado diminuição do biofilme nos dentes, e, conseqüentemente, a redução das doenças mais prevalentes como a cárie e doenças periodontais após a escovação supervisionada. E estes resultados têm sido melhores quando realizada frequentemente e não de forma descontínua e esporádica. Portanto, há necessidade de educação e informação sobre os cuidados com a saúde bucal, de modo a produzir conhecimento e autonomia em relação aos cuidados com a saúde em populações de menor acesso aos serviços de saúde bucal.

**Descritores:** Saúde Coletiva; Serviços de Saúde Bucal; Educação em Saúde.

## **Caso atípico de impacção dentária em região de cabeça da mandíbula: relato clínico**

Oliveira RP\*<sup>1</sup>, Fuziy A <sup>1,2</sup>, Roque JS<sup>1</sup>, Costa ALF<sup>2</sup>, Freitas CF<sup>2</sup>, Pastori CM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Ortodontia, Universidade Cidade de São Paulo – UNICID, São Paulo, SP, Brasil

<sup>3</sup>Curso de Odontologia, Faculdades Adamantinenses Integradas – FAI, Adamantina, SP, Brasil

A impacção é uma condição patológica em que um dente não irrompe na cavidade bucal, dentro do limite normal de tempo. A migração dentária de um dente impactado é uma anomalia que ocorre frequentemente na mandíbula e envolve os caninos e molares. A prevalência de pré-molares inferiores impactados é baixa e, quando se manifesta mostra uma predominância para a unilateralidade. O presente trabalho objetivou apresentar o relato de um caso clínico de uma paciente xantoderma com a idade cronológica de 21 anos e que procurou o atendimento clínico universitário e no exame radiográfico observou-se a presença de segundo pré-molar inferior esquerdo incluído e numa posição ectópica, próximo ao ângulo mandibular. A paciente foi alertada sobre a opção terapêutica envolvendo a exodontia desse elemento dentário, entretanto, recusou-se em realizá-lo. Retornou 3 anos após, apresentando a queixa de desconforto na região pré-auricular esquerda e limitação na abertura bucal e um novo exame radiográfico evidenciou a migração dentária para cima e, novamente, não aceitou a abordagem terapêutica proposta. Um exame radiográfico e tomográfico realizado 2 anos após demonstrou que o elemento dentário incluído havia migrado para a região da cabeça da mandíbula e, nesta ocasião aceitou passar pela cirurgia de remoção do dente.

**Descritores:** Dente não Erupcionado; Erupção Ectópica de Dente; Cirurgia Bucal.

### **Cementoblastoma: relato de caso**

Rossetto RE\*, Lopes BO, Ferracini MA, Roque JS

Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

O cementoblastoma é uma neoplasia benigna odontogênica dos tecidos periapicais, caracterizada pela reabsorção e neoformação de tecido cementoide displásico, representando apenas 1% dos casos de tumores odontogênicos. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de cementoblastoma benigno de forma a mostrar que na rotina clínica é imperativo realizar exames clínicos e radiográficos periódicos pós-tratamento para preservação e acompanhamento da saúde bucal. Paciente do gênero masculino, pardo, com 21 anos de idade, compareceu à clínica com queixa de dor intensa e crônica no dente 35 com aumento de volume da tábua óssea vestibular. No exame radiográfico o dente em questão apresentou-se com tratamento endodôntico, com lesão radiopaca e halo radiolúcido bem delimitado associado à raiz dental. Observou-se também a compressão do forame mentoniano, podendo ser esta a origem da dor. Havia reabsorção radicular do terço apical do dente envolvido. A propedêutica clínica indicou enucleação da lesão juntamente com o dente. O material retirado foi enviado para biópsia junto ao Serviço de Patologia da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP). A hipótese diagnóstica foi cementoma e cementoblastoma, que foi confirmado pelo resultado anatomopatológico como cementoblastoma benigno. Este caso clínico reforça que deve ser feito o acompanhamento do paciente após tratamento endodôntico, pois a dor persistiu mesmo com o canal tratado. A preservação sempre é imperativa para evitarmos falso diagnóstico.

**Descritores:** Tumores Odontogênicos; Diagnóstico; Mandíbula.

### **Desafio diagnóstico em paciente com anomalias dentárias: relato de caso**

Marques NT<sup>\*1</sup>, Mendes JP<sup>1</sup>, Bertram CE<sup>2</sup>, Lima HG<sup>1</sup>, Ponce JB<sup>3</sup>, Lara VS<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

<sup>2</sup>Clínica Privada, Tarija, Bolívia

<sup>3</sup>Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo – FOB-USP, Bauru, SP, Brasil

Indivíduo feoderma, sexo masculino, 14 anos de idade, compareceu ao consultório odontológico com queixa principal de ausência dos dentes ântero-superiores. Durante a anamnese a mãe do paciente relatou que o mesmo apresentou atraso no fechamento das fontanelas. No exame físico geral e extraoral constatou-se baixa estatura, microdactilia, base larga do nariz, e hipertelorismo ocular leve. Na radiografia de tórax verificou-se presença das clavículas, com aparente hipoplasia. Ao exame intraoral observou-se atraso na erupção dos dentes permanentes, resultando em área desdentada na região de incisivos superiores e diastemas entre os dentes ântero-inferiores, bem como a permanência dos dentes decíduos 53, 63, 83. Na radiografia panorâmica verificou-se a presença dos dentes permanentes não irrompidos, bem como dentes supranumerários. Foi realizada a reabilitação da região desdentada ântero-superior com uma prótese parcial removível. Com base na associação dos aspectos clínicos e radiográficos avaliados, o diagnóstico de displasia cleidocraniana (DCC) foi estabelecido. A DCC é uma doença óssea autossômica dominante caracterizada por apresentar clavículas hipoplásicas ou aplásicas, anomalias dentárias, persistência das fontanelas, baixa estatura, e outros distúrbios esqueléticos. As alterações de desenvolvimento nas clavículas, permite aos seus portadores movimentar os ombros para frente, até a linha média do corpo, sem que haja qualquer desconforto. O cirurgião-dentista, geralmente é o primeiro profissional procurado para resolver a queixa principal dos pacientes, relacionada ao atraso na erupção dos dentes permanentes, o que causa angústia e ansiedade ao paciente com a síndrome. Portanto, este caso demonstra a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico e manejo odontológico da DCC.

**Descritores:** Displasia Cleidocraniana; Clavícula; Dente Supranumerário.

### **Fibroma ameloblástico em dentição mista**

Campanha LS\*, Redígollo IM, Roque JS, Bisinelli JC

Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

O fibroma ameloblástico (AF) é considerado como um tumor misto. Pode ocorrer tanto em mandíbula ou maxila, porém as regiões de corpo e ramo mandibular são as mais afetadas. Geralmente, ocorre nas primeiras duas décadas de vida. Seu crescimento progressivo e indolor pode causar grandes lesões e aumento de volume com conseqüente deformidade. Radiograficamente, observa-se uma lesão radiolúcida uni ou multilocular. As margens radiográficas tendem a ser bem circunscritas e podem ser escleróticas. Um dente não irrompido está associado à lesão na maioria dos casos. Microscopicamente, o tumor é composto de um tecido mesenquimal rico em células, que lembra a papila dentária primitiva, misturado ao epitélio odontogênico em proliferação. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de fibroma ameloblástico. A paciente procurou a clínica privada de Cirurgia Bucomaxilofacial devido a um aumento volumétrico na região do dente 75. Paciente do gênero feminino, de sete anos de idade não apresentava história pregressa de dor. Relatou não ter extraído o dente decíduo da região afetada. Durante a palpação, a região possuía consistência. O exame radiográfico evidenciou uma lesão radiolúcida, de contornos nítidos, além da presença de duas estruturas radiopacas no sítio do dente 75. Foi relatado que não houve extração dentária, e o dente 34 apresentou-se deslocado na região basal da mandíbula. Durante a realização da biópsia incisional, não houve presença de secreção. O resultado histopatológico confirmou o diagnóstico de fibroma ameloblástico. No segundo tempo cirúrgico, foi realizada a enucleação do tumor com acompanhamento do paciente, que continuará a ser feito até o irrompimento do dente permanente. Em menos de três meses de supervisão, o tumor apresentou boa involução, o que torna o prognóstico positivo, já que este tipo de tumor pode apresentar recidiva.

**Descritores:** Mandíbula; Tumores Odontogênicos; Fibroma.

## **Implicações estomatológicas na utilização do fármaco Alendronato: uma revisão de literatura**

Cardoso IZ\*, Bisinelli JC, Roque JS, Girotto MA

Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

Alendronato de sódio é um fármaco inibidor específico da reabsorção óssea. Pertence à classe dos bisfosfonatos (BFs). Com o envelhecer da população, as doenças degenerativas relativas a este processo aumentaram significativamente como o Câncer e a osteoporose. Os (BFs) são potentes inibidores da reabsorção óssea mediada por osteoclastos. Essas drogas são efetivas na redução do cálcio sérico em pacientes com hipercalemia maligna, assim como no tratamento da dor óssea, osteoporose e metástases ósseas. Atualmente este fármaco é o mais utilizado no tratamento da osteoporose, principalmente em mulheres pós-menopausa com diminuição importante do cálcio. As complicações observadas na prática clínica são osteonecrose, com evolução incerta, porém com grande morbidade e perda de substância óssea com grandes defeitos anatômicos e funcionais. Não há relatos na literatura de um tratamento eficaz para a complicação da osteonecrose produzida pelo uso dos BFs, nem como prever como será sua tradução clínica. Os tratamentos propostos são empíricos baseados nos sintomas da doença e mesmo assim pouco eficazes, não há estudos prospectivos baseados na fisiopatologia, sua implicação estomatológica se deve as complicações caracterizada clinicamente por exposições ósseas de maxila e mandíbula que persistem por mais de 8 semanas e cujo o tratamento é incerto com prognóstico sombrio. Devido a dificuldade no tratamento e o risco representado pelas intervenções cirúrgicas dos maxilares, pacientes que serão submetidos ou em uso de BF devem passar por um criterioso exame odontológico visando prever custo/benefício da intervenção, já que em pacientes oncológicos o risco se contrapõe ao benefício da medicação.

**Descritores:** Osteonecrose; Alendronato; Metabolismo.

## **Lesão odontogênica associada a pré-molar em mandíbula**

Silveira LB<sup>\*1</sup>, Ortelan HC<sup>2</sup>, Ponce JB<sup>3</sup>, Lima HG<sup>1</sup>, Lara VS<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

<sup>2</sup>Clínica Privada, Maravilha, SC, Brasil

<sup>3</sup>Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo – FOB-USP, Bauru, SP, Brasil

Paciente leucoderma, do sexo feminino, com 20 anos de idade compareceu ao consultório odontológico devido a mobilidade aumentada observada no dente 34. Ao exame intraoral verificou-se aumento de volume na região do dente 34, com abaulamento da cortical óssea vestibular e lingual que estavam recobertas por mucosa preservada e de coloração normal. A paciente não referiu dor. Radiograficamente, constatou-se presença de lesão unicística, com bordos radiopacos bem definidos na região dos dentes 33, 34 e 35, sendo a raiz do dente 34 totalmente envolvida pela lesão que apresentava aproximadamente 3 cm de diâmetro. A hipótese de diagnóstico foi de Cisto Odontogênico Ortoqueratinizado. Assim, optou-se pela enucleação total da lesão e remoção do dente 34. O material foi enviado para análise histopatológica, no Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru. A análise microscópica do espécime revelou cápsula fibrosa revestida por epitélio odontogênico com extensa projeção intraluminal, presença de células ora como nódulos sólidos ora como cordões de aspecto plexiforme, estruturas do tipo ductos, formações semelhantes a rosetas, focos de material calcificado e, em algumas regiões, a presença de células claras. O diagnóstico estabelecido foi Tumor Odontogênico Adenomatóide (TOA). Segundo a Organização Mundial de Saúde, o TOA é uma neoplasia oriunda do epitélio odontogênico, constituído de estrutura semelhante a ductos, com níveis variáveis de alterações indutivas no tecido conjuntivo. É importante ressaltar que as características clínicas e radiográficas deste tumor podem ser confundidas com outras lesões do complexo buco-maxilo-facial. Sendo assim, este caso ressalta a necessidade de reunir aspectos clínicos, radiográficos e histopatológicos para o diagnóstico das condições neoplásicas odontogênicas dos maxilares.

**Descritores:** Tumores Odontogênicos; Neoplasias Bucais; Neoplasias Mandibulares.

### **Pênfigo Vulgar: manifestação clínica e diagnóstico**

Roman TNM\*, Zani IC, Bisinelli JC, Roque JS, Girotto MA

Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

Um caucasiano de 35 anos de idade, paciente do sexo masculino, natural e procedente de Curitiba-Pr, Se apresentou com queixa de dor em mucosa bucal, apresentando lesões ulceradas. Foi submetido a exame médico apresentando bolhas intra-orais e úlceras, e referindo-se a perda de peso de 25 kg em 6 meses, além disso, o paciente relatou tratamento prévio vencida com antibiótico, antifúngico e corticóide oral e intramuscular por 40 dias. Os resultados das análises de sangue estavam dentro da normalidade, bem como testes de proteína C-reativa (PCR) e antinuclear Antibody (ANA). Com base nisso, o paciente foi internado em um hospital para a nutrição parenteral. A biópsia foi realizada nas lesões intra-orais, com resultados inconclusivos. Depois de seis meses, uma nova lesão única foi observada na região lombar, permitindo que uma segunda biopsia. O exame histopatológico revelou uma intra ulcerada - dermatite bolhosa epidérmica. Em paralelo, os testes específicos para fungos e vírus (Herpes Simples - HSV) teve resultado negativo. Considerando as evidências clínicas e histológicas, o paciente foi diagnosticado com pênfigo vulgar. Atualmente, o tratamento consiste na prednisona 100mg / dia dentro de resposta clínica positiva.

**Descritores:** Pênfigo; Diagnóstico; Complicações.

### **Restabelecimento estético de um sorriso envelhecido: caso clínico**

Assis GM<sup>\*1</sup>, Cardenas AFM<sup>2</sup>, Mora CAP<sup>2</sup>, Siqueira FSF<sup>2</sup>, Parreiras SO<sup>2</sup>,  
Gomes JC<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, PR, Brasil

<sup>2</sup>Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG. Ponta Grossa, PR, Brasil

O objetivo do presente estudo foi apresentar um caso clínico de restabelecimento estético de um sorriso envelhecido com o uso de resinas compostas. Paciente do sexo feminino, 45 anos de idade, com múltiplas restaurações com infiltrações, perda de brilho, cor discrepante e perda de continuidade do material restaurador foi avaliada clínica e radiograficamente. Foi realizado tratamento clareador utilizando a técnica de consultório com peróxido de hidrogênio a 35% conjugada com a técnica caseira com peróxido de carbamida a 10%. Para o planejamento das restaurações dos parâmetros anatômicos, funcionais e estéticos dos dentes 13, 12, 11, 21, 22, 23 por meio do enceramento diagnóstico, uma guia de silicone recortada foi confeccionada e transferida para os dentes do paciente, na qual registrava a superfície palatina e a borda incisal dos dentes para restabelecer uma adequada forma, tamanho e contorno. O sistema restaurador eleito foi resina composta nanohíbrida com a utilização da técnica de restauração direta. Concluiu-se que a harmonia do sorriso, a linha incisal, as formas e cores dos dentes foram restabelecidas com uma técnica relativamente simples, alcançando satisfação pessoal do paciente com os resultados obtidos.

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