

Unifio
Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos



ISSN 2317-3009



**Archives of Health
Investigation**

Official Journal of the
VI Jornada Odontológica de Ourinhos - UNIFIO
Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos
UNIFIO
Edição 2023



CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS FACULDADES INTEGRADAS DE
OURINHOS - UNIFIO

Reitora

Profa. Glaucia Hellen Librelato Gonçalves

Vice-Reitora

Prof. Glauka Archangelo

CURSO DE ODONTOLOGIA – UNIFIO

Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Juliana Moura Storniolo Souza

VI JORNADA ODONTOLÓGICA DE OURINHOS - UNIFIO

Comissão Organizadora - Docentes

Profa. Dra. Agnes Assao

Profa. Dra. Andrea Lemos Falcão Procópio

Profa. Dra. Daniella Cristo Santim

Profa. Dra. Juliana Moura Storniolo Souza

Prof. Dr. Jussaro Alves Duque

Profa. Dra. Marina Ciccone Giacomini Belei

Profa. Dra. Marina de Godoy Almeida

Profa. Dra. Márcia Yuri Kawachi

Prof. Dr. Pedro Henrique Silva Gomes Ferreira

Profa. Dra. Priscilla Santana Pinto Gonçalves Terciotti

Prof. Ms. Raimundo Neto

VI JORNADA ODONTOLÓGICA DE OURINHOS - UNIFIO

Discentes Participantes

<i>Amanda Caroline Rolim Vaciloto</i>	<i>Maria Clara de Oliveira</i>
<i>Breno Ribeiro de Souza</i>	<i>Maria Stephania Cavallini Coletto Correa</i>
<i>Caio Moraes Bernadelli</i>	<i>Pedro Henrique Jane</i>
<i>Carlos Henrique de Almeida Lima</i>	<i>Pedro Henrique Souza Melo</i>
<i>Guilherme Victor Lima Henrique</i>	<i>Pedro Paludetto Batista</i>
<i>Henrique Figueroa Varalta</i>	<i>Robson Carlo Franini</i>
<i>Isabella Botelho Trevisoli</i>	<i>Sarah Olivia Barbosa Nicoletto</i>
<i>Jessica Bacili Serafim</i>	<i>Thiago Montuleze Gardim</i>
<i>Julia Rodrigues Brito</i>	<i>Bordinhon de Lima</i>
<i>Lucas Carvalho Bianchi de Oliveira</i>	<i>Tiago Ueda Brito</i>
<i>Luciana Cristina Ferreira</i>	<i>Yan Ricardo Nomoto</i>
<i>Marcia Beltramo</i>	

VI JORNADA ODONTOLÓGICA DE OURINHOS - UNIFIO

Discentes Colaboradores

<i>Ana Júlia Siqueira</i>	<i>Lucas Geromini Silva</i>
<i>Any Carolini Andrade Gil</i>	<i>Marco Aurélio Polo Souza</i>
<i>Bruna Villas Boas</i>	<i>Maria Eduarda Castilho</i>
<i>Camilly Alves de Lima</i>	<i>Rebeca Vilas Boas da Silva</i>
<i>Dayanna Kazz Alves Souza</i>	<i>Tainá Luisa Mansano Melo</i>
<i>Gabrielle do Monte</i>	
<i>Giovana Bueno de Godoi Pires</i>	
<i>Helena Zanchetta Feracin</i>	
<i>Karen Francisquine</i>	
<i>Kauani Lainara Moraes</i>	
<i>Leonardo Godoy</i>	

Editorial

Caro(a) Leitor(a)

Nos dias 24 e 25 de Outubro de 2023 realizou-se no campus do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos - UNIFIO a VI Jornada Odontológica de Ourinhos.

Este evento teve como objetivo promover cursos na área da Odontologia, que foram ministrados por professores renomados, os quais trouxeram atualização para os alunos e profissionais participantes tanto no âmbito da prática clínica quanto da pesquisa científica.

Além da grade científica baseada nas mais atuais evidências, os alunos do curso de Odontologia tiveram a oportunidade de apresentar trabalhos científicos na forma de painel e oral. Contamos também com a participação de alunos de graduação e pós-graduação de instituições externas, além de profissionais de odontologia de Ourinhos e região.

Profa. Dra. Agnes Assao

**Docente Coordenadora do Congresso na Área de Odontologia
VI Jornada Odontológica de Ourinhos - UNIFIO
Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos - UNIFIO
Edição 2023**

Programação

Horário	Programação
24 de abril de 2023 – quarta-feira	
08:30 às 09:00	Abertura
09:00 às 09:50	Palestra: Harmonização Orofacial e seu impacto na saúde Profa. Dra. Juliana Zorzi Coléte
10:20 às 11:10	Palestra: Atualidades e tecnologias na Harmonização Orofacial Profa. Dra. Elizandra Paccola
11:10 às 12:00	Palestra: Odontologia do Esporte, uma nova especialidade Prof. Dr. Eli Namba
11:10 às 12:00	Curso: Hands On: Endodontia Mecanizada - Prof. Dr. Jussaro Alves Duque
19:00 às 19:30	Cerimônia de Abertura - Homenagem Dr. Masato Nobuyasu
19:30 às 21:30	Palestra: Inovação e tecnologia na Odontologia - Prof. Dr. André Masato
22:00 às 22:45	Apresentação de Trabalhos
25 de abril de 2023 – quinta-feira	
08:30 às 09:10	Palestra - Laser, uma luz na Odontologia - Prof. Dr. Augusto Foggiano
09:10 às 10:00	Palestra - Meu paciente está com dor e não é de dente. Por onde começar? Profa. Dra. Bruna Ferraro Mota
10:30 às 11:20	Palestra - Rotina do cirurgião bucomaxilo-facial no âmbito hospitalar Prof. Dr. David Bologna Neto
11:20 às 12:00	Apresentação de Trabalhos
13:30 às 16:30	Apresentação de Trabalhos
13:30 às 16:30	Curso - Hands On: Implantodontia aplicada a modelagem 3D Prof. José Guilherme Belluci
19:30 às 20:30	Curso - Uso do escâner intra-oral no fluxo digital em Reabilitação oral Prof. Dr. Adolfo Lopes Coelho
19:30 às 20:30	Palestra - O uso de resina bulk-fill e efeito camaleão em dentes posteriores Profa. Dra. Marina Ciccone Giacomini Belei e Profa. Dra. Marina de Godoy Almeida
20:30 às 21:00	Palestra - Desmineralização Óssea: Acelerando a consolidação de enxertos no leito ósseo Prof. Dr. Gustavo Gonçalves do Prado Manfredi
22:00 às 22:45	Cerimônia de encerramento e premiações

Trabalhos Premiados

1º lugar

INFLUÊNCIA DE ÓXIDOS PIGMENTANTES NA RESISTÊNCIA A FLEXÃO EM TRÊS PONTOS DE DOIS COMPÓSITOS PARA CAD/CAM

Autores: José Carlos de Castro e Costa Neto; Raphaelle Santos Monteiro; Lucas José de Azevedo Silva; Veridiana Silva Campos; Ana Flávia Sanches Borges; Brunna Mota Ferrairo.*

2º lugar

DOR NEUROPÁTICA PÓS-TRAUMÁTICA: UM RELATO DE CASO

Autores: Matheus Aurélio Fiorini, Maiara Monteiro De Souza, Tatiana Prosini da Fonte, Maria Emilia, Servin Berden, Paulo Cesar Conti, Brunna Mota Ferrairo.*

Menção Honrosa

RESISTÊNCIA DE UNIÃO E ANÁLISE DE FALHA DE DIFERENTES CERÂMICAS PARA CAD/CAM A UM CIMENTO AUTOADESIVO E AUTOPOLIMERIZÁVEL

Autores: José Carlos de Castro e Costa Neto ;Raphaelle Santos Monteiro; Lucas José de Azevedo Silva; José Henrique Rubo; Ana Flávia Sanches Borges; Brunna Mota Ferrairo.*

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

Ortodontia/Ortopedia/Odontologia Legal/Pacientes Especiais/Odontopediatria

A CONFIABILIDADE DA QUEILOSCOPIA NA IDENTIFICAÇÃO HUMANA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Barbosa MJM^{*1} Piovezan HM², Dainesi EA³, Kawauchi MY⁴

¹Acadêmica, Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Pós-Doutor, Instituto Eduardo Dainesi – Pós-Graduação em Odontologia, Bauru - SP, Brasil

³Docente, Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil; Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

Categoria: Graduação

A Odontologia e principalmente a Odontologia Legal ocupa um papel importante nas ciências forenses permitindo muitas vezes, a identificação decisiva de pessoas. Vários são os métodos que apresentam requisitos biológicos de unicidade, perenidade e imutabilidade além de requisitos técnicos de classificabilidade e de praticabilidade. Um desses métodos, no âmbito da odontologia, é a queilosopia. Este método pode ser descrito como o estudo dos lábios e a análise das marcas deixadas pelo mesmo. Tal impressão pode ser de grande serventia a justiça, uma vez que suas características são duradouras e únicas para cada ser humano. Cenas de crimes, como em homicídios, furtos, abuso e etc; podem apresentar tal vestígio, muitas vezes por descuido do criminoso, uma vez que o estudo dos lábios e a identificação humana pelo mesmo não é amplamente conhecida e divulgada. Dentro deste aspecto, este trabalho visou realizar o levantamento das pesquisas acerca da queilosopia e traçar o nível de confiabilidade de seu uso nas práticas periciais. A presente revisão foi realizada através da busca no site PubMed, com descritores como: antropologia forense, odontologia legal e reprodutibilidade dos testes; em associação com palavras chaves (queilosopia e impressão labial), onde artigos de revisão e inferiores a 2018 foram excluídos; onde, por fim, 9 trabalhos foram selecionados. Dentre as buscas realizadas, em sua pluralidade, os estudos colocam a queilosopia como um método de identificação admissível porém complementar a demais artifícios periciais.

Descritores: Antropologia Forense; Odontologia Legal; Reprodutibilidade dos Testes.

Referências

1. Jayakrishnan JM, Reddy J, Vinod Kumar RB. Role of forensic odontology and anthropology in the identification of human remains. *J Oral Maxillofac Pathol.* 2021;25(3):543-47.
2. Thermadam TP, Chatra L, Ahsan A. Cheiloscopia in gender determination: A study on 2112 individuals. *J Family Med Prim Care.* 2020;9(3):1386-390.
3. Bai JKS, Prakash AR, Reddy AVS, Rajinikanth M, Sreenath S, Kumar Reddy KVK. Correlative study on lip prints, fingerprints, and mandibular intercanine distance for gender determination. *J Forensic Dent Sci.* 2018;10(3):143-50.

A IMPORTÂNCIA DA TC DE FEIXE CÔNICO PARA O PLANEJAMENTO CIRÚRGICO DO CISTO PERIODONTAL APICAL

Guilherme Victor de Lina Henrique*¹, Giovana Maria Weckwerth¹, Denise Tostes Oliveira², Agnes Assao¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

²Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

Categoria: Graduação

O cisto periodontal apical ocorre devido à proliferação dos restos epiteliais de malassez, induzido devido a um estímulo inflamatório, proveniente da infecção dos canais radiculares. A sua expansão pode deslocar dentes, causar reabsorção radicular e do tecido ósseo adjacente. A análise radiográfica e tomográfica dessas lesões é de extrema importância para o planejamento da intervenção a ser realizada. O tratamento do cisto periodontal apical varia desde o tratamento endodôntico com ou sem apicectomia, extração, descompressão, marsupialização ou enucleação. O tratamento de escolha depende do tamanho, localização da lesão e proximidade com estruturas anatômicas importantes. Neste caso clínico, uma paciente do sexo feminino, 47 anos, foi encaminhada para a clínica odontológica para extração de uma raiz residual do dente 18. Radiograficamente, observou-se uma lesão radiolúcida, bem delimitada e com halo radiopaco abrangendo as raízes dos dentes 21, 22, 23 e 24. Foi solicitada uma TC de feixe cônico, e pode-se observar uma imagem hiperdensa de aproximadamente 11,87 x 17,14 x 17,50mm, com rarefação óssea na região do assoalho da cavidade nasal. A partir dos aspectos clínicos e tomográficos, as hipóteses diagnósticas foram de queratocisto, cisto periodontal apical e cisto nasolabial. Devido à sua extensão, solicitou-se uma prototipagem para área para melhor planejamento cirúrgico. Foi realizada uma punção aspirativa e observou-se a presença de um conteúdo sanguinolento. Procedeu-se então à enucleação cística e exodontia do 22. Durante o ato cirúrgico, não foi constatada comunicação com a cavidade nasal. O material foi enviado para análise histopatológica, que revelou a presença de cavidade cística revestida por epitélio estratificado pavimentoso, ora hiperplásico, ora atrófico. Na cápsula cística fibrosa, presença de intenso infiltrado inflamatório mononuclear. No lúmen, havia proteínas, células epiteliais descamadas, células inflamatórias e hemácias, confirmando o diagnóstico de cisto Periodontal Apical. A paciente retornou após 7 dias, sem intercorrências e o controle de 1 ano mostrou uma boa evolução. O presente caso reforça a importância da análise tomográfica e prototipagem das lesões císticas para uma abordagem cirúrgica mais conservadora, favorecendo o bom prognóstico para o paciente.

Descritores: Cisto Periodontal Apical; Tomografia Computadorizada; Impressão Tridimensional.

Referências

1. Mackiewicz E, Bonsmann T, Kaczor-Wiankowska K, Nowicka A. Volumetric Assessment of Apical Periodontitis Using Cone-Beam Computed Tomography-A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(4):2940.
2. Bueno MR, Estrela C, Granjeiro JM, Estrela MRA, Azevedo BC, Diogenes A. Cone-beam computed tomography cinematic rendering: clinical, teaching and research applications. *Braz Oral Res*. 2021;35:e024.
3. Ramesh R, Sadasivan A. Lateral Periodontal Cyst - A diagnostic dilemma: Report of a rare case with CBCT and histological findings. *Int J Surg Case Rep*. 2020;75:454-57.

Periodontia/Implantodontia/ Prótese/DTM/Odontologia Digital

ABORDAGENS PARA O TRATAMENTO DE RECESSÕES GENGIVAIS NA REGIÃO ANTERIOR DA MANDÍBULA: REVISÃO DE LITERATURA

Cinthia Yurico Jimpo*¹, Agnes Assao¹, Vitor de Toledo Stuani², Gustavo Gonçalves do Prado Manfredi¹

¹Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

Categoria: Graduação

As técnicas de recobrimento radicular têm demonstrado ser intervenções bem-sucedidas no tratamento de defeitos de recessões gengivais. No entanto, sua previsibilidade na região anterior da mandíbula é limitada devido a condições anatômicas desfavoráveis, como fenótipo fino, freio alto, vestibulo raso, raízes proeminentes, apinhamento dentário e deiscência óssea profunda. O objetivo deste estudo é identificar, por meio de uma revisão de literatura, quais técnicas apresentam maior previsibilidade no tratamento de recessões gengivais na área anterior da mandíbula. Utilizamos bases de dados como PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e Cochrane, com as palavras-chave "recobrimento radicular" ("root coverage"), "recessão gengival" ("gingival recession") e "dentes anteriores mandibulares" ("mandibular anterior teeth"). A análise revelou que as técnicas examinadas nesta revisão obtiveram resultados favoráveis, incluindo aumento na cobertura radicular, tecido queratinizado e melhora estética. As abordagens cirúrgicas, como o retalho avançado coronalmente, retalho posicionado lateralmente, retalho de papila duplo e tunelização, foram avaliadas em conjunto com enxertos de tecido conjuntivo. Constatou-se que as técnicas que combinam a abordagem cirúrgica adequada com o uso de enxertos de tecido conjuntivo ou biomodificadores radiculares mostraram-se mais eficazes e previsíveis no tratamento de recessões gengivais na área anterior da mandíbula. No entanto, ressalta-se a necessidade de estudos a longo prazo e pesquisas adicionais, como ensaios clínicos randomizados, para solidificar os achados clínicos e aprimorar ainda mais o tratamento desses desafios clínicos.

Descritores: Periodontia; Retalhos Cirúrgicos; Tecido Conjuntivo; Retração Gengival; Incisivos Inferiores.

Referências

1. Augusto M, Simpson KT, Salman A, Schincaglia GP. Novel surgical approach for root coverage of single deep recessions on mandibular incisors: gingival pedicle with split-thickness tunnel technique. Clin adv periodontics. 2019;9(4):166-71.
2. Allen EP. The Papilla Access Tunnel Technique for the Treatment of Shallow Recession and Thin Tissue in the Mandibular Anterior Region. Int J Periodontics Restorative Dent. 2020;40(2):165-169.
3. Mercado F, Hamlet S, Ivanovski S. Subepithelial connective tissue graft with or without enamel matrix derivative for the treatment of multiple Class III-IV recessions in lower anterior teeth: A 3-year randomized clinical trial. J Periodontol. 2020;91(4):473-83.

ALTERAÇÕES BUCAIS E FACIAIS DA SARCOIDOSE

Márcia Beltramo¹, Eduardo Álvares Dainesi², Márcia Yuri Kawauchi¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

²Pós-Doutor em Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

Categoria: Graduação

A sarcoidose é difícil de ser diagnosticada pois sua etiologia é desconhecida. Vários fatores podem estar relacionados tais como, os ambientais, os genéticos, os infecciosos e os imunológicos. Esta doença granulomatosa atinge vários sistemas e órgãos sendo na maioria das vezes o pulmão o mais comprometido, porém o sistema estomatognático também é afetado. Neste sentido, faz-se necessário o cirurgião-dentista ter conhecimento sobre essa doença para poder identificá-la ou suspeitar dessa possibilidade. Desta forma, objetivou-se com este trabalho, compreender melhor e buscar informações científicas a respeito da sarcoidose e seu envolvimento na área odontológica. Foram utilizados os bancos de dados Pubmed e Scielo, selecionando-se artigos dos últimos 5 anos que fossem direcionados às alterações ocorridas nas estruturas do Sistema Estomatognático. Verificou-se que quando a sarcoidose atinge a boca apresenta granulomas sarcóides na língua, gengiva, mucosa e nos ossos faciais aparecendo como imagens radiolúcidas císticas. A maior incidência ocorre em adultos e com maior frequência nas mulheres. Normalmente, as glândulas salivares são afetadas, causando distúrbios como xerostomia e conseqüentemente predispondo o paciente ao aparecimento de lesões cariosas, mucosite, candidíase e doenças periodontais. Foram relatados caso clínico de presença de áreas de erosão na gengiva (necrose) e caso que traçaram uma correlação com o preenchimento estético com ácido hialurônico na área glabellar e lesão eritematosa na região dos malar, pré auricular direita e frontal esquerda cujos exames anatopatológicos da pele constatando-se dermatite crônica granulomatosa, tipo sarcóide. Contudo, trata-se de relatos isolados da doença. Por se constituir numa doença rara, muitos aspectos ainda não são compreendidos, acredita-se, contudo que as lesões orais e faciais aparecem como primeiras manifestações clínicas da doença.

Descritores: Sarcoidose; Granuloma; Odontologia.

Referências

1. Barroso PP, Machado CP, Schultz Junior A, Angeli MC, Brezinski MS, Miranda PB. Sarcoidose oral e cutânea: relato de caso exuberante. Rev Med Minas Gerais 2021; 31: e-31413.
2. Bagchi S, Shah N, Sheikh MA, Chatterjee RP. Oral sarcoidosis aiding in diagnosis of underlying systemic disease. BMJ Case Rep. 2019;12(11):e232093.
3. Thölken KFM, Brenner FM, Werner B, Peretti MC, Azevedo LM. Manifestação clínica de sarcoidose sistêmica após preenchimento cutâneo. Surg Cosmet Dermatol 2017;9(4):331-33.

ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UENP NA PERCEPÇÃO DE AUTOESTIMA DA POPULAÇÃO ATENDIDA: RESULTADOS PRELIMINARES

Matheus Aurélio Fiorini*¹, Sibelli Olivieri Parreiras², Sonia Regina Leite Merege¹

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Universidad Autonoma de Baja California. Tijuana - Baja California, México.

Categoria: Graduação

A autoestima é o “conjunto de pensamentos e sentimentos de uma pessoa sobre seu valor; competência e adequação social, que reverbera em atitudes positivas ou não em relação ao próprio ser” conceituada dessa maneira por ROSENBERG ET. AL. 1965. É um dos aspectos de saúde mental mais amplamente estudados e um construto cuja percepção pessoal é facilmente aferida através da Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR, 1965). A literatura sagra a autoestima como preditora de qualidade nos relacionamentos interpessoais e percepção de qualidade de vida durante toda a vida, outrossim, há robustez de evidências sobre a influência do atendimento odontológico nos níveis de autoestima dos pacientes atendidos. O objetivo deste trabalho é avaliar descritivamente a influência da Clínica Odontológica da UENP na percepção de autoestima de seus pacientes, através da Escala de Autoestima de Rosenberg, validada no Brasil (HUTZ, 2000) e um questionário próprio adaptado da SB Brasil - 2010, para complementação e organização dos dados. Os resultados demonstraram relação entre o nível de percepção de autoestima e a fase do tratamento em que o paciente estava no momento da coleta de dados; grau de satisfação quanto a saúde bucal; natureza da queixa principal; sexo e idade do paciente. Conclui-se que a Clínica Odontológica da UENP configura um órgão com grande potencial de melhora da qualidade de vida da população da 19ª regional de saúde do estado do Paraná, possibilitando também, através do atendimento odontológico, um aumento no nível de percepção de autoestima. Sugere-se continuidade do estudo, acompanhando a variação da percepção de autoestima consonante a continuidade do tratamento e individualizando as variáveis, todavia, o presente estudo consolida um bom referencial que admite aperfeiçoamentos enquanto justifica o interesse pelo tema.

Descritores: Autoimagem; Assistência Odontológica; Saúde Pública.

Referências

1. Da Silva DAR, Pimentel WRF, Das Mercês MC. Covid-19 and the pandemic of fear: Reflections on mental health. Rev Saude Publica. 2020; 54:46
2. Izaque VS, Rangel LFGO, Inocência APS, Rodrigues CRT. O impacto do edentulismo na qualidade de vida: autoestima e saúde geral do indivíduo. Rev Pró- UniverSUS. 2021;12 (2): 48-54.
3. Pazos CTC, Austregésilo SC, De Goes PSA. Self-esteem and oral health behavior in adolescents. Cienc Saude Coletiva. 2019;24(11):4083-92.

AVALIAÇÃO DA NECESSIDADE DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA AOS IDOSOS DO ASILO LAR SÃO VICENTE DE PAULO DE JACAREZINHO-PARANÁ

Kaio Henrique da Silva Souza*, Izabella Batista Ramos, Natalia Mazzocatto Tonhato, Isadora Kennerly de Albuquerque, Jessica Caroline Pinto, Veridiana Silva Campos

Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

Categoria: Graduação

A qualidade de vida da população idosa relaciona-se aos aspectos fisiológicos, patológicos, psicossociais, socioculturais, econômicos e ambientais, no qual esse indivíduo está inserido. E com o envelhecimento, o organismo passa por algumas transformações que influenciam diretamente a qualidade de vida. Tais transformações podem estar relacionadas a condição bucal desses indivíduos, que muitas vezes sofrem com edentulismo, doença periodontal, redução do fluxo salivar e acúmulo de biofilme, promovendo alterações estéticas, fonéticas e perda de função mastigatória. Essa é uma condição natural do envelhecimento, no entanto, idosos residentes em asilos ou casas de repouso, normalmente apresentam agravamento da condição, por não terem o devido cuidado, orientação e preservação da saúde bucal. Baseado nisso, o objetivo do presente trabalho foi realizar um estudo de campo na cidade de Jacarezinho- Paraná, mais especificamente no Asilo Lar São Vicente de Paulo, sobre a atuação dos dentistas dentro da instituição, e da condição bucal dos idosos que residem nesse espaço. Observou-se que atualmente os idosos não possuem assistência odontológica, e quem realizava a higiene bucal dos mesmos são os cuidadores, contratados e voluntários. Nesse levantamento também consta que residem, atualmente, 73 idosos no asilo, sendo 37 homens e 36 mulheres. Um total de 38% dos homens não foi possível avaliar, em decorrência da não comunicação ou não permitiram a avaliação. Enquanto das mulheres, não foi possível avaliar 44%, por estarem debilitadas, em cuidados paliativos, ou não permitirem a avaliação. Dos homens avaliados, aproximadamente 56% são desdentados totais, e os outros 44% são desdentados parciais que necessitam de algum atendimento, sendo a maioria deles terapia periodontal básica. E dentre os desdentados totais ou parciais masculinos, um total de 9 indivíduos demonstraram interesse na realização de uma prótese bucal para recuperação da estética e função mastigatória. Enquanto as mulheres, aproximadamente 35% são desdentadas totais e os outros 65% são desdentadas parciais com necessidade de terapia periodontal básica e outros procedimentos, e somente 2 idosas demonstraram interesse na realização de prótese. Desta forma, concluiu-se que há necessidade do desenvolvimento de um projeto de extensão odontológica para manutenção e promoção de cuidados bucais nos idosos residentes do asilo, especialmente higienização e técnicas de terapia periodontal básica, que já serão auxiliares na garantia da qualidade de vida dessa população.

Descritores: Saúde Bucal; Qualidade de Vida; Extensão Comunitária.

Referências

1. Araújo AS, Andrade M, Pinto FMA. Hygiene and oral health in elderly in primary care: a systematic review. *Electr J Coll Health*, 2020.
2. Guimaraes HRG, Braga MRU, Lima IPC. Avaliação de Consideração de saúde bucal de idosos institucionalizados: Revisão integrativa. *Rev CiênC Plural*, 2023.
3. Reis RM, dos Santos Barbosa S, Piazzarolo RDCM, Badaró MM, Oliveira V, Salas MMS. Saúde Bucal na atenção primária: a extensão como instrumento de promoção da integração ensino, serviço e comunidade. *Braz J Develop*. 2020;6(12):100901-909.

CARCINOMA ESPINOCELULAR DE LÍNGUA EM ESTÁGIO AVANÇADO – RELATO DE CASO CLÍNICO

Karen Francisquine dos Santos*¹, Isabella Rocha Leite¹, Júlia Mesquita Molina¹, Pedro Henrique Silva Gomes Ferreira^{1,3}, Denise Tostes Oliveira², Agnes Assao^{1,3}

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

²Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia Oral e Radiologia. Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

³Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

Categoria: Graduação

O carcinoma espinocelular (CEC) é uma neoplasia maligna de origem epitelial, sendo a mais comum na região de cabeça e pescoço. Apresenta-se, frequentemente, como uma úlcera persistente que não se cicatriza. Paciente de 64 anos de idade, sexo feminino, foi encaminhada para a clínica universitária com queixa principal de um caroço na língua, dor e dificuldade para engolir. Durante a anamnese, não relatou vícios, como tabagismo e etilismo. A partir do exame físico extrabucal observou-se um aumento dos linfonodos da cadeia submandibular. Ao exame físico intrabucal, notou-se a presença de uma área nodular extensa, ulcerada, na região lateral de língua se estendendo para assoalho de boca e rebordo alveolar posterior. Essa massa nodular apresentava-se com superfície irregular, com áreas avermelhadas e esbranquiçadas, sangrante ao toque. A lesão era de consistência firme, forma irregular, com bordos elevados, limites indefinidos e tempo de evolução de aproximadamente 3 meses. De acordo com os aspectos clínicos observados, a hipótese diagnóstica foi de carcinoma espinocelular. Foi realizada uma biopsia incisional e o fragmento foi enviado para análise histopatológica. Microscopicamente, observou-se a presença de cordões e ilhotas de células epiteliais neoplásicas com discreto pleomorfismo, hiper cromatismo, e presença de infiltrado inflamatório, confirmando o diagnóstico de carcinoma espinocelular. O carcinoma espinocelular de língua é um dos mais incidentes na cavidade bucal. No entanto, ressalta-se com o presente caso clínico o aumento de casos em pacientes sem fatores de risco. Além disso, o diagnóstico tardio dessas lesões implica em piores taxas de sobrevivência. Logo, é fundamental um criterioso exame clínico e o diagnóstico precoce das lesões da cavidade bucal, visto que influencia diretamente no prognóstico desses pacientes.

Descritores: Carcinoma de Células Escamosas; Neoplasias Bucais; Patologia Bucal.

Referências

1. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia oral e maxilofacial. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. p. 252.
2. Harada H, Kikuchi M, Asato R, Hamaguchi K, Tamaki H, Mizuta M et al. Characteristics of oral squamous cell carcinoma focusing on cases unaffected by smoking and drinking: A multicenter retrospective study. *Head Neck*. 2023;45(7):1812-22.
3. Satgunaseelan L, Allanson BM, Asher R, Reddy R, Low HTH, Veness M, Gopal Iyer N, Smeeth RI, Palme CE, Gupta R, Clark JR. The incidence of squamous cell carcinoma of the oral tongue is rising in young non-smoking women: An international multi-institutional analysis. *Oral Oncol*. 2020;110:104875.

CÁRIE DENTAL, ALIMENTOS CARIOGÊNICOS, PREVENÇÃO E NOVAS TECNOLOGIAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA CIENTÍFICA ATUAL

Vinícius Frasson Francisco*, Juliana Moraes Storniolo, Márcia Yuri Kawauchi, Douglas Fernandes Silva
Curso de Odontologia, Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO)
Ourinhos - SP, Brasil

Categoria: Graduação

A cárie dental ainda representa, nos dias de hoje, um grande problema de saúde pública mundial, sendo considerada a doença não contagiosa mais comum do mundo. Sabendo disso e de sua fisiopatologia multifatorial, o cirurgião dentista deve estar sempre atualizado sobre fatores relacionados à alimentação, higiene bucal e novas tecnologias para combater essa patologia. O presente estudo é uma revisão bibliográfica que visa trazer as atualizações mais recentes, abrangendo o período de 2019 a 2023, sobre temas como alimentação cariogênica, higiene bucal, visitas regulares ao dentista e novas tecnologias no tratamento e prevenção da cárie, bem como casos relacionados. Este estudo ressalta a relação direta entre o consumo de alimentos açucarados e o crescimento de bactérias que causam cáries, enfatizando a importância de escolhas alimentares saudáveis e boa higiene bucal. Também destaca avanços tecnológicos na odontologia, como células-tronco e probióticos, e a necessidade de abordagens multidisciplinares para promover a saúde sistêmica.

Descritores: Cárie Dentária; Saúde Bucal; Probióticos; Células-Tronco.

Referências

1. Sivamaruthi, B. S.; Kesika, P.; Chaiyasut, C. A Review of the Role of Probiotic Supplementation in Dental Caries. *Probiotics Antimicrob Proteins*. 2020;12(4):1300-9.
2. Silva DF. Células-Tronco da polpa dental e bancos de dente: tratamentos atuais e perspectivas para o futuro. IN: Santos EC (Org). *Odontologia: da Dentística à Traumatologia*. Ponta Grossa: Atena Editora; 2021. p. 50–58.
3. Kapila YL. Oral health's inextricable connection to systemic health: Special populations bring to bear multimodal relationships and factors connecting periodontal disease to systemic diseases and conditions. *Periodontol 2000*. 2021;87(1):11-16.

CISTO RESIDUAL MAXILAR: RELATO DE CASO CLÍNICO-CIRÚRGICO

Ana Clara Martins de Souza^{*1}, Felipe Rocha Tangleica¹, Agnes Assao², Pedro Henrique Silva Gomes- Ferreira²

¹Acadêmico(a), Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Docente, Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

Categoria: Graduação

Os cistos odontogênicos, radiograficamente, apresentam-se como lesões radiolúcidas, sendo estas cavidades revestidas por epitélio, podendo ser classificados de acordo com a sua origem. Os cistos residuais têm etiologia inflamatória, decorrente da proliferação de remanescentes epiteliais de Malassez, presentes na região apical, a qual é mantida pela remoção inadequada após a exodontia. O objetivo deste relato é apresentar um caso clínico-cirúrgico de cisto residual maxilar com íntimo contato com o seio maxilar, bem como abordar a importância dos exames pré-operatórios, sobretudo, os exames de imagens, para a escolha do procedimento cirúrgico. A Paciente do sexo feminino, 59 anos, procurou a clínica odontológica da Universidade Estadual do Norte do Paraná. No exame clínico apresentava ausência total dos elementos dentários na arcada superior, e, na anamnese, a mesma referiu não apresentar sintomatologia dolorosa e ter sido submetida a uma exodontia. Nessa mesma região do procedimento anterior, região de canino e pré-molares esquerdo maxilar, o exame de radiografia panorâmica mostrou uma área radiolúcida delimitada por halo radiopaco. Com o exame de tomografia, foi possível identificar a extensão da lesão intraóssea, medindo 13,89 x 8,22 x 8,67 mm, com a perda de continuidade óssea do assoalho do seio maxilar e a opacificação do seio maxilar. O tratamento cirúrgico escolhido foi a enucleação por curetagem, na parte superior da lesão realizou-se movimento de curetagem com delicadeza, devido à sua perda óssea e, conseqüentemente, a fragilidade para fratura óssea na região circundante. Após a remoção da lesão intraóssea, a cavidade deixada por essa, evidenciava a continuidade da membrana do seio maxilar, sem haver comunicação, após a constatação da manobra de Valsalva. Logo, conclui-se que os exames de imagem desempenham um papel fundamental na cirurgia bucal, fornecendo informações sobre as lesões intraósseas, como localização, tamanho e proximidade com estruturas vitais, a exemplo, o seio maxilar, bem como detalhar as estruturas e a condições anatômicas na região circundante, sendo estas informações de extrema importância para a escolha e a execução de qualquer tratamento cirúrgico.

Descritores: Cistos Odontogênicos; Tomografia; Seio Maxilar.

Referências

1. Martorelli SBF, Martorelli FO, Barbosa MR, Leite DSG, Leite CLCD, Ribeiro GD. Cisto periapical residual: relato de caso clínico. BJSCR. 2021;35(3):12-6.
2. Oliveira DHIP, Lima ENA, Araújo CRF, Germano AR, Medeiros AMC, Queiroz LMG. Cisto residual com grande dimensão: relato de caso e revisão da literatura. Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac. 2011;11(2):21-6.
3. Wang LL, Olmo H. Odontogenic Cysts. StatPearls. 2022.

CONSUMO DE PRODUTOS DERIVADOS DO TABACO E PERCEPÇÃO DE ALTERAÇÕES BUCAIS ENTRE ALUNOS DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS FACULDADES INTEGRADAS DE OURINHOS

Isabella Rocha Leite*¹, Gerson Aparecido Foratori Júnior², Juliana Moura Storniolo de Souza¹, Agnes Assao¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

²Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

Categoria: Graduação

Novos hábitos de consumo de substâncias derivadas do tabaco, como narguilé e cigarro eletrônico, vêm sendo observados entre os jovens, assim como os índices de câncer bucal vêm aumentando nesta população. Os profissionais da área da saúde, incluindo os cirurgiões dentistas, possuem um papel muito importante na conscientização dos malefícios deste hábito, assim como na redução desse consumo. Dessa forma, este trabalho teve por objetivo investigar a prevalência do uso de substâncias derivadas do tabaco, incluindo novos hábitos, como cigarro eletrônico e narguilé, entre os alunos do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO). Com esta finalidade, foram aplicados formulários anônimos, através da plataforma Google Forms, para se verificar o tipo de consumo de produto derivado do tabaco, a frequência, assim como a percepção e conhecimento individual acerca de lesões bucais. De 57 formulários respondidos, 86% foram de alunos do curso de Odontologia. Os resultados mostraram uma incidência de 36,8% de alunos fumantes, sendo que a maioria desses utiliza o cigarro eletrônico (28,1%). A maioria é do sexo feminino (78,9%) e na faixa etária entre 18 e 21 anos (61,4%). Apenas 1,8% relatam fumar nas dependências da universidade. Em relação às lesões bucais, 17,5% afirmaram já ter apresentado alguma lesão bucal. Diante desses resultados, este levantamento concluiu que há um número expressivo de jovens universitários que utilizam substâncias derivadas do tabaco, sendo que a maioria utiliza os cigarros eletrônicos. As atividades preventivas no Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos inibem o uso nas dependências na universidade. Muitos utilizam mais de uma substância derivada do tabaco simultaneamente, e os resultados observados vão ao encontro das pesquisas, sugerindo que pode haver uma ação carcinogênica de novos hábitos, como o cigarro eletrônico.

Descritores: Neoplasias Bucais; Uso de Tabaco; Produtos do Tabaco.

Referências

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n.º 46, de 28 de agosto de 2009. Proíbe a comercialização, a importação e a propaganda de quaisquer dispositivos eletrônicos para fumar, conhecidos como cigarro eletrônico.
2. Palacios A, Pinto M, Barros L, Bardach A, Casarini A, Cairoli FR et al. A importância de aumentar os impostos do tabaco no Brasil. Instituto de Efetividade Clínica e Sanitária. 2020.
3. Silva LRS, Coelho RMI, Brito MGA, Moraes VMM, Costa JDC, Soares LHL et al. Effects of e-cigarette use on oral health: literature review. Res Soc Dev. 2022; 11(13):e552111335539.

Periodontia/Implantodontia/ Prótese/DTM/Odontologia Digital

CORRELAÇÃO ENTRE PROTETOR BUCAL, ATIVIDADE FÍSICA E DTM: REVISÃO DE LITERATURA

Erik Liu Akiyama¹, Brunna Mota Ferrairo²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

Categoria: Graduação

A prática de exercícios físicos é fundamental para a saúde e bem-estar geral, apresentando papel significativo no tratamento e reabilitação de pacientes com disfunção temporomandibular e dor orofacial (DTM/DOF). Entretanto, durante a prática de exercícios, o bruxismo em vigília (BV) pode ser desenvolvido e/ou intensificado, funcionando como fator predisponente ou perpetuante da DTM/DOF. A literatura suporta a indicação do uso do protetor bucal durante as atividades físicas visando a prevenção de traumatismos dentários. Buscando compreender outros ganhos ao atleta com o uso do protetor bucal o objetivo do presente estudo foi de analisar, através de uma revisão de literatura, os benefícios do uso do protetor bucal durante a prática de exercícios físicos e a relação do apertamento dentário durante a atividade física com o seu uso. Foram realizadas análises primárias, com a utilização de critérios de inclusão e exclusão dos artigos, e busca nas bases de dados PUBMED, SciELO e Google Acadêmico sobre o tema central: “Uso de protetor bucal na atividade física” Foram identificados 30 artigos que relacionam o apertamento dentário com exercícios de alta intensidade muscular. Recomenda-se o uso de PB tipo III, confeccionado por um cirurgião dentista sendo efetivo para proteção de tecidos moles e dento-faciais. Em 15 artigos os autores relatam a eficiência do protetor bucal como potencializador de performance. Desta forma, podemos concluir que o uso de protetor bucal melhora a performance do atleta durante o exercício físico, entretanto a correlação entre o uso do protetor bucal e a proteção contra os efeitos do BV ainda necessita de mais estudos.

Descritores: DTM; Odontologia do Esporte; Apertamento Dentário.

Referências

1. Julià-Sánchez S, Álvarez-Herms J, Cirer-Sastre R, Corbi F, Burtscher M. The Influence of Dental Occlusion on Dynamic Balance and Muscular Tone. *Front Physiol.* 2020;10:1626.
2. Pacheco, C. G.; Labuto, M. M. A influência da saúde bucal no rendimento físico de atletas de alto rendimento de futebol e futsal. **Cad Odontol UNIFESO.** 2022;4(2):45-52.
3. Tribst JPM, Dal Piva AMO, Bottino MA, Kleverlaan CJ, Koolstra JH. Mouthguard use and TMJ injury prevention with different occlusions: A three-dimensional finite element analysis. *Dent Traumatol.* 2020;36(6):662-69.

DENTE SUPRANUMERÁRIO EM PALATO DE ADULTO

Marcos Yamamoto Inoue*¹, Danila De Oliveira¹, Roberta Okamoto², Pedro Henrique Silva Gomes-Ferreira¹

¹Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP) Araçatuba – SP, Brasil

Categoria: Graduação

Os dentes supranumerários são dentes que excedem o número típico de 32 na dentição permanente e 20 na dentição decídua. Essa terminologia é usada para identificar anormalidades no número de dentes, que podem ser erroneamente confundidas com situações como transposição dentária, dentes natais ou neonatais. Além disso, esses dentes extras podem causar complicações, como reabsorção das raízes dos dentes adjacentes, impação dentária, má oclusão, associação com cistos, apinhamento dentário devido a atrasos no crescimento ósseo e retardo na erupção. A causa exata dos dentes supranumerários ainda não é totalmente compreendida, embora fatores genéticos, incluindo síndromes relacionadas a displasias, possam desempenhar um papel no seu desenvolvimento. Na maioria dos casos, um único dente supranumerário é encontrado, geralmente na região anterior da maxila. Desta forma, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de exodontia de um dente supranumerário, localizado na região anterior de maxila. Paciente do gênero feminino, saudável apresentava 15 elementos dentários em região de maxila, além de um dente supranumerário na região do palato. Inicialmente, foi realizado um exame complementar radiográfico oclusal com observação de dente supranumerário em região anterior de maxila. No entanto, devido à falta de clareza na radiografia inicial em relação à localização exata do elemento dentário, se próximo ao palato ou vestibular, foi necessária a realização de uma radiografia complementar. Portanto, considerou-se a necessidade de utilizar a técnica de Clark para um diagnóstico adequado, mas a paciente optou por fazer uma Tomografia Computadorizada, que confirmou a localização mais palatina e intraóssea do dente supranumerário. Durante o procedimento, foram tomados cuidados para localizar e manipular o nervo nasopalatino, além do retalho mucoperiosteal. Primeiramente, foi realizada a ostectomia e a odontosecção para a remoção da coroa do dente supranumerário, seguida pela remoção da raiz e o reposicionamento do retalho mucoperiosteal, que foi então suturado. A paciente retornou após 7 dias para remoção da sutura. Pode-se concluir que esse procedimento pode ser eficaz na prevenção de complicações futuras. Além disso, a realização de procedimentos cirúrgicos no palato deve ser conduzida com o auxílio de exames complementares radiográficos, visando uma odontosecção e ostectomia adequadas, bem como a confecção de um retalho apropriado, para assegurar uma visualização satisfatória e a preservação da estrutura nervosa e dos dentes adjacentes.

Descritores: Dente Supranumerário; Cirurgia em Palato; Cirurgia Bucal.

Referências

1. Chaves LR, Carvalho MGG, Benedetto MD, Barbosa KAG, Souza GC, Meira JF, Oliveira NCS, Meira GF. Supernumerary teeth and their consequences in mixed dentition: clinical case report. *Res Soc and Dev.* 2021;10(16): e239101624015.
2. Santos MN, Diniz FS, Mattos JV, Veloso Filho JM, Sá RC. Exodontia de mesiodens em palato: relato de caso. *Arch Health Invest.* 2019;8(6):296-99.
3. Subasioglu A, Savas S, Kucukyilmaz E, Kesim S, Yagci A, Dundar M. Genetic background of supernumerary teeth. *Eur J Dent.* 2015;9(1):153-58.

DISPLASIA ECTODÉRMICA: UMA DOENÇA RARA ASSOCIADA AO CROMOSSOMO X. RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS.

Thaís da Silva Paulin*, Tamara Cristine Mazon dos Santos Striquer, Isadora Fiats da Silva, Izabela Maria Alves de Oliveira, Agnes Assao, Marina Ciccone Giacomini

Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

Categoria: Graduação

A Displasia ectodérmica (DE) faz parte de um grupo de doenças genéticas ligadas ao cromossomo X, causando alterações nas estruturas derivadas da ectoderme. As características mais comuns em indivíduos com essa síndrome são lábios protrusos, pele seca, nariz em formato de sela, cabelos escassos e finos, perda parcial ou total de dentes, xerostomia e diminuição na sudorese. Esse caso clínico reporta dois pacientes irmãos que apresentavam a displasia ectodérmica. O primeiro, paciente do sexo masculino, 49 de idade, procurou a clínica universitária com queixa principal de “falta de estética nos dentes da frente”; relatou ainda já ter procurado atendimento odontológico há anos para restaurar os dentes que eram conóides. Durante a anamnese, o paciente relatou ter mais dois irmãos com a mesma condição genética. Ao exame físico extrabucal, notou-se carência capilar, ponta do nariz caída e ausência da sobrancelha. Já no exame intrabucal, observou-se os incisivos e caninos superiores restaurados e uso de prótese parcial removível. O segundo paciente, do sexo masculino, de 48, procurou o atendimento com queixa principal de “incômodo na mastigação e na estética dos dentes”. Ao exame físico extrabucal observou-se a escassez de cabelos e nariz em forma de sela. Ao exame intrabucal, notou-se a ausência dos dentes inferiores, e apenas três dentes superiores, conóides. A DE é considerada uma doença congênita rara, com incidência de 1:100.000 nascimentos. A síndrome está relacionada a uma mutação no gene *DEA* que pode causar anomalias nas estruturas derivadas da ectoderme, como pele, dentes, glândulas sudoríparas, unhas e cabelos. A DE afeta diretamente a cavidade oral, podendo haver a presença de dentes conóides, anodontia, hipodontia e hipoplasia de esmalte. Pacientes portadores da síndrome podem necessitar de tratamento reabilitador, a fim de melhorar a função mastigatória, fonética e estética. O cirurgião dentista deve saber reconhecer a síndrome e suas manifestações. É importante buscar outras pessoas na família que possam ter a mesma condição genética. O tratamento consiste em fornecer uma melhor condição de vida para o paciente através de instrução de higiene bucal, uso de aparelho ortodôntico, próteses parciais/totais ou implantes.

Descritores: Displasia Ectodérmica; Anodontia; Genética.

Referências

1. Wright JT, Fete M, Schneider H, Zinser M, Koster MI, Clarke AJ et al. Ectodermal dysplasias: Classification and organization by phenotype, genotype and molecular pathway. *Am J Med Genet A*. 2019;179(3):442-47.
2. Alajami H, Saker J. Rehabilitation of ectodermal dysplasia patient with a telescopic denture in the maxilla and mandibular implant assisted overdenture: A case report. *Clin Case Rep*. 2021;9(12):e05206.
3. Jackson A, Lin SJ, Jones EA, Chandler KE, Orr D, Moss C et al. Clinical, genetic, epidemiologic, evolutionary, and functional delineation of *TSPEAR*-related autosomal recessive ectodermal dysplasia 14. *HGG Adv.* 2023;4(2):100186

Periodontia/Implantodontia/ Prótese/DTM/Odontologia Digital

DOR NEUROPÁTICA PÓS-TRAUMÁTICA: UM RELATO DE CASO

Matheus Aurélio Fiorini¹, Maiara Monteiro de Souza², Tatiana Prosini da Fonte³, Maria Emilia Servin Berden³, Paulo Cesar Conti³, Brunna Mota Ferrairo^{1,4}

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Consultório Odontológico Privado

³Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

⁴Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

Categoria: Graduação

A dor neuropática é causada por uma lesão ou disfunção somatossensorial, sendo a dor neuropática pós-traumática trigeminal (DNPT) relativa à lesão do nervo trigêmeo. A maioria das lesões desaparecem em um período de 8 semanas, porém, as que permanecem interferem não somente na condição física, mas ocasionam problemas de ordem psicossociais. Uma paciente do sexo feminino, 65 anos, procurou atendimento queixando-se de dor localizada no primeiro quadrante de característica pulsátil e em pontadas que pioravam com a mudança de temperatura e ocorriam em até 3 episódios no mês, com duração de 5 dias e intensidade de moderada a forte. Seus sintomas iniciaram há 3 anos após a instalação de um implante na região. Implante este que foi removido 2 anos após a instalação devido as queixas frequentes de dor e tratamentos sem sucesso. Durante a anamnese e exame clínico constatou-se baixa pontuação na escala de catastrofização em dor (1), boa qualidade do sono (Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh 2), ausência de hábitos parafuncionais e sensibilidade moderada à palpação bilateral em masseter e esternocleidomastoideo, sem referência e sem familiaridade com a queixa principal. Diante disto, a hipótese diagnóstica foi de DNPT, confirmada após a realização dos testes somatossensoriais e do teste de bloqueio anestésico. A paciente foi submetida a um tratamento medicamentoso (Pregabalina 75mg) por 30 dias, sem sucesso, momento em que a medicação foi trocada (Cloridrato de Nortriptilina, escalonando de 10 a 25mg) e foi iniciado o uso tópico de creme anestésico na região (25mg de Lidocaína, 25mg de Prilocaína) apresentando redução gradual da dor na escala analógica visual e redução da região afetada nos testes somatossensoriais. Após 7 meses, a concentração da medicação foi reduzida e o uso tópico suspenso, apresentando evolução satisfatória e bom prognóstico apesar do caráter crônico da condição, necessitando assim de acompanhamentos periódicos realizados por especialista.

Descritores: Dor Facial; Relato de Casos; Dor Referida.

Referências

1. Conti PCR. DTM disfunções temporomandibulares e dores orofaciais: aplicação clínica das evidências científicas. . Maringá: Dental Press; 2021.
2. Berden MES, Fonte TP, Pinto Junior AAC, Araújo RZ, Stuginski-Barbosa J, Conti PCR. Abordagem clínica da dor neuropática pós-traumática. 2021, Anais. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2021.
3. Herreira-Ferreira M, Bonfante EA, Conti PCR, Costa YM, Bonjardim LR. Qualidade de vida relacionada a saúde bucal e rastreamento de dores neuropáticas após reabilitação com implante dentário. 2022, Anais. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, 2022.

Dentística/Materiais Odontológicos/ Endodontia

ELEVAÇÃO DE MARGEM GENGIVAL COMO ALTERNATIVA PARA MELHOR ADAPTAÇÃO DE RESTAURAÇÕES INDIRETAS EM DENTES POSTERIORES: RELATO DE CASO

Felipe Rocha Tangleica * ¹, Agnes Assao^{1 3}, Danila de Oliveira^{1 3}, José Carlos de Castro e Costa Neto¹, Brunna Mota Ferrairo^{1 2}, Veridiana Silva Campos¹.

¹Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

³Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

Categoria: Graduação

A restauração de cavidades posteriores de classe II com margens próximas ou abaixo do limite gengival representa um procedimento corriqueiro na rotina clínica. O avanço dos materiais de moldagem, dos sistemas adesivos, das resinas compostas e dos cimentos, além dos requisitos estéticos cada vez mais exigentes, permitem que casos como esses sejam restaurados de forma indireta para que haja melhor adaptação proximal. No entanto, quando se trata de restaurações subgengivais, pode haver invasão do espaço biológico e dificuldades técnicas do operador. E, com o intuito de evitar injúrias biológicas, cirurgias periodontais ou tratamentos ortodônticos, adota-se um procedimento de levantamento de margem gengival com resina composta. Tal técnica promove maior facilidade para a realização da moldagem adequada de toda a margem dental. Baseado no exposto, esse trabalho tem por objetivo apresentar um caso clínico de restauração indireta do dente 37 com grande destruição coronária e margem da cavidade a nível subgengival e demonstrar a importância do levantamento de margem gengival para um prognóstico favorável e preservação, a longo prazo, do dente em boca. Paciente do sexo masculino, 42 anos, compareceu à Clínica Odontológica da UENP para restauração do dente 37 com destruição das paredes vestibular, lingual, oclusal e mesial; e após avaliação do caso procedeu-se com isolamento relativo, uso de fio retrator #00 e levantamento da margem gengival mesial com resina composta. Em seguida, foi realizada a moldagem com alginato e vazamento do modelo de gesso, para confecção da restauração em resina composta. Na sessão seguinte, para cimentação, o remanescente dentário foi preparado com condicionamento ácido e sistema adesivo universal; a peça foi preparada com ácido fosfórico 37% e cimentada com cimento resinoso dual NX3 associado a resina flow nas bordas para melhor selamento e preservação. Após a adaptação da peça foi realizada a limpeza dos excessos, fotopolimerização, seguida de ajuste oclusal. Pode-se concluir que o levantamento de margem gengival é essencial em associação com a técnica de restauração indireta nos casos em que a cavidade se encontra subgengival levando em consideração a longevidade que se espera da restauração e a manutenção da saúde dos tecidos periodontais.

Descritores: Dentística Operatória; Restauração Dentária Permanente; Resinas Compostas; Cimentação; Adesivo Dentinário.

Referências

1. Hirata R. Tips from shortcuts. 2. ed. São Paulo: Santos; 2023.
2. Eltoukhy RI, Elkaffas AA, Ali AI, Mahmoud SH. Indirect Resin Composite Inlays Cemented with a Self-adhesive, Self-etch or a Conventional Resin Cement Luting Agent: A 5 Years Prospective Clinical Evaluation. J Dent. 2021;112:103740.
3. Juloski J, Köken S, Ferrari M. Cervical margin relocation in indirect adhesive restorations: A literature review. J Prosthodont Res. 2018;62(3):273-80.

FIXAÇÕES DE MEMBRANAS UTILIZADAS PARA REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Isabela Stoekly da Silva¹, Harumi Danieli Erthal Silva*¹, Geovana Vieira¹, Agnes Assao¹, Vitor de Toledo Stuani², Gustavo Gonçalves do Prado Manfredi¹

¹Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP, Jacarezinho, Paraná, Brasil

²Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

Categoria: Graduação

A regeneração óssea guiada (ROG) é uma técnica cirúrgica utilizada em reabilitações com implantes osseointegrados quando há insuficiência óssea em altura e largura. Nesse processo, emprega-se uma membrana para manter o espaço entre o osso existente e a membrana, auxiliando na neoformação óssea. A estabilidade das membranas é crucial para a eficácia da ROG. Este estudo revisou a literatura e analisou diferentes técnicas de fixação de membranas. Para a realização desta revisão de literatura, foram feitas buscas nas bases de dados PubMed, Lilacs e Science Direct, utilizando os descritores "Guided bone regeneration" e "fixation". Foram incluídos oito artigos que discutiam os métodos utilizados para a fixação das membranas. Os resultados mostraram que a estabilização por meio de parafusos, pinos, alfinetes ou tachinhas é eficaz, apresentando melhores resultados do que quando não são fixadas. É importante destacar que a longevidade da membrana é um fator decisivo para a melhoria da formação óssea, sendo a escolha da membrana um ponto-chave para a regeneração. Ao comparar a fixação por suturas absorvíveis periosteais com a ausência de fixação, observou-se um aumento no volume vertical com a fixação. Em comparação entre as técnicas de fixação, alguns estudos mostraram que a utilização de suturas apresentou vantagens sobre pinos e parafusos, pois evitou danos a estruturas anatômicas, eliminação em uma segunda intervenção e inflamação local. Em conclusão, a fixação de membranas demonstrou ser eficaz na estabilização do enxerto ósseo no local desejado, prevenindo o deslocamento e auxiliando no ganho do volume ósseo, que é o objetivo da ROG. No entanto, existem vieses que dificultam a comparação entre os métodos de fixação nos estudos, e fatores como a localização dos defeitos, a quantidade de paredes e o número de pontos de fixação influenciam diretamente no sucesso da regeneração. Portanto, para uma compreensão e efetiva comparação sobre o tema, ressalta-se a necessidade de mais ensaios clínicos randomizados entre os tipos de fixação.

Descritores: Regeneração Óssea Guiada; Fixação; Membranas.

Referências

1. Friedmann A, Fickl S, Fischer KR, Dalloul M, Goetz W, Kauffmann F. Horizontal Augmentation of Chronic Mandibular Defects by the Guided Bone Regeneration Approach: A Randomized Study in Dogs. *Materials (Basel)*. 2021;15(1):238.
2. Mertens C, Braun S, Krisam J, Hoffmann J. The influence of wound closure on graft stability: An in vitro comparison of different bone grafting techniques for the treatment of one-wall horizontal bone defects. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2019;21(2):284-91.
3. Jung O, Hesse B, Stojanovic S, Seim C, Weitkamp T, Batinic M, Goerke O, Kačarević ŽP, Rider P, Najman S, Barbeck M. Biocompatibility Analyses of HF-Passivated Magnesium Screws for Guided Bone Regeneration (GBR). *Int J Mol Sci*. 2021;22(22):12567.

Periodontia/Implantodontia/ Prótese/DTM/Odontologia Digital

FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR E SUA IMPORTÂNCIA PARA SAÚDE PERIODONTAL

Helena Zanchetta Feracin*, Lucas Carvalho Bianchi de Oliveira, Carlos Henrique de Almeida Lima, Gioavana Maria Weckweth, Agnes Assao

Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

Categoria: Graduação

O freio labial é uma estrutura anatómica constituída por pregas da membrana mucosa e tecido conjuntivo, podendo muitas vezes apresentar-se hipertrófico. Devido à complexidade de seu desenvolvimento, podem ocorrer variações em sua inserção, que muitas vezes prejudicam a sua funcionalidade, a estética e pode possibilitar o acúmulo de placa bacteriana. Este trabalho tem por objetivo reportar o caso clínico de uma paciente que compareceu à clínica odontológica com a queixa principal de doença periodontal. Ao exame periodontal, observou-se que a paciente apresentava uma gengivite leve, sendo que entre os incisivos centrais, o freio labial encontrava-se hipertrófico, gerando um espaço negro na papila interdental. Além disso, observava-se a papila desinserida. Ao tracionar o freio, era possível notar uma isquemia. A paciente já havia realizado o tratamento ortodôntico. Diante dos aspectos clínicos observados, a conduta foi a realização da frenectomia labial superior, pela técnica de Archer. O caso relatado reforça a importância da intervenção cirúrgica periodontal para contribuir para a higienização oral e prevenir as recorrências inflamatórias no local. Reforça-se que a presença de um freio labial hipertrófico, além das alterações periodontais, também pode causar maior prejuízo estético e recidivas do tratamento ortodôntico. Portanto, o freio labial anormal deve ser removido quando interferir na condição periodontal, na estética, assim como para favorecer a estabilidade do tratamento ortodôntico.

Descritores: Freio Labial; Procedimentos Cirúrgicos Menores; Diastema.

Referências

1. Naini FB, Gill DS. Oral surgery: Labial frenectomy: Indications and practical implications. *Br Dent J.* 2018;225(3):199-200.
2. Saokar A, Kumar S, Bhat GS, M Alagl AS. Modified frenectomy technique to eliminate the aberrant labial frenum - A report of two cases. *Indian J Dent Res.* 2022;33(4):462-64.
3. Tadros S, Ben-Dov T, Catháin ÉÓ, Anglin C, April MM. Association between superior labial frenum and maxillary midline diastema - a systematic review. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2022;156:111063.

Ortodontia/Ortopedia/Odontologia Legal/Pacientes Especiais/Odontopediatria

HIGIENE BUCAL INFANTIL, O INCENTIVO COMEÇA EM CASA

Any Caroline Andrade Gil, Allana Siqueira, Maria Francine dos Santos Gonçalves, Poliana Lopes da Silva, Isabella Rodrigues Alves de Souza*, Bárbara Rebeca Gembrini
Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

Categoria: Graduação

A presente pesquisa busca demonstrar com base em artigos fatores que contribuem ou não para a higiene bucal infantil, com foco em abordagens para serem realizadas em casa e de incentivo aos responsáveis pela criança. Para uma boa higienização, são necessários vários fatores desde abordagens lúdicas até mesmo a escova de dentes usada. O artigo "Parâmetros morfológicos de escovas dentais comercializadas em João Pessoa-PB" da Universidade Federal de Pernambuco publicado pela IJD International of Dentist nos mostra dados sobre os principais tipos de escovas e aponta de forma clara que não há um padrão, confirmando a necessidade da orientação do cirurgião dentista identificando qual escova utilizar, artigos afirmam que todas devem ter um cabo ergonômico para boa empunhadura, cabeça chata e pequena e grande quantidade de cerdas macias, variando o tipo de escova conforme a idade do paciente, sendo escovas dedeiras ao nascimento dos primeiros dentes, e infantil do nascimento dos dentes até os 6 anos. Já com as pastas até os 24 meses não devem possuir flúor devido ao risco de deglutição que pode levar a fluorose, a partir desta idade o uso de pastas com flúor de até 1000ppmF são indispensáveis de acordo com Associação Brasileira de Odontopediatria, que também orienta que a quantidade para crianças que não saibam cuspir seja de um grão de arroz cru, e para as que já sabem deve ser do tamanho de um grão de ervilha, o uso de pastas e escovas de personagens devem sim ser usadas para a realização de atividades lúdicas no momento da higienização, complementando a remoção do biofilme bacteriano também é indicado o uso da técnica de fones, que por ser de simples realização permite o estímulo da prática de escovação dental sozinhas apesar de sempre necessária a complementação com o auxílio do responsável. É indicado desde a gestação o pré-natal odontológico para evitar má formações da cavidade oral, e danos a formação da saliva, um artigo publicado pela Universidade de Lisboa demonstra a importância da saliva para a manutenção da cavidade oral, a mesma é formada por volta do sexto mês de gestação; o pré natal odontológico também promove um maior entendimento dos pais em relação de que a saúde oral da criança tem ligação direta com a sistêmica, estudos demonstram que a falta de vitamina D tem ação influente na doença periodontal da mesma forma que a diabetes, também é de extrema importância considerando que a doença periodontal durante a gestação causa parto pré-maturo e nascimento de bebês com baixo peso. Abordagens lúdicas como músicas e brincadeiras com o acompanhamento dos responsáveis até os 8 anos são indispensáveis para o incentivo, atualmente aplicativos que auxiliam com músicas e a contagem do tempo correto também podem ser utilizados.

Descritores: Lúdicas; Pré-Natal Odontológico; Incentivo; Higiene.

Referencias

1. Cavalcanti SC, Almeida LFD, Nascimento Padilha WWN, ABOPED Associação Brasileira de Odontopediatria: A importância do flúor na odontopediatria. 2023.
2. Araujo SM, Schulz ME, Sena CR, Silveira EG. Motivação de higiene bucal por meio de atividades lúdicas. IC Cesumar. 2017;19(2):111-17.
3. Cavalcante MB, Franco RS, Costa SK, Meira GF. A influência dos pais ou responsáveis na saúde bucal de crianças de 0 a 12 anos. Res Soc Dev. 2022;11(6):e161111638207.

Periodontia/Implantodontia/ Prótese/DTM/Odontologia Digital

IMPLANTES DENTÁRIOS PARA REABILITAÇÃO, UMA REALIDADE NO TRATAMENTO ATUAL

Phelipe Edson Obata Bezerra¹, Danila de Oliveira², Pedro Henrique Silva Gomes-Ferreira^{1,2}

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

²Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

Categoria: Graduação

A perda de elementos dentários pode resultar em uma série de complicações funcionais e estéticas que afetam a qualidade de vida dos pacientes. As próteses implanto-suportadas surgem como uma alternativa eficaz para reestabelecer não somente a função mastigatória, mas também proporcionar uma estética natural e harmoniosa, oferecendo soluções duradouras e esteticamente gratificante aos pacientes que enfrentam perda parcial ou total de dentes. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de sucesso com próteses cerâmicas implanto-suportadas levando em consideração as necessidades do paciente. O paciente diagnosticado com ausência dos elementos dentários 36, 37 e 46 apresentava desafios funcionais, comprometimento estético significativo e impacto na qualidade de vida. Diante dos aspectos clínicos apresentados optou-se por reabilitação através de próteses cerâmicas implanto-suportadas, visando atender as necessidades e expectativas do paciente. Resultados clínicos e radiográficos mostraram uma restauração bem-sucedida da função mastigatória e uma estética naturalmente integrada. Este caso ilustra a eficácia da prótese cerâmica implanto- suportada como uma solução confiável para a reabilitação oral, proporcionando ao paciente uma melhoria substancial na qualidade de vida e autoestima. Este estudo reforça a importância da integração entre as disciplinas da Odontologia para alcançar resultados excepcionais na prática clínica.

Descritores: Reabilitação Oral Menor; Próteses Cerâmicas; Próteses Implanto-Suportadas.

Referências

1. Ting M, Faulkner RJ, Donatelli DP, Suzuki JB. Tooth-to-Implant-Supported Fixed Partial Denture: A Comprehensive Overview of Systematic Reviews. *Implant Dent.* 2019;28(5):490-99.
2. La Monaca G, Pranno N, Annibali S, Massimo C, Polimeni A, Patini R, Paola Cristalli M. Survival and complication rates of tooth-implant versus freestanding implant supporting fixed partial prosthesis: a systematic review and meta-analysis. *J Prosthodont Res.* 2021;65(1):1-10.
3. Ramanaukaite A, Sader R. Esthetic complications in implant dentistry. *Periodontol* 2000. 2022;88(1):73-85.

Dentística/Materiais Odontológicos/ Endodontia

INFLUÊNCIA DE ÓXIDOS PIGMENTANTES NA RESISTÊNCIA A FLEXÃO EM TRÊS PONTOS DE DOIS COMPÓSITOS PARA CAD/CAM

José Carlos de Castro e Costa Neto*¹, Raphaelle Santos Monteiro², Lucas José de Azevedo Silva², Veridiana Silva Campos¹, Ana Flávia Sanches Borges³, Brunna Mota Ferrairo^{1,3}

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

³Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

Categoria: Graduação

O presente trabalho objetivou avaliar a possível influência de óxidos pigmentantes na resistência à flexão em 3 pontos de compósitos para uso em sistema CAD/CAM (Computer Aided Design/Computer Aided Manufacturing). Os dados foram comparados considerando que as diferenças de composição poderiam acarretar comportamento mecânico e características ópticas distintos. Para isso, dois blocos para CAD/CAM de resina nanocerâmica (Lava® Ultimate, 3M ESPE) nas cores A1 e A3, bem como dois blocos de cerâmica infiltrada por polímeros (Vita Enamic®, VITA Zahnfabrik) nas cores A1 e A3, foram cortados em máquina de corte digital utilizando um disco diamantado (245 rpm, sob refrigeração) em barras de 4mm largura X 2mm espessura X 14mm comprimento, de acordo com a norma ISO 6872 (n=10/grupo). As barras foram submetidas a teste de flexão em 3 pontos utilizando um dispositivo metálico com célula de carga de 5000 N em velocidade constante de 0,5 mm/min através de uma máquina de ensaios universal (KRATOS serie KE) e com auxílio do programa para automação do ensaio (Tesc® 2.0). A análise fractográfica qualitativa dos espécimes fraturados foi realizada em estereomicroscópio digital (Axio Zoom.V16). Os dados obtidos foram organizados e submetidos ao teste ANOVA e complementado com teste Bonferroni ($p < 0,05$). Os resultados mostraram que não houve efeito da adição de óxidos pigmentantes sobre os valores de flexão em 3 pontos ($p = 0,374$), mas houve efeito do material ($p < 0,001$). No teste de flexão em 3 pontos, os grupos de cerâmica infiltrada por polímeros apresentaram os maiores valores de flexão, que foram estatisticamente superiores aos apresentados pelos grupos de resina nanocerâmica. Pode-se concluir, portanto, que óxidos pigmentantes diferentes presentes na composição de cerâmica infiltrada por polímeros e resina nanocerâmica A1 e A3 não foram capazes de interferir nos valores de resistência à flexão do material.

Descritores: Cerâmica; Materiais Dentários; Resistência à Flexão.

Referências

1. Ferruzzi F, Ferrairo BM, Piras FF, Borges AFS, Rubo JH. Fatigue survival and damage modes of lithium disilicate and resin nanoceramic crowns. *J Appl Oral Sci.* 2019;27:e20180297.
2. Lawson NC, Bansal R, Burgess JO. Wear, strength, modulus and hardness of CAD/CAM restorative materials. *Dent Mater.* 2016;32(11):e275-83.
3. Sen N, Us YO. Mechanical and optical properties of monolithic CAD-CAM restorative materials. *J Prosthet Dent.* 2018;119(4):593-99.
4. Wendler M, Belli R, Petschelt A, Mevec D, Harrer W, Lube T et al. Chairside CAD/CAM materials. Part 2: Flexural strength testing. *Dent Mater.* 2017;33(1):99-109.

Periodontia/Implantodontia/ Prótese/DTM/Odontologia Digital

O USO DA FOTOGRAMETRIA NA ODONTOLOGIA

Ana Júlia Belisário Cunha*¹, Laura Pontes de Oliveira¹, Eduardo Álvares Dainesi², Márcia Yuri Kawauchi¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

²Pós-Doutor, Instituto Eduardo Dainesi – Pós-Graduação em Odontologia, Bauru - SP, Brasil

Categoria: Graduação

Diante da busca por novos métodos de digitalização de objetos tridimensionais que pudessem ser utilizados na Odontologia e que apresentassem menor custo do que a tecnologia empregada atualmente, surge a fotogrametria como uma possível opção. Este método utiliza a tomada de fotografias em vários ângulos e alturas de um objeto e, com auxílio de um software a imagem é reconstruída tridimensionalmente. Contudo, esta modalidade de obtenção de imagens 3D para a prática odontológica, parece não ser muito bem conhecida e entendida. Haveria aplicabilidade na Odontologia? Em quais casos poderíamos observar sua efetiva acurácia na reprodução de modelos “vivos” ou inanimados? Em vista desse questionamento, o presente trabalho visou abordar, por meio de uma revisão de literatura, o uso da Fotogrametria para a Odontologia, e verificar ainda, se haveria um consenso acerca de um protocolo ideal visando uma maior acurácia. Desta forma, foram pesquisados os bancos de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando-se os descritores “Fotogrametria”, “Odontologia” e “Imageamento tridimensional”, no período compreendido entre 2014 e 2023. Diante dos artigos revisados, pode-se constatar que a fotogrametria demonstrou ser um método confiável para o processamento de modelos 3D. No que diz respeito ao protocolo ideal, ainda parece precoce apontar um método padrão, mas foram obtidos resultados mais satisfatórios quando as fotografias foram obtidas com zoom, com foco na área desejada. Quanto aos sistemas de digitalização 3D, parece justo concluir que a eleição de um programa se torna uma escolha individual de cada profissional, visto que todos eles apresentaram resultados favoráveis.

Descritores: Fotogrametria; Odontologia; Imageamento Tridimensional.

Referências

1. Al-Rudainy D, Adel Al-Lami H, Yang L. Validity and reliability of three-dimensional modeling of orthodontic dental casts using smartphone-based photogrammetric technology. *J World Fed Orthod.* 2023;12(1):9-14.
2. Bartella AK, Laser J, Kamal M, Krause M, Neuhaus M, Pausch NC et al. Accuracy of low-cost alternative facial scanners: a prospective cohort study. *Oral Maxillofac Surg.* 2023;27(1):33-41.
3. Silvester CM, Hillson S. A critical assessment of the potential for Structure-from-Motion photogrammetry to produce high fidelity 3D dental models. *Am J Phys Anthropol.* 2020;173(2):381-92.

Dentística/Materiais Odontológicos/ Endodontia

O USO DA TECNOLOGIA EM REINTERVENÇÃO ENDODÔNTICA COM PROSERVAÇÃO DE 5 ANOS – RELATO DE CASO

Thiago Santos Bessani*¹, Vanessa Abreu Sanches Marques Costa¹, Pedro Henrique Amorim², Leticia Citelli Conti¹

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

Categoria: Graduação

A reintervenção endodôntica consiste em um novo preparo biomecânico e reobturação dos canais radiculares com intuito de superar o insucesso do tratamento anterior. O objetivo desse relato de caso é abordar a reintervenção endodôntica utilizando equipamentos tecnológicos. Paciente, sexo feminino, 59 anos, queixava-se de dor a mastigação e dificuldade no uso do fio dental no dente 37. Após exame clínico e radiográfico verificou-se presença de prótese dentária fixa unitária mal adaptada, cárie cervical na raiz distal e tratamento endodôntico insatisfatório com presença de lesão periapical. Após a remoção da prótese, observou-se assoalho da câmara pulpar desgastado, ausência de férula e o dente havia sido indicado para exodontia. Paciente optou pela manutenção do dente. A coroa foi removida com broca transmetal e o núcleo metálico fundido com o inserto ultrassônico endodôntico E10 ativado por ultrassom. A remoção do material obturador e a reinstrumentação dos canais foram realizados com instrumentos mecanizados R25, R40 e R50 com movimento recíprocante. A substância irrigadora utilizada foi o hipoclorito de sódio a 2,5%. Um protocolo de irrigação final com hipoclorito de sódio 2,5%, soro fisiológico e EDTA 17% foi realizado agitando as soluções com inserto ultrassônico E1. A pasta de hidróxido de cálcio Ultracal foi ativada com o inserto E1 e permaneceu por 15 dias como medicação intracanal. Os canais foram obturados com cimento resinoso Sealer Plus, com cones de guta percha, utilizando a técnica híbrida de Tagger. O dente foi selado e a reabilitação oral foi realizada com instalação de uma nova prótese fixa. Os equipamentos tecnológicos e materiais utilizados possibilitaram a reintervenção de forma eficiente. Após proervação de 5 anos, paciente encontra-se assintomática, com reparo da lesão periapical e prótese satisfatória indicando o sucesso da terapia estabelecida.

Descritores: Endodontia; Retratamento; Ultrassom.

Referências

1. Agrawal P, Ramanna PK, Arora S, Sivarajan S, Jayan A, Sangeetha KM. Evaluation of Efficacy of Different Instrumentation for Removal of Gutta-percha and Sealers in Endodontic Retreatment: An In Vitro Study. *J Contemp Dent Pract.* 2019;20(11):1269-273.
2. Crozeta BM, Chaves de Souza L, Correa Silva-Sousa YT, Sousa-Neto MD, Jaramillo DE, Silva RM. Evaluation of Passive Ultrasonic Irrigation and GentleWave System as Adjuvants in Endodontic Retreatment. *J Endod.* 2020;46(9):1279-285.
3. Barbosa-Ribeiro M, Arruda-Vasconcelos R, Louzada LM, Dos Santos DG, Andreote FD, Gomes BPF. Microbiological analysis of endodontically treated teeth with apical periodontitis before and after endodontic retreatment. *Clin Oral Investig.* 2021;25(4):2017- 27.

PLANEJAMENTO VIRTUAL EM FRATURA COMINUTIVA MANDIBULAR COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA

Guilherme Victor Lima Henrique^{*1}, Sarah Olivia Barbosa Nicoletto¹, Cleuber Rodrigo Bueno², Nataira Regina Momesso², Paulo Domingos Ribeiros Júnior², Beethoven Estevão Costa¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

²Residência CTBMF Santa Casa de Jahu- Irmandade de Misericórdia do Jahu, Jaú – SP, Brasil

Categoria: Graduação

A osteogênese imperfeita (OI), também conhecida como ossos de vidro, se caracteriza por possuir uma baixa densidade óssea. A OI é um distúrbio hereditário que ocorre por mutações no gene COL1A1 no cromossomo 17 e no gene COL1A2 no cromossomo 7, que codificam cadeias de colágeno do tipo 1 resultando em uma má formação da matriz óssea pelos odontoblastos, deixando o osso quebradiço, não suportando impactos de mecanismos de alta energia. A literatura mostra que a OI pode apresentar sinais bucais já na infância, uma das correlações com maior prevalência é a dentinogênese imperfeita e a má oclusão de classe III. No caso clínico presente: Paciente, sexo masculino, 18 anos, vítima de acidente com bicicleta, provocando trauma de face, ao exame físico intra-oral paciente apresentava sangramento ativo, avulsão dentária, hematoma em assoalho bucal. HD: fratura cominutiva de corpo mandibular. Durante o planejamento e anamnese foi descoberto que o paciente era portador de OI. Diante da complexidade em abordagem do caso pela condição óssea, foi realizado planejamento virtualmente através de um software gratuito, ortogONblender. Este software simula movimentos de tecido mole e ósseo em um mapa de cores em 3D, mostrando a diferença entre duas imagens 3D sobrepostas, facilitando a avaliação objetiva de estruturas anatômicas importantes. Após o planejamento, foi realizada a impressão de um biomodelo da mandíbula do paciente já operada virtualmente, facilitando assim a pré - dobragem das placas de osteossíntese. Paciente então foi submetido a procedimento cirúrgico sob anestesia geral pelo serviço de residência em cirurgia e traumatologia da Santa Casa de Jahu para redução cruenta com osteossíntese de fratura cominutiva mandibular através de sistema 2.4. O presente caso apresenta acompanhamento de mais de dois anos e reforça o grande potencial do planejamento virtual para cirurgias faciais, trazendo um maior conforto ao paciente.

Descritores: Cirurgia Maxilofacial; Osteogênese Imperfeita; Fixação de Fratura.

Referências

1. Arantes C, Sica I, Bezerra M, Amaral C, Bellato C, Logar G. Osteogenesis imperfecta type III: Oral, craniofacial characteristics and atypical radiographic findings oral. J Clin Exp Dent. 2021;13(10):e1053-56.
2. Khan TU, Rahat S, Khan ZA, Shahid L, Banouri SS, Muhammad N. Etiology and pattern of maxillofacial trauma. PLoS One. 2022;17(9):e0275515.
3. Cunha HS, da Costa Moraes CA, de Faria Valle Dornelles R, da Rosa ELS. Accuracy of three-dimensional virtual simulation of the soft tissues of the face in OrtogOnBlender for correction of class II dentofacial deformities: an uncontrolled experimental case-series study. Oral Maxillofac Surg. 2021;25(3):319-35.

PREVENÇÃO DAS QUEILITES ACTÍNICAS E DO CÂNCER DE LÁBIO NA POPULAÇÃO DO NORTE DO PARANÁ – DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Izabella Batista Ramos*¹, Marcella Vieira Ambrósio¹, Gustavo Gonçalves do Prado Manfredi¹, Agnes Assao^{1,2}

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Curso de Odontologia, Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

Categoria: Graduação

A queilite actínica é uma desordem oral potencialmente maligna, cuja evolução pode culminar com o carcinoma espinocelular de lábio. Acomete principalmente pacientes leucodermas e que trabalham expostos cronicamente ao sol, visto que a radiação ultravioleta é o seu principal fator de risco. Considerando que, na região do norte Pioneiro do Estado do Paraná, a maioria da população trabalha exposta ao sol, para melhor compreensão dos hábitos e lesões bucais mais prevalentes na região do Norte Pioneiro, foi realizado um estudo retrospectivo epidemiológico, através de consulta aos prontuários dos pacientes atendidos no Consórcio Público Intermunicipal do Norte Pioneiro (CISNORPI) e na clínica Odontológica da Universidade. A análise dos prontuários foi feita de acordo com o diagnóstico clínico e confirmação do laudo histopatológico. Foram analisados um total de 148 prontuários de pacientes com diagnóstico de alguma desordem oral potencialmente maligna ou carcinoma espinocelular de boca. De acordo com o laudo anatomopatológico, observou-se uma incidência de 11% de desordens orais potencialmente malignas, sendo 2% de queilites actínicas, 2% de líquen plano e 7% de carcinoma espinocelular de boca. Observou-se que a média de idade dos pacientes atendidos que apresentaram alguma lesão bucal foi de mais de 50 anos. Em relação aos hábitos e vícios, 15% dos pacientes eram fumantes e 12% etilistas, e 13% trabalham expostos ao sol. Logo, as queilites actínicas são as desordens orais potencialmente malignas mais frequentes na região do Norte do Paraná. Ações de promoção de saúde foram desenvolvidas com essa população, por meio de palestras nos principais postos de saúde da região. Também foram confeccionados folders e postagens nas redes sociais. Dessa forma, espera-se uma redução nos índices de queilites actínicas após essas ações, assim como do carcinoma espinocelular de boca e lábio.

Descritores: Carcinoma de Células Escamosas; Lábio; Queilite.

Referências

1. Martins-de-Barros AV, Barros AM, Silva CC, Ramos LF, Ferreira SJ, Araújo FA, Silva ED, Carvalho MD. High prevalence of oral potentially malignant disorders and risk factors in a semi-urban Brazilian city: a population-based cross-sectional study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2021;26(6):e778-e785.
2. Mello FW, Melo G, Meurer MI, Rivero ERC. Intraoral Potentially Malignant Disorders in a Brazilian Oral Pathology Service: Epidemiological, Clinical, and Histopathological Findings. *J Oncol*. 2018;2018:2325808
3. Pires FR, Barreto ME, Nunes JG, Carneiro NS, Azevedo AB, Dos Santos TC. Oral potentially malignant disorders: clinical-pathological study of 684 cases diagnosed in a Brazilian population. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2020;25(1):e84-e88

Dentística/Materiais Odontológicos/ Endodontia

REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL DE PACIENTE COM DISPLASIA ECTODÉRMICA ANIDRÓTICA

Tamara Cristine Mazon dos Santos Striquer*¹, Thaís da Silva Paulin¹, Isadora Fiats da Silva¹, Izabela Maria Alves de Oliveira¹, Agnes Assao¹, Marina Ciccone Giacomini^{1,2}

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

²Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

Categoria: Graduação

A Displasia Ectodérmica Anidrótica é uma doença genética rara que afeta o cabelo, as unhas, a pele e nos dentes causa hipodontia, anodontia e alterações de forma. Um grande desafio ao cirurgião dentista é o diagnóstico e o tratamento reabilitador desse paciente. Esse relato de caso tem por objetivo, exemplificar o manejo clínico e reabilitador de um paciente com esse tipo de Displasia Ectodérmica. Paciente D. T. N, gênero masculino, 48 anos de idade, compareceu a clínica odontológica da UNIFIO com a queixa principal de que quando era criança havia perdido todos os dentes inferiores, devido uma infecção e isso incomodava muito ele tanto na mastigação, como esteticamente também. Ao realizar o exame clínico, foi constatado que o paciente utilizava uma prótese total inferior, porém atualmente não usava porque machucava o rebordo alveolar e possuía uma prótese parcial removível superior, mas ela havia quebrado. Dessa forma, foi feito o plano de tratamento com base na reabilitação estética e funcional através da indicação de restaurações diretas com resina composta, extração de raiz residual do dente 23 e tratamento protético com uma PT inferior e uma PPR superior. Porém, até o presente momento foram realizadas as restaurações diretas de classe V nos dentes 11, 13 e 21 que são nichos para a adaptação da PPR, fazendo um desgaste superficial, condicionamento ácido, utilizando o adesivo universal Ambar e resina composta Opallis A3 para esmalte e dentina. Conclui-se que, um planejamento funcional e estético adequado alinhado com a condição socioeconômica e expectativa do paciente é de extrema importância para reestabelecer a autoestima e bem-estar com enfoque no cuidado centrado na pessoa.

Descritores: Displasia Ectodérmica Anidrótica; Diagnóstico Clínico; Reabilitação Bucal.

Referências

1. Wright JT, Fete M, Schneider H, Zinser M, Koster MI, Clarke AJ et al. Ectodermal dysplasias: Classification and organization by phenotype, genotype and molecular pathway. *Am J Med Genet A*. 2019;179(3):442-47.
2. Alajami H, Saker J. Rehabilitation of ectodermal dysplasia patient with a telescopic denture in the maxilla and mandibular implant assisted overdenture: A case report. *Clin Case Rep*. 2021;9(12):e05206
3. Jackson A, Lin SJ, Jones EA, Chandler KE, Orr D, Moss C et al. Clinical, genetic, epidemiologic, evolutionary, and functional delineation of *TSPEAR*-related autosomal recessive ectodermal dysplasia 14. *HGG Adv*. 2023;4(2):100186.

REABILITAÇÃO MAXILOFACIAL PARA TRATAMENTO DE EDENTULISMO TOTAL, DEFORMIDADE DENTOFACIAL ESQUELÉTICA E TUMOR ARTICULAR

Sarah Olivia Barbosa Nicoletto¹, Guilherme Victor Lima Henrique^{*1}, Cleuber Rodrigo Bueno², Nataira Regina Momesso², Paulo Domingos Ribeiros Júnior², Beethoven Estevão Costa¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

²Residência CTBMF Santa Casa de Jahu- Irmandade de Misericórdia do Jahu, Jaú – SP, Brasil

Categoria: Graduação

Os avanços técnicos/cintíficos e tecnológicos na odontologia trouxeram grandes melhorias no diagnóstico e planejamento de casos desafiadores. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é ilustrar um caso clínico de uma paciente com queixa principal: dificuldade de mastigar, falar, engolir, dores articulares, relatando progressivo crescimento da mandíbula desde a adolescência. Ao exame clínico extra e intra oral e de exames de imagem a paciente apresentava grande assimetria facial, edentulismo parcial mandibular e total de maxila com hiperplasia condilar, no qual foi realizado um tratamento multidisciplinar utilizando os recursos de diagnóstico e planejamento tanto conservador quanto em ambiente virtual, para reabilitação com implantes osteointegrados, cirurgia ortognática bimaxilar e condilectomia. Inicialmente, a paciente foi encaminhada à ortodontia para alinhamento e nivelamento inferior para posterior instalação de implantes inferiores posteriores. Foi realizado também a instalação de implantes superiores para reabilitação dento-gengival implantossuportada com pouca compensação protética. Após correto planejamento realizou cirurgia ortognática bimaxilar e mentoplastia com tratamento cirúrgico de hiperplasia condilar. Os resultados mostraram melhora significativa do ponto de vista funcional e estético. Seis anos após a finalização do caso, os resultados encontram-se estáveis.

Descritores: Cirurgia Ortognática; Condilectomia; Implantes Dentários.

Referências

1. Dias LC, Ferreira CRC. Condilectomia alta associada à cirurgia ortognática para tratamento de hiperplasia condilar ativa: relato de caso. Arch Health Invest. 2018;7(5):187-89.
2. Fernandes Junior RC, Oliveira WLA, Vieira PGM, Magalhães SR. Próteses totais fixas sobre implante com carga imediata em mandíbula. Rev Unincor. 2014;4(1):76-93.

RELAÇÃO XEROSTOMIA E MENOPAUSA

Bárbara Almeida de Souza^{*1}, Giovana de Oliveira Pozza¹, Maurício Massayuki Nambu¹, Eduardo Álvares Dainesi², Márcia Yuri Kawauchi¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

²Pós-Doutor em Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

Categoria: Graduação

A xerostomia, também denominada “sensação de boca seca”, consiste num quadro clínico constantemente relacionado às consequências indesejáveis à saúde bucal. As principais causas relatadas da xerostomia são a ansiedade, o medo, o estresse, a depressão, o uso de alguns medicamentos, as doenças autoimunes, as infecções virais ou bacterianas de glândulas salivares, os tumores de glândulas salivares, a radioterapia e a quimioterapia, o diabetes mellitus, a AIDS-Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Acquired Immunodeficiency Syndrome), as infecções pelo HCV (Vírus da hepatite C) e os distúrbios hormonais e a menopausa. Embora a literatura descreva dois termos bastantes relacionados – a xerostomia e a hipossalivação, ambos apresentam consequências indesejáveis à cavidade bucal e ao sistema digestório diminuindo a imunidade do organismo. Dentre as principais causas da xerostomia, excetuando-se aquelas decorrentes de patologias, verifica-se a menopausa, uma condição normal do envelhecimento humano e que invariavelmente toda mulher irá passar. Desta forma, com o objetivo de entender melhor a relação da xerostomia com a fase da menopausa nas mulheres foi realizada esta pesquisa, aprovada pelo Comitê de Ética com o parecer consubstanciado de número 3.344.298. Por meio de um questionário “on line”, aplicado a uma amostra por conveniência durante três meses, avaliou-se a prevalência da xerostomia em mulheres na fase da menopausa e alguns fatores que pudessem estar relacionados ao quadro. Os resultados demonstraram que a maioria dos participantes apresentaram escore elevado (86%), sugerindo possíveis casos de xerostomia em mulheres na menopausa. Entretanto, não foi possível estabelecer a relação com diferentes condições sistêmicas associadas e a utilização de medicamentos. Estes resultados demonstraram que, embora com uma amostra reduzida, a “boca seca” parece fazer parte do dia a dia dessas mulheres. Pelas limitações amostrais e metodológicas depreende-se a necessidade de novos e mais completos estudos sobre este quadro clínico, visando entender melhor a alteração salivar e estabelecer protocolos para o seu controle e a prevenção das consequências.

Descritores: Xerostomia, menopausa, glândulas salivares

Referências

1. Jacob LE, Krishnan M, Mathew A, Mathew AL, Baby TK, Krishnan A. Xerostomia – A Comprehensive Review with a Focus on Mid-Life Health. *J Mid-life Health*. 2022;13(2):100-6,
2. Mishra R, Haider K, Rizwan R, Monga S, Pritam A, Singh P. Assessment of Effect of Menopause on Saliva and Oral Health Status. *J Pharm Bioallied Sci*. 2021;13(Suppl 2):S1535-S37.
3. Shinohara C, Ito K, Takamatsu K, Ogawa M, Kajii Y, Nohno K et al. Factors associated with xerostomia in perimenopausal women. *J Obstet Gynaecol Res*. 2021;47(10):3661-68.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO “EXPANSÃO E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E INDICAÇÃO DE TRATAMENTO NA SAÚDE BUCAL NA CIDADE DE BARRA DO JACARÉ- PR

Ana Clara Martins de Souza*¹, Nicole Christine Luiz Lopes¹, Juliana Zorzi Coléte², João Lopes Toledo Neto²

¹Acadêmica, Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Docente, Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

Categoria: Graduação

O município de Barra do Jacaré-PR possui apenas um estabelecimento de saúde com atendimento ambulatorial odontológico e não é assistido pelo Programa Federal Brasil Sorridente, enquadrando-se na categoria de alerta quanto ao desenvolvimento de problemas de saúde, necessitando de uma rápida intervenção. Dessa forma, ações como medidas profiláticas e educativas, envolvendo a comunidade, são de fundamental importância para a saúde da população. O Projeto Saúde Bucal, o qual recebe apoio financeiro da Fundação Araucária, propõe a integração dos profissionais junto à população alvo para apresentar a importância da Saúde Bucal, tanto para a estética do indivíduo quanto para a saúde do mesmo. Em suma, o projeto visa contribuir para a prevenção, promoção e indicação de tratamento da população com o intuito de melhorar a saúde dos moradores do município, educando-os de forma a prevenir futuras patologias as quais iriam sobrecarregar ainda mais o sistema de saúde pública local. Como metodologia, contará com interações didáticas e lúdicas, práticas de instrução em macromodelos, palestras, rodas de conversas e panfletos, além de, auxílio, informações e assistência às crianças e adolescentes da escola da Barra do Jacaré- PR, durante o ano 2023 e 2024. O presente relato tem por objetivo descrever as atividades e/ou cenários práticos da atuação dos acadêmicos junto aos demais profissionais no ambiente escolar em um projeto de extensão com finalidade educativo/preventivo para a promoção de saúde bucal. Como resultado do projeto, espera-se significativa modificação nos hábitos da população alvo no que diz respeito à prevenção das doenças e intercorrências na saúde bucal. O maior impacto a ser destacado é o cultural e mudança de hábito, porém, não se pode deixar de destacar que a prevenção de doenças traz à comunidade economia de recursos públicos na intervenção corretiva da boca.

Descritores: Saúde Bucal; Saúde da População; Prevenção de Doenças.

Referências

1. Meneses PVS, Barbosa EP, Wanderley FAC, Bandini CSM. Atividades lúdicas para promoção de saúde bucal em escolares: revisão de literatura. *Acervo Saúde* 2021;13(2):1-10.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2020: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: Projeto Técnico. Brasília, DF: SVS; 2022
3. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Brasil Sorridente.

RESÍDUOS DA SAÚDE: AÇÃO DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL EM UMA CLÍNICA ESCOLA ODONTOLÓGICA

João Jacob Morosini*¹, Caroline de Almeida¹, Maria Luiza Motta¹, Johicy Parra²

¹Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR) Londrina - PR, Brasil

Categoria: Graduação

Os Resíduos Sólidos do Serviço de Saúde (RSS) são materiais gerados por estabelecimentos que realizam qualquer serviço de saúde, como, as Clínicas Escolas Odontológicas (CEO). Esses resíduos, precisam ser gerenciados de forma adequada por suas características, com potencial de risco biológico, químico ou físico, podendo acarretar em danos ao meio ambiente e à saúde. Com essa finalidade, o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos (PGRS) contempla os aspectos referentes à sua geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, reciclagem, tratamento e disposição final. Desta forma, o presente estudo tem como objetivo analisar a qualidade da segregação dos RSS gerados na CEO. Para tanto, foram realizadas ações de educação ambiental que contemplaram toda a comunidade acadêmica, por meio de miniaulas e cartilhas sobre o gerenciamento de RSS. Durante um período de 12 meses, foram feitas auditorias em duas turmas (Turma 4 e 5) para o monitoramento da geração e segregação adequado dos resíduos. Contabilizaram-se o total de números de não-conformidades identificadas através da realização dessas auditorias, contudo, foi possível identificar assim que houve uma queda significativa no número de erros no momento de descarte dos RSS, a exemplo dos resíduos contaminados sendo descartados inadequadamente na lixeira de resíduo comum, quando comparado aos primeiros 6 meses. Com os resultados positivos observados, conclui-se que as ações de educação ambiental realizadas em conjunto ao apoio da comunidade acadêmica trouxeram melhorias na qualidade da segregação dos RSS gerados na CEO.

Descritores: Resíduos Sólidos; Educação Ambiental; Clínica Odontológica.

Referências

1. Brasil. Resolução RDC No 222, de 28 de março de 2018. Brasília, 20 mar. 2018.
2. Figueiredo GS, Deus RJA, Figueiredo RC, Deus SCS. Resíduos de serviços de saúde (RSS) e seus impactos ambientais: desafios para a gestão e gerenciamento no Brasil. BJD. 2020; 6(9):71162-79.
3. Barbosa FCL, Pereira AAT, Barros RTV, MOL MPG. Avaliação das Práticas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde por meio de auditoria ambiental: Estudo de caso. AIDIS. 2022;15(3):1322-36.

Dentística/Materiais Odontológicos/ Endodontia

RESISTÊNCIA DE UNIÃO E ANÁLISE DE FALHA DE DIFERENTES CERÂMICAS PARA CAD/CAM A UM CIMENTO AUTOADESIVO E AUTOPOLIMERIZÁVEL

José Carlos de Castro e Costa Neto. *1; Raphaelle Santos Monteiro.2; Lucas José de Azevedo Silva.2; José Henrique Rubo.2; Ana Flávia Sanches Borges.3; Brunna Mota Ferrairo.1,3

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

³Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Dentários, Faculdade de Odontologia de Bauru (USP) Bauru – SP, Brasil

Categoria: Graduação

A obtenção de uma união confiável na interface cerâmica/cimento é essencial para longevidade das restaurações indiretas. Objetivando avaliar a estabilidade de união, realizou-se o teste de resistência de união ao microcissalhamento do cimento resinoso autoadesivo e autopolimerizável Multilink® Speed (Ivoclar Vivadent, Schaan, Liechtenstein) à diferentes cerâmicas para CAD/CAM. Onde foi foram realizados testes para averiguar se iriamos obter diferenças entre as resistências de união dentre as cerâmicas analisadas. Os espécimes foram preparados com 2mm de espessura (n=20), incluídos em resina acrílica e polidos (LD - dissilicato de lítio (IPS e.max CAD®); ZLS - silicato de lítio reforçado por zircônia (Celtra Duo®); Y-TZP C - zircônia tetragonal policristalina estabilizada com ítria na cor convencional (IPS ZirCAD MO®); e Y-TZP T- zircônia tetragonal policristalina estabilizada com ítria na cor translúcida (IPS ZirCAD MT®)). O cimento resinoso autoadesivo foi inserido em matriz plástica resultando em cilindros com diâmetro de 1,40 mm e altura de 1 mm sobre cada unidade de superfície destes substratos, seguindo as recomendações do fabricante. Armazenados em água deionizada a 37° C por 24 h, cada espécime foi submetido ao teste de resistência de união ao microcissalhamento. Os dados do ensaio mecânico foram submetidos à análise estatística por meio dos testes Kruskal-Wallis e Dunn. A análise qualitativa de falha foi realizada por meio do estereomicroscópio (AxioCam MRc, ZEISS®) e classificadas em adesiva, coesiva e mista, sendo um espécime representativo de cada falha submetido ao microscópio eletrônico de varredura (MEV). Dentre as cerâmicas, os maiores valores de resistência de união e resistência característica foram obtidos nos grupos ZLS e LD, sendo que o grupo ZLS apresentou alta variabilidade dos dados. Já os grupos Y-TZP T e C foram estatisticamente semelhantes quanto à resistência de união e apresentaram variabilidade similar. Em todos os grupos o modo de falha adesiva foi predominante. Com isso, conclui-se que os grupos ZLS e LD apresentaram superioridade quanto à resistência de união.

Descritores: Cerâmica; Materiais Dentários; Adesão.

Referências

1. Kirsten M, Matta RE, Belli R, Lohbauer U, Wichmann M, Petschelt A et al. Hygroscopic expansion of self-adhesive resin cements and the integrity of allceramic crowns. *Dent Mater.* 2018;34(8):1102-111
2. Lopes GC, Perdigão J, Baptista D, Ballarin A. Does a Self-etching Ceramic Primer Improve Bonding to Lithium Disilicate Ceramics? Bond Strengths and FESEM Analyses. *Oper Dent.* 2019;44(2):210-18.
3. Monteiro RS. Study of bond strength, failure probability and reliability of cementing interfaces [dissertação] Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2022.
4. Sen N, Us YO. Mechanical and optical properties of monolithic CAD-CAM restorative materials. *J Prosthet Dent.* 2018;119(4):593-99.

SAÚDE PERIODONTAL EM GESTANTES COM SOBREPESO

Vinícius Frasson Francisco^{*1}, Adriana Lucas de Luz Souza¹, Douglas Fernandes Silva¹, Eduardo Álvares Dainesi², Márcia Yuri Kawauchi¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

²Instituto Eduardo Dainesi – Pós-Graduação em Odontologia, Bauru - SP, Brasil

Categoria: Graduação

Os estudos na área médica de tocoginecologia e na área odontológica de periodontia, têm mostrado potenciais relações de risco entre obesidade, complicações gestacionais e doenças periodontais. Tais estudos baseiam-se no fato de que a condição de obesidade poderia provocar um aumento de adipocinas inflamatórias, diminuindo a resposta imune, em contrapartida, exacerbando a resposta inflamatória predispondo à doença periodontal. Ao passo que a doença periodontal, sendo de origem infecciosa, também poderia induzir um aumento de citocinas inflamatórias, originadas na bolsa periodontal e circulantes no sangue da gestante, induziria a produção sistêmica destas moléculas. Tanto a obesidade como a doença periodontal, consistem em problemas reconhecidos de Saúde Pública e que, pelo aumento exponencial da obesidade na população mundial, traz cada vez mais motivos de preocupações. Com o objetivo de compreender melhor esta interrelação, objetivou-se com este trabalho realizar uma revisão de literatura sobre a saúde periodontal de gestantes com sobrepeso. Os bancos de dados utilizados foram o Pubmed e a Biblioteca Virtual em Saúde, nos últimos 5 anos. Embora existam questionamentos a esse respeito, pois alguns autores apontam para uma falta de metodologia padronizada nos estudos, parece existir uma relação entre o desenvolvimento da doença periodontal em gestantes obesas, principalmente quando a obesidade está presente previamente à gestação. Foram observados relatos da influência da presença de bactérias orais presentes nas periodontopatias e sua participação na indução de partos prematuros. Embora as evidências científicas não permitam concluir que a obesidade e as afecções periodontais possam influenciar na ocorrência de complicações gestacionais, a atenção com os cuidados com a saúde bucal das gestantes, obesas ou não, deve ser levada em consideração durante o acompanhamento pré-natal.

Descritores: Doenças Periodontais, Gravidez, Obesidade Materna.

Referências

1. Foratori-Junior GA, Jesuino BG, Caracho RA, Orenha ES, Groppo FC, Sales-Peres SHC. Association between excessive maternal weight, periodontitis during the third trimester of pregnancy, and infants' health at birth. *J Appl Oral Sci.* 2020 Mar 27;28:e20190351.
2. Fusco NDS, Foratori-Junior GA, Missio ALT, Jesuino BG, Sales-Peres SHC. Systemic and oral conditions of pregnant women with excessive weight assisted in a private health system. *Int Dent J.* 2019;69(6):472-79.
3. Gomes-Filho IS, Batista JET, Trindade SC, Passos-Soares JS, Cerqueira EMM, Costa TSD, Figueiredo ACMG, Costa MDCN, Adan LFF, Orrico GS, Porto ECL, Pimenta RMC, Scannapieco FA, Loomer PM, Cruz SSD. Obesity and periodontitis are not associated in pregnant women. *J Periodontal Res.* 2020;55(1):77-84.

Ortodontia/Ortopedia/Odontologia Legal/Pacientes Especiais/Odontopediatria

SEDAÇÃO CONSCIENTE: UMA EXPERIÊNCIA SEGURA E CONFORTÁVEL EM ODONTOPEDIATRIA

Helena Zanchetta Feracin*¹; Bruna Ferrairo Motta², Gilberto Roa Bohorquez¹, Juliana Moura Storniolo de Souza¹, Priscilla Santana Pinto GonçalvesTercioti¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

²Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

Categoria: Graduação

A sedação consciente em odontologia representa um notável avanço na abordagem terapêutica, incorporando princípios da farmacologia e da medicina interdisciplinar para proporcionar aos pacientes, uma experiência mais segura e confortável durante procedimentos odontológicos. Este método, muitas vezes, envolve a administração controlada de fármacos com a finalidade de induzir um estado de depressão mínima de consciência, no qual, o paciente permanece consciente, mantendo a respiração espontânea e contínua, respondendo apropriadamente à estímulos. O paciente mantém-se relaxado e livre de ansiedade, permitindo ao profissional odontológico realizar intervenções de forma mais eficaz e minimamente invasiva. O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso clínico, o qual, paciente do sexo masculino, 7 anos de idade, apresentava histórico de difícil comportamento frente a procedimentos odontológicos, com uma dieta classificada como cariogênica e higiene bucal deficiente. A sedação consciente foi realizada pela via intravenosa, para que os procedimentos de restauração dos dentes 54 e 64, bem como, a exodontia do dente 61, fossem realizados com a devida segurança e de maneira atraumática. Portanto, a sedação consciente, devidamente realizada, favorece e facilita tratamentos odontológicos em pacientes infantis.

Descritores: Sedação Consciente; Odontopediatria; Manejo.

Referências

1. Fiuza N, Lopes G, Cabral ACR, Fernandes FRC. Planejamento e plano de tratamento em odontopediatria: Relato de caso. Rev odontol Univ Cid São Paulo.2017;29(1):81-9.
2. American Dental Association Guidelines for the use of conscious sedation, deep sedation and general anesthesia for dentists. ADA; 2017.
3. Araújo LF, Alexandria AK, Letieri AS, Soares TRC. Cárie precoce da infância: uma visão atual em odontopediatria. Rev UNINGÁ. 2018; 55(S3):106-14.

SERIA O TAURODONTISMO “ISOLADO” HEREDITÁRIO? – UM RELATO DE CASO

Matheus Henrique Ferreira Mariano*¹, Mario Cesar de Camargo Neto¹, Laís Dias¹, Kevym Gianni da Rosa Corrêa¹, Eduardo Álvares Dainesi², Márcia Yuri Kawauchi¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

²Pós-Doutor, Instituto Eduardo Dainesi – Pós-Graduação em Odontologia, Bauru - SP, Brasil

Categoria: Graduação

Define-se como taurodontismo, a anomalia dentária caracterizada pelo aumento das câmaras pulpare nos dentes, em que a bifurcação (ou trifurcação) encontra-se apicalmente, demonstrando uma maior altura ocluso-apical quando comparada aos dentes normais. Esta anomalia não apresenta sintomatologia e consiste, normalmente num achado radiográfico. O taurodontismo pode ser classificado em três tipos, ou seja, hipotaurodontismo (aumento moderado da câmara pulpar), mesotaurodontismo (a polpa é relativamente alargada com raízes encurtadas, mas ambas raízes ainda estão separadas uma das outra) e hiperturodontismo (em que as câmaras pulpare quase atingem o ápice do dente). Afeta mais os dentes permanentes do que dentes decíduos e não apresenta predileção por sexo. Se todos os molares forem afetados, a gravidade tende a aumentar do primeiro para o terceiro molar. A maior parte da literatura demonstra uma correlação da presença do taurodontismo com vários quadros sindrômicos relacionando-o com o fator hereditário. Contudo, somente o taurodontismo não relacionado à síndrome e a hereditariedade apresenta-se menos frequentes, senão raro na literatura. Desta forma, o objetivo do trabalho foi realizar um relato de caso em que a mãe e seus dois filhos (não gêmeos) demonstraram sinais radiográficos desta anomalia. Por meio da anamnese e das características físicas gerais, nenhum quadro sindrômico pode ser notado. O diagnóstico radiográfico foi realizado em momentos diferentes, quando do início do tratamento ortodôntico. Nesta oportunidade, buscou-se na literatura respaldo para caracterizar a hereditariedade encontrada. Embora muitos genes tenham sido relatados na literatura para estas alterações genéticas isoladas ou não, ainda não foi possível estabelecer conclusões pontuais a respeito.

Descritores: Anormalidades Dentárias; Hereditariedade; Genética.

Referências

1. Chetty M, Roomaney IA, Beighton P. Taurodontism in dental genetics. *BDJ Open*. 2021;7(1):25.
2. Decaup PH, Couture C, Colin M, Garot E. Prevalence of taurodontism: meta-analysis in recent humans and evolutionary perspectives. *Homo*. 2022;73(1):1-11.
3. Sriwattanapong K, Theerapanon T, Boonprakong L, Srijunbarl A, Porntaveetus T, Shotelersuk V. Novel ITGB6 variants cause hypoplastic-hypomineralized amelogenesis imperfecta and taurodontism: characterization of tooth phenotype and review of literature. *BDJ Open*. 2023;9(1):15.

SIALOLITÍASE – DIAGNÓSTICO E CONDUTA

Giovanna Negrini dos Santos*, José Antônio Gonçalves, Guilherme Victor de Lima Henrique, Pedro Paludetto Batista, Pedro Henrique Silva Gomes Ferreira, Agnes Assao
Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

Categoria: Graduação

Os sialólitos ocorrem pela deposição de sais de cálcio ao redor de um ninho central, além de bactérias, células epiteliais ou algum corpo estranho, obstruindo o ducto de glândulas salivares. Aproximadamente 80% dos casos envolvem o ducto da glândula submandibular, devido ao seu trajeto longo, tortuoso e secreção mucoide espessa, predispondo à formação de cálculo salivar. Paciente de 56 anos de idade foi encaminhado para clínica odontológica, com queixa de dor ao mastigar e deglutir. Ao exame físico extraoral observou-se um endurecimento dos linfonodos submandibulares esquerdos e edema da glândula submandibular, ambos sensíveis à palpação. Ao exame físico intraoral, notou-se um nódulo de coloração amarelada, localizado na região da glândula submandibular esquerda, de aproximadamente 3mm de diâmetro, bem delimitado, de consistência dura e superfície irregular. Foi realizada uma radiografia, que revelou a presença de uma massa radiopaca. De acordo com esses aspectos, a hipótese diagnóstica foi de sialolitíase. Procedeu-se à remoção do fragmento e o material foi enviado para análise histopatológica, confirmando o diagnóstico de sialolitíase. O caso reportado reforça que o diagnóstico da sialolitíase pode ser feito através da associação do exame físico e radiográfico. Os sialólitos envolvendo a glândula submandibular apresentam maior dificuldade de expulsão natural, sendo muitas vezes necessária sua remoção cirúrgica. No controle pós-operatório o paciente relatou remissão da dor e a salivação foi restabelecida. Portanto, o diagnóstico das sialolitíases pode ser realizado pela associação do quadro clínico e radiográfico, sendo essencial a análise radiográfica para a correta conduta e melhor prognóstico.

Descritores: Cálculos dos Ductos Salivares; Sialolitíase; Glândula Submandibular.

Referências

1. Meira CLS, Daroz BG, Xavier TB, Moraes JC, Pereira YS, Ferreira DP et al. Sialolithiasis of the submandibular gland associated with Stafne bone defect: case report. *J Bras Patol Med Lab.* 2022;58:e4292022.
2. Holden AM, Man CB, Samani M, Hills AJ, McGurk M. Audit of minimally-invasive surgery for submandibular sialolithiasis. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 2019;57(6):582-86.
3. Veniaminivna Kolomiets S, Oleksandrivna Udaltsova K, Andriivna Khmil T, Mykolaiivna Yelinska A, Anatoliivna Pisarenko O, Ihorivna Shynkevych V. Difficulties in Diagnosis of Sialolithiasis: A Case Series. *Bull Tokyo Dent Coll.* 2018;59(1):53-58.

SINUSITE CONSTANTE DECORRENTE DE RESÍDUO RADICULAR PÓS-EXODÔNTICO NO SEIO MAXILAR: COMO SOLUCIONAR ESSE PROBLEMA?

Isabely Ferreira de Lima*¹, Danila de Oliveira¹, Pedro Henrique Silva Gomes-Ferreira^{1,2}

¹Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos (UNIFIO) Ourinhos - SP, Brasil

Categoria: Graduação

Durante os primeiros anos de vida de um indivíduo, acontece a pneumatização do seio maxilar, que terá seu soalho situado superiormente aos dentes superiores não irrompidos; conforme os dentes permanentes se irrompem na cavidade oral, ela se estende ao osso alveolar. Nesse relato de caso clínico, acompanharemos a introdução de uma porção fragmentada da raiz de um terceiro molar no seio maxilar, como foi feito seu diagnóstico e tratamento. Um paciente do sexo masculino, de 59 anos, foi até a clínica odontológica da Universidade Estadual Paulista de Araçatuba, com queixas de sinusite constante que teve início após a extração de um terceiro molar (elemento 18). Para obter o diagnóstico, foi necessária a realização de uma tomografia, onde foi possível observar uma parte do dente extraído localizada dentro do seio maxilar. Analisando a situação, foi concluído que a remoção desse resíduo radicular deveria acontecer. Com isso, foi utilizado o acesso de Nowak da área onde o terceiro molar foi removido, até a distal do canino do mesmo quadrante. Logo após, foi feito um acesso na parede anterior do seio maxilar, até alcançar a porção da membrana sinusal, que foi rompida, dando acesso direto a esse resíduo. Para conduzi-lo para fora do local, foi utilizada uma cureta de levantamento de seio como auxílio, ela foi introduzida na região do dente extraído, passando por dentro do seio maxilar e empurrando o fragmento, que foi removido com uma pinça. Para finalizar o procedimento, uma membrana reabsorvível foi inserida naquela região sinusal para fazer sua manutenção, e pontos interrompidos foram feitos em toda a região operada. Assim, os problemas de sinusite e de comunicação buco-sinusal foram resolvidos. Dessa forma, pode-se concluir que é de suma importância adquirir conhecimentos aprofundados sobre o elemento que passará pelo procedimento, sua localização, tamanho e proximidade com estruturas vitais adjacentes, antes de realizá-lo, para não ocorrer nenhuma complicação cirúrgica.

Descritores: Seio Maxilar, Exodontia; Resíduo Radicular; Comunicação Buco-Sinusal.

Referências

1. Norton NS. Netter: Atlas de anatomia da cabeça e pescoço. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2022.
2. Chagas EG. Abordagem cirúrgica de sinusite maxilar de origem odontogênica causada por raiz dental deslocada para o interior do seio: relato de caso [monografia]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia; 2021.
3. Bazarin R, Oliveira RV. Acidentes e complicações nas exodontia. Rev UNINGÁ. 2018;55(1):32-9.

Periodontia/Implantodontia/ Prótese/DTM/Odontologia Digital

TERAPIAS REGENERATIVAS NO TRATAMENTO DE DEFEITOS INFRAÓSSEOS PERIODONTAIS: REVISÃO DELITERATURA

Geovana Vieira*, Harumi Danieli Erthal Silva, Agnes Assao, Gustavo Gonçalves do Prado Manfredi
Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

Categoria: Graduação

A periodontite é uma doença inflamatória crônica, que acomete os tecidos periodontais. Entre as dificuldades para regeneração dos defeitos infra ósseos são verificados a forma dos defeitos, a escolha do material adequado e a técnica cirúrgica. Além desses, o histórico de periodontite e o controle de placa dos pacientes podem interferir diretamente na previsibilidade dos resultados esperados da regeneração. Sendo assim, o estudo objetiva expor os possíveis tratamentos regenerativos e suas indicações, de acordo com resultados obtidos em uma revisão de literatura. Para isso foi realizado um levantamento da literatura recente nas principais bases de dados como Google acadêmico, Pubmed e LILACS. Utilizou-se como descritores: defeitos infra ósseos (“intraosseous bone defect.”), regeneração tecidual guiada (“guided tissue regeneration”) e enxerto ósseos (“bone graft”). Foram selecionados 23 artigos, os quais abordavam sobre as terapias regenerativas para tratamento de defeitos infra-ósseos. Entre as abordagens mais citadas, foram selecionadas: Regeneração tecidual guiada (RTG), Proteína de matriz de esmalte (PME), Fibrina rica em plaquetas (PRF), Desbridamento em retalho, apenas enxerto ósseo e a combinação entre as referidas técnicas. A partir da análise dos resultados, foi visto que as terapias regenerativas apresentam por finalidade reduzir a inflamação e eliminar/ diminuir as bactérias patogênicas presentes nos tecidos periodontais em pacientes com periodontite, além de devolver função e estética ao tecido periodontal. As terapias regenerativas que possuem biomateriais com barreira apresentaram melhores resultados regenerativos comparado aos que realizaram apenas cirurgias de retalho e enxertos. Com relação às características dos defeitos intraósseos, os defeitos estreitos, profundos e com maior envolvimento de paredes ou defeitos combinados apresentam melhor capacidade regenerativa, independente da técnica de tratamento adotada. Sendo assim, todas as técnicas abordadas para regeneração de defeitos apresentaram melhorias em parâmetros clínicos, como nível clínico de inserção, profundidade de sondagem, nível ósseo, profundidade de bolsa e estética, mas as técnicas com barreira apresentaram melhores resultados.

Descritores: Defeitos Infra Ósseos; Regeneração Tecidual Guiada; Enxerto Ósseo.

Referências

1. Nibali L, Koidou VP, Nieri M, Barbato L, Pagliaro U, Cairo F. Regenerative surgery versus access flap for the treatment of intra-bony periodontal defects: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Periodontol.* 2020;47 Suppl 22:320-351.
2. Nibali L, Koidou VP, Nieri M, Barbato L, Pagliaro U, Cairo F. Regenerative surgery versus access flap for the treatment of intra-bony periodontal defects: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Periodontol.* 2020;47 Suppl 22:320-51.
3. Yuan Y, Zhao J, He N. Observation on the Effect of Bone Grafting Alone and Guided Tissue Regeneration Combined with Bone Grafting to Repair Periodontal Intraosseous Defects. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2021;2021:1743677.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE MANDÍBULA ATRÓFICA: UM DESAFIO PARA O SISTEMA LOAD BEARING

Amanda Maria Possidônio Ferreira*¹, Anna Paula Silva Gomes Ferreira², Danila de Oliveira³, Roberta Okamoto³, Pedro Henrique Silva Gomes Ferreira¹

¹Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Faculdade de Medicina de Araguari, Universidade Presidente Antônio Carlos UNIPAC, Araguari-MG, Brasil

³Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araçatuba - SP, Brasil

Categoria: Graduação

Um problema comum encontrado na população idosa é a perda de dentes seguida, geralmente, por atrofia óssea e aumento relativo da quantidade de osso cortical em mandíbula, levando a redução da vascularização, do fluxo sanguíneo e contribuindo para o acometimento das fraturas de mandíbula. Em 1996, Luhr *et al.* propuseram a classificação de fraturas mandibulares atróficas com base na altura do osso no local fraturado, sendo definida uma mandíbula inferior a 20 mm de altura no local da fratura como "atrófica". O sistema de classificação ficou denominado como Classe I a altura entre 20 e 16mm, classe II de 15 a 11mm e classe III inferior a 10mm. O trabalho relata um caso clínico cirúrgico de tratamento de fratura de mandíbula atrófica em paciente geriátrico, utilizando o sistema de fixação do tipo carga suportada (Load-Bearing). Paciente sexo feminino, 76 anos, vítima de acidente automobilístico com trauma em face, sem comorbidades sistêmicas e alterações sanguíneas ou hipersensibilizantes. No exame físico, notou-se mandíbula atrófica com assimetria facial e diminuição do contorno mandibular esquerdo associada a mobilidade e crepitação a palpação. Para avaliação da fratura da paciente foi solicitado raio-x ortopantomográfico, sendo observado mandíbula atrófica classe II de Luhr com presença de fratura em corpo esquerdo biselada e deslocada. A intervenção cirúrgica foi realizada sob anestesia geral, com abordagem por meio do acesso extraoral submandibular esquerdo; redução cirúrgica cruenta com simplificação da fratura por meio de dois parafusos bicorticais. Seguiu-se o tratamento com a fixação interna rígida utilizando uma placa de reconstrução e parafusos do sistema 2.4mm, sendo 3 parafusos de cada lado da fratura e 2 parafusos na região central para estabilização dos cotos. No pós-operatório de 15 dias avaliou-se, radiograficamente, placa e parafusos em alinhamento adequado. Aos 2 meses pós operação, a paciente apresentou boa abertura bucal, ausência de parestesia, manutenção da movimentação do lábio inferior esquerdo e bom aspecto cicatricial. A redução aberta e fixação interna rígida com sistema do tipo Load-Bearing para mandíbula atrófica é considerado um tratamento confiável com alta taxa de consolidação das fraturas, baixa incidência de complicações e com recuperação imediata da função mastigatória.

Descritores: Fixação de Fratura; Mandíbula; Traumatologia.

Referências

1. Cienfuegos R. Fracture treatment in atrophic mandible. *Cir Cir.* 2023;91(2):240-46.
2. Liu FC, Halsey JN, Oleck NC, Lee ES, Granick MS. Facial Fractures as a Result of Falls in the Elderly: Concomitant Injuries and Management Strategies. *Craniomaxillofac Trauma Reconstr.* 2019;12(1):45-53.
3. Maloney KD, Rutner T. Virtual Surgical Planning and Hardware Fabrication Prior to Open Reduction and Internal Fixation of Atrophic Edentulous Mandible Fractures. *Craniomaxillofac Trauma Reconstr.* 2019;12(2):156-62.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SEQUELA DE FRATURA COMPLEXA DO TERÇO MÉDIO DA FACE- RELATO DE CASO CLÍNICO

Karen Francisquine dos Santos*¹, Danila de Oliveira², Erik Neiva Ribeiro de Carvalho Reis³, Roberta Okamoto³, Pedro Henrique Silva Gomes-Ferreira^{1,2}

¹Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) Jacarezinho – PR, Brasil

²Faculdade de Medicina de Araguari, Universidade Presidente Antônio Carlos UNIPAC, Araguari-MG, Brasil

³Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araçatuba - SP, Brasil

Categoria: Graduação

O complexo zigomático-maxilar devido sua projeção enquadra-se como uma das áreas mais atingidas por injúrias, podendo ser desde uma fratura simples até fraturas complexas cominuta. Devido à fragilidade dessa estrutura, fraturas com emprego de força sob essa área pode resultar em uma perda da curvatura convexa normal da face. O objetivo é apresentar um relato de caso clínico cirúrgico para o tratamento de uma sequela de fratura zigomática associada à fratura maxilar complexa. Relato de Caso: Paciente com 24 anos de idade, sexo masculino, compareceu ao ambulatório do Hospital de Base de Bauru-SP, sendo atendido pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial, vítima de acidente motociclístico. No exame físico foi identificado afundamento de arco zigomático do lado direito da face do paciente, sendo solicitado exames complementares de imagem onde observou-se traços sugestivos de fratura em complexo zigomático direito no rebordo infra-orbitário e fratura cominuta em maxila direita envolvendo pilar canino e pilar zigomático e uma fratura vertical em maxila esquerda que se estendia de pré- molares até forame infraorbitário. A conduta foi o tratamento cirúrgico por meio de fixação interna rígida com miniplacas. No entanto, ressalta-se a necessidade da fixação interna rígida, para casos de fraturas do terço médio com significativo deslocamento, logo as complicações pós operatórias são passíveis de acontecer, mesmo não havendo a presença de negligência cirúrgica, sendo elas passíveis de reparo.

Descritores: Fraturas Zigomáticas; Fraturas Maxilares; Traumatismos Faciais.

Referências

1. Gomes-Ferreira PHS, Okamoto R, Oliveira D, Reis ENRC, Toledo GL, Faverani LP. Tratamento cirúrgico de sequela de fratura zigomática associada à fratura maxilar complexa. Arch Health Invest. 2015;4(2):59-65
2. Miloro M, Ghali GE, Larsen PE, Waite PD. Princípios de cirurgia bucomaxilofacial de Peterson. 3ª ed. São Paulo: Santos; 2016. p. 709-730
3. Raghoobar II, Rozema FR, de Lange J, Dubois L. Surgical treatment of fractures of the zygomaticomaxillary complex: effect of fixation on repositioning and stability. A systematic review. Br J Oral Maxillofac Surg. 2022;60(4):397-411.