

ISSN 2317-3009



**Archives of Health
Investigation**

Official Journal of the
2º Congresso Odontológico Londrinense
8º COUEL
UEL – Universidade Estadual de Londrina
2019



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA



2º CONGRESSO
ODONTOLÓGICO
LONDRINENSE
8º COUEL

Universidade Estadual de Londrina

Reitor

Prof. Dr. Sérgio Carlos de Carvalho

Vice-Reitor

Prof. Dr. Décio Sabbatini Barbosa

Curso de Odontologia

Coordenador

Profa. Dr. Ademar Takahama Junior

Vice-Coordenador

Prof. Dr. Márcio Grama Hoepfner

2º Congresso Odontológico Londrinense – 8º COUEL

Presidente Docente

Prof. Dr. Alberto João Zortéa Junior

Presidente Discente

Marcela de Oliveira Ferreira

2º Congresso Odontológico Londrinense – 8º COUEL

Membros Docentes

Adriana de Oliveira Silva

Amanda Vessoni Barbosa Kasuya

Cecília Luiz Pereira Stabile

Farli Aparecida Carrilho Boer

Heliton Gustavo de Lima

Jeferson Oshiro Tanaka

Maria Beatriz Bergonse Pereira Pedriali

Pablo Andres Amoroso Silva

Pablo Guilherme Caldarelli

Pedro Marcelo Tondelli

Ricardo Danil Guiraldo

Ricardo Sérgio Couto de Almeida

2º Congresso Odontológico Londrinense – 8º COUEL

Membros Discentes

Alexia Saad Lopes

Ana Flávia Nascimento Consorte

Bianca Almeida Silveira

Camilla Helena Volpato

Flávia Ferreira Grosso

Gabriela Virgílio da Cruz

Guilherme F de Castro Gouveia

Júlia Barretto Buccioli

Letícia Martins da Fonseca

Maiara de Cassia Rocha Ferreira



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA



2º CONGRESSO
ODONTOLÓGICO
LONDRINENSE
8º COUEL

Editorial

Caros(as) leitores(as),

Em sua 8ª edição, a Comissão Organizadora conta com a participação do professor Dr. Alberto João Zortea Junior como presidente, onde em conjunto, foi decidido por realizar o 2º Congresso Odontológico Londrinense (COL), que teve sua primeira edição em 2015, a fim de envolver ainda mais a classe profissional.

O 2º COL e 8º COUEL foram realizados nos dias 23 a 25 de outubro de 2019, na cidade de Londrina/PR no Aurora Shopping, com abertura na noite do dia 22 de outubro, no Teatro Londrinense. A grade científica foi composta por palestras ministradas por professores e profissionais de reconhecida importância nacional e internacional, além de apresentações de trabalho.

Comissão Organizadora

2º Congresso Odontológico Londrinense – 8º COUEL
UEL – Universidade Estadual de Londrina
2019



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA



2º CONGRESSO
ODONTOLÓGICO
LONDRINENSE
8º COUEL

Trabalhos Premiados

GRADUAÇÃO – PERIODONTIA – PAINEL

Associação entre doença periodontal e doença de Alzheimer: uma revisão de literatura. Ramos TR*, Maia LP, Pedriali MBBP, Costa PP, Ito FAN

Análise do perfil da condição sistêmica de pacientes periodontais atendidos na clínica odontológica da UEL. Zanco PV*, Caseiro GM, Pedriali MBBP, Ito FAN, Costa PP

PÓS – GRADUAÇÃO – PERIODONTIA – PAINEL

Efeitos da inalação da fumaça do narguilé em ratos submetidos à periodontite experimental. Carvalho JH*, Brustela LN, Bravo LT, Miyashita MT, Maia LP

GRADUAÇÃO – PERIODONTIA – ORAL

Recobrimento radicular de recessão gengival tipo 1 (RT1): relato de caso. Klein CD*, Bortolini BM, Pedriali MBBP, Costa PP, Ito FAN

Percepção e conhecimento do paciente em relação à terapia com implantes e peri-implantite. Souza LPSS*, Chaves LO, Coêlho YFS, Araújo MG, Martins FM

PÓS – GRADUAÇÃO – PERIODONTIA – ORAL

Comparação de técnicas cirúrgicas no tratamento de recessões gengivais múltiplas: Relato de caso. Segal KR, Costa PP, Ito FAN, Maia LP, Pedriali MBBP

GRADUAÇÃO – ODONTOPEDIATRIA – PAINEL

Protocolo de higiene bucal em pacientes internados em unidade de terapia intensiva pediátrica: relato de experiência. Ângeli AR*, Juliani RZ, Ferrari RAP, Inagaki LT, Boer FAC

Qualidade de vida relacionada a saúde bucal em adolescentes com aparelho ortodôntico fixo. Volpato CH*, Schavarski CR, Sovinski JÁ, Gouveia GFC, Garbelini CCD

GRADUAÇÃO – ODONTOPEDIATRIA – ORAL

Síndrome de Costello (SC): revisão e relato de caso. Santos BP*, Silva ABG, Gawlinski BC, Frossard WTG, Ferelle A

Avaliação do tratamento odontológico sob anestesia geral: 44 anos de experiência em odontopediatria. Sovinski JA*, Frossard WTG, Pinto LCP, Inagaki LT

PÓS – GRADUAÇÃO – ODONTOPEDIATRIA – ORAL

Doença inflamatória multissistêmica em paciente pediátrico: relato de caso. Vicente KGM*, Polzin FA, Lima HG, Ito FA, Takahama-Junior A

GRADUAÇÃO – RADIOLOGIA – PAINEL

Uso da fluorescência óptica para diferenciação entre osso necrótico e saudável na osteonecrose dos maxilares. Trindade K*, Pereira EP, Bicudo LL, Queiroz PM



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA



2º CONGRESSO
ODONTOLÓGICO
LONDRINENSE
8º COUEL

Trabalhos Premiados

GRADUAÇÃO – ESTOMATOLOGIA/PATOLOGIA – PAINEL

Parestesia do nervo alveolar inferior como sintoma inicial de osteossarcoma em mandíbula: relato de caso. Sasaki LC*, Leite AC, Dallazen E, Ito FA, Lima HG

Projeto de higiene bucal por equipe multiprofissional especializada para prevenção de PAV em UTI - Resultados de 3 anos. Barbosa GM*, Carloto EE, Carrilho CMDM, Pedriali MBBP, Ono E

GRADUAÇÃO – ESTOMATOLOGIA/PATOLOGIA/RADIOLOGIA – ORAL

Diagnóstico de anemia a partir de manifestação bucal: Relato de 02 casos clínicos. Maria JF*, Lima HG, Ito FA, Tanaka JLO, Junior AT

Condição bucal dos pacientes hospitalizados em UTI atendidos no projeto de implementação de protocolo de higiene bucal. Ferreira MCR*, Tanaka EE, Ono E, Sousa VI, Takahama Jr A

PÓS – GRADUAÇÃO – ESTOMATOLOGIA/PATOLOGIA/RADIOLOGIA – ORAL

Anomalias Vasculares: A importância da nomenclatura correta para um diagnóstico preciso e tratamento eficaz. Couto DAF*, Ito FA, Lima HG, Takahama Junior A

GRADUAÇÃO – PRÓTESE/IMPLANTE – PAINEL

Desafio de reabilitação oral em paciente glossectomizado com mandíbula atrófica: um relato de caso Azevedo MKC*, Abrão SMS, Andraus LM, Takahashi A, Franzon PR

Análise biomecânica do tecido ósseo, variando o fator união, comprimento e diâmetro dos implantes em maxila: MEF – 3D. Bravo LT*, Ihauneur JM, Piquione GP, Verri FR, de Souza Batista VE

PÓS – GRADUAÇÃO – PRÓTESE/IMPLANTE – PAINEL

Relato de caso clínico de reabilitação protética em paciente com esclerodermia. Inagati CM*, Gonçalves FCP, Rossi NR, Watanabe H, Paes Junior TJA

Envelhecimento hidrotérmico, mecânico, químico e flexão biaxial da zircônia monolítica parcialmente estabilizada. Mantovani MLR*, Cardoso KV, Oliveira LP, Jabr CL, Filho JNA

GRADUAÇÃO – PRÓTESE/IMPLANTE – ORAL

Próteses múltiplas implantossuportadas ferulizadas, em região de seio maxilar: relato de caso. Bucciolli JB*, Stabile GAV, Shibayama R

Análise biomecânica do tecido ósseo variando o fator esplintagem, comprimento e número dos implantes em maxila. Bravo LT*, Ihauneur JM, Piquione GP, Verri FR, de Souza Batista VE

PÓS – GRADUAÇÃO – PRÓTESE/IMPLANTE – ORAL

Relato de um novo dispositivo acessório para Régua de Fox. Inagati CM*, Nakano LJJ, Gomes MSS, Paes Junior TJA



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA



2º CONGRESSO
ODONTOLÓGICO
LONDRINENSE
8º COUEL

Trabalhos Premiados

GRADUAÇÃO – ORTODONTIA – PAINEL

Associação entre ponticulus posticus, cefaleias primárias e disfunções temporomandibulares. Ossovski EMB*, Oltramari PVP, Fernandes MM, Contreras EFR

Avaliação fotoelástica das tensões geradas em diferentes aparelhos na expansão rápida da maxila: estudo piloto. Silva VPG*, Araújo MC, Lopes MB, Almeida MR, Fernandes TMF

PÓS – GRADUAÇÃO – ORTODONTIA – PAINEL

Avaliação morfológica da abertura da sutura palatina após expansão rápida da maxila com Hyrax, Haas e Diferencial. Bistaffa AGI, Belomo-Yamaguchi L, Araújo MC, Oltramari PVP, Fernandes TMF

GRADUAÇÃO – ORTODONTIA – ORAL

Ajuste oclusal na Ortodontia. Nakagawa NYC*, Lima CEO

Avaliação da alteração dimensional e da cor de elastômeros em cadeia: estudo in situ Silva VPG*, Araújo MC, Graciano JT, Guiraldo DG, Fernandes TMF

PÓS – GRADUAÇÃO – ORTODONTIA – ORAL

Expansor Maxilar Diferencial como dispositivo alternativo para o tratamento precoce da mordida cruzada posterior. Bistaffa AGI, Belomo-Yamaguchi L, Araújo MC, Oltramari PVP, Fernandes TMF

GRADUAÇÃO – ENDODONTIA – PAINEL

Síndrome do dente rachado: Relato de caso. D'Andréa AL*, Marceliano-Alves MFV, Amoroso-Silva P

Efeitos do carvão ativado em pasta de hidróxido de cálcio e propilenoglicol na citotoxicidade em células fibroblásticas. Custódio IR*, Gregório D, Gonçalves GSY, Panucci GGM, Maia LP

PÓS – GRADUAÇÃO – ENDODONTIA – PAINEL

Ocorrência de trepanação radicular durante o tratamento endodôntico: relato de caso Ferreira JSN*; Cassucce TR; Fernandes R.

Citotoxicidade da associação do carvão ativado em pastas de hidróxido de cálcio em osteoblastos e fibroblastos. Gregório D*, Gonçalves GSY, Piazza B, Panucci GGM, Maia LP

GRADUAÇÃO – ENDODONTIA – ORAL

A importância da tomografia computadorizada na resolução de casos complexos: relato de caso. Silveira MEH*, Victorino FR, Fernandes R

Influência do microscópio operatório na localização do quarto canal em molares superiores. Bellaçon LB*, Steinle EC, Machado SM, Interliche R, Cortez DGN

PÓS – GRADUAÇÃO – ENDODONTIA – ORAL

Tratamento endodôntico em pré-molar inferior com dois condutos e bifurcação no terço apical – caso clínico. Lourenço DMP*, Matioli IA, Prescinotti R

Citotoxicidade de um novo MTA reparador pré-misturado. Abrão SMS*, Gregório D, Andraus LM



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA



2º CONGRESSO
ODONTOLÓGICO
LONDRINENSE
8º COUEL

Trabalhos Premiados

GRADUAÇÃO – CIRURGIA – PAINEL

Frenectomia lingual em paciente adulto: relato de caso. Judica NLC*, Crispim CB, Gonçalves CM, Freitas FS, Martins LP

Incidência dos acidentes e complicações em cirurgias de terceiros molares do centro cirúrgico da COU/UEL de 2010 à 2015. Silva RG*, Oliveira TAC, Martins LP

PÓS – GRADUAÇÃO – CIRURGIA – PAINEL

Osteotomia em L invertido intra-oral na cirurgia ortognática: relato de casos. Baptista IA*; Biron C; Romanowsk M; Carlini JL; Nascimento TCL

GRADUAÇÃO – CIRURGIA – ORAL

Tratamento cirúrgico conservador de ameloblastoma e acompanhamento de 22 meses: relato de caso. Hara, CS; Statkiewicz, C; Carvalho, VA; Stabile, GAV; Matheus, RA

PÓS – GRADUAÇÃO – CIRURGIA – ORAL

Relevância dos exames complementares no diagnóstico da síndrome do carcinoma nevoide basocelular: relato de caso clínico. Rodrigues RZ*, Baschesk AB, Nogueira LC, Veltrini VC, Iwaki LF

GRADUAÇÃO – DENTÍSTICA – PAINEL

Associação de microabrasão e restauração direta em resina composta para resolução estética: relato de caso. Silva NCC*, Silva AM, Campos EA, Hoepfner MG, Besegato JF

Efeito das bebidas isotônicas sobre resinas compostas. Paião ALF*, Proença JDS, Hoepfner MG, Ramos SDP

PÓS – GRADUAÇÃO – DENTÍSTICA – PAINEL

Avaliação da resistência de união da resina composta ao esmalte dental desmineralizado após aplicação de cariostáticos. Zanin GT*, Peixoto YCTM, Dias FA, Guiraldo RD, Berguer SB

GRADUAÇÃO – DENTÍSTICA – ORAL

Desenvolvimento de layout em software para estudo do sorriso. Guarneri, JAG* ; Fabre, HSC; Silva, AO
Análise do custo-rendimento de diferentes géis para clareamento de consultório. Barbosa CS*, Frões DLC, Lourenço DMP, Cardoso SA, Silva AO

PÓS – GRADUAÇÃO – DENTÍSTICA – ORAL

Explorando limites da resina composta em restaurações anteriores: reabilitação estética- funcional de dentes traumatizados. Lacerda ET*, Matioli IA, Froes DLC, Hoepfner MG, Sá FC

GRADUAÇÃO – SAÚDE COLETIVA – PAINEL

Dentão e a Fada do Dente: instrumentos de educação em saúde em atividades extensionistas. Barbosa CS*, Higasi MS, Kasai MLHI, Codato LAB

Estágio curricular obrigatório extramuros nos cursos de Odontologia da região sul do Brasil. Jacinto NB*, Caldarelli PG, Higasi MS



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA



2º CONGRESSO
ODONTOLÓGICO
LONDRINENSE
8º COUEL

Trabalhos Premiados

GRADUAÇÃO – SAÚDE COLETIVA – ORAL

Projeto saúde bucal em escolares e a comunidade: crianças com necessidades especiais em Londrina-relato de experiência. Ferraresso LFOT*; Cassemiro SS; Silva LAMP; Higasi MS; Ursi WJS
Análise da rotulagem de dentifrícios infantis segundo especificações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Fonseca LNM*, Caldarelli PG

PÓS – GRADUAÇÃO – SAÚDE COLETIVA – ORAL

Desafios enfrentados pelos gestores municipais em relação à gestão dos recursos investidos nos Centros de Especialidades Odontológicas da 17ª Regional de Saúde do Paraná. Martins CP*, Mendonça FF, Caldarelli PG

GRADUAÇÃO – CIÊNCIAS BÁSICAS – PAINEL

Infrações éticas cometidas pelos cirurgiões dentistas no Instagram de acordo com a Resolução- 196/2019. Martin JM*, Almeida RSC

PÓS – GRADUAÇÃO – CIÊNCIAS BÁSICAS – PAINEL

Relação da cárie dentária com o polimorfismo nos genes enamelinina e amelogenina. Romagni GP*, Costa PM, Macie SM, Poli-Frederico RC, Jacobucci MP

PÓS – GRADUAÇÃO – CIÊNCIAS BÁSICAS – ORAL

Associação do polimorfismo do gene LTF, cárie dentária e níveis de elementos traço salivares em pré-escolares. Singi P*, Trugilo KP, Poletto AC, Garbelini CCD, Oliveira KB



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.



A ANÁLISE DA OPACIDADE E TRANSPARÊNCIA PARA OBTENÇÃO DE BIOMIMETISMO EM RESTAURAÇÕES DE RESINA COMPOSTA

Brunetti RG^{1*}, Gimenes SA¹, Lourenço DMP², Silva AO²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Dentística

A forma como um objeto é percebido pelos olhos humanos depende da natureza da luz e da maneira como é refletida ou transmitida. Essa dinâmica acontece por meio de fenômenos ópticos e desempenha papel importante nas restaurações com resina composta, principalmente as restaurações estéticas nos dentes anteriores. Portanto, além das dimensões básicas da cor (matiz, saturação e valor) o comportamento da luz deve ser analisado quanto as características de opacidade e translucência em dentes naturais e materiais restauradores. Pretende-se com este trabalho apresentar os conceitos de opacidade e translucência por meio de uma revisão de literatura com objetivo de se obter estratégias para a aplicação, verificação e direcionamento de condutas na prática clínica restauradora. Para isso foram utilizados artigos datados de 2011 a 2018, pesquisados nas bases de dados Scielo e Pubmed. Os estudos ópticos realizados em dentes naturais mostram que a interação entre a luz e os tecidos dentais provocam fenômenos significativos de opacidade (não permite a passagem de luz) e translucência (permite passagem seletiva da luz), isso acontece devido a morfologia e a estrutura do esmalte e da dentina. Desse modo, é desafiante para o profissional realizar restaurações estéticas que copiem fielmente essas propriedades ópticas. É possível definir que grande parte do grau de translucidez das restaurações é influenciada pela composição das resinas, pela saturação e pela espessura da mesma e por isso, esses aspectos devem ser analisados e valorizados antes, no planejamento, e durante a realização de uma restauração estética. Pode-se concluir que o sucesso restaurador não depende apenas da correta seleção do matiz, saturação e valor final, mas também do entendimento e verificação da dinâmica da luz buscando o mimetismo com o dente natural.

Descritores: Dente; Estética; Restauração Dentária Permanente.



A ATUAÇÃO DO ODONTOLEGISTA: CONCEITO, HISTÓRIA E RECURSOS DE IDENTIFICAÇÃO

Furlanetto MC*, Doná IJ, Toledo-Neto JL, Moretto MJ

Universidade Estadual do Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Painel

Área: Saúde Coletiva

Com o crescimento populacional, desenvolvimento tecnológico, e o aumento da violência, as perícias tornaram-se cada vez mais necessárias, exigindo dos profissionais formação específica, com amplo conhecimento técnico-científico. O presente estudo relata, por meio de uma revisão de literatura, a regulamentação sobre a odontologia Legal e as áreas de atuação do odontologista. Vários eventos ocorridos no mundo e no Brasil exigiram a atuação do especialista em odontologia legal para elucidação de casos e identificação humana, evidenciando a importância do profissional. No último século acidentes envolvendo grande quantidade de pessoas em condições extremas como incêndios, explosões tornaram a tarefa de identificação mais complexas, exigindo a utilização de novas tecnologias, e com essa evolução na complexidade dos casos ocorridos a demanda por profissionais especializados e capacitados teve um aumento considerável. Portanto, concluiu-se que a Odontologia legal na sociedade moderna, acompanha as evoluções técnico-científicas e as necessidades cada vez maiores da atuação do odontologista, sendo uma ferramenta eficaz no auxílio e verificação da veracidade de informações, elucidando e proporcionando certeza em decisões jurídicas.

Descritores: Radiografia; Odontologia Legal; Registros Médicos.



A FADA DO DENTE COMO INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM PROJETOS DE EXTENSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Santos, BC* , Higasi MS, Kasai, MLHI, Codato LAB

Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Saúde Coletiva

A educação em saúde bucal, principalmente para um público infantil, requer a presença de elementos lúdicos que prendam a atenção, cativem e favoreçam a comunicação com o público alvo. O planejamento e execução dessas ações em atividades extensionistas geram significativos aprendizados, tanto para os estudantes quanto para os professores envolvidos, porque são ricos espaços para ensinar e o aprender em consonância com a realidade da população. Este trabalho trata-se de um relato de experiência, na visão de uma estudante, sobre a utilização da fantasia de “fada do dente” em atividades de extensão desenvolvidas pela Universidade Estadual de Londrina. A fantasia da “fada do dente” em atividades extensionistas vai muito além do que a simples utilização de um figurino. Requer o desenvolvimento de habilidades de comunicação e de empatia para interagir e conquistar a confiança do público alvo. Há necessidade de que a mensagem sobre educação em saúde seja clara, de fácil compreensão e adequada às demandas de cada local. Almeja-se que as crianças interajam, memorizem e incorporem novos hábitos no seu dia-dia e, com isso, tornem-se agentes multiplicadores de hábitos saudáveis. Nas atividades realizadas percebeu-se que as crianças demonstravam carinho e apego pela personagem. Em cada rosto era possível observar uma grande admiração, alegria e envolvimento com a interação estabelecida. Mas nada disso se compara ao tamanho da lição aprendida pela estudante que representa e está “por trás” da “fada do dente”: um grandioso aprendizado profissional e crescimento pessoal, somado ao imensurável amor e carinho recebidos por meio dos abraços e sorrisos de cada criança.

Descritores: Educação em Saúde; Saúde Bucal; Odontologia.



A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO PACIENTE AUTISTA: RELATO DE CASO

Altoé G*, Feitoza NMM

Centro universitário de Maringá (Unicesumar)

Categoria: Graduação – Painel

Área: Odontopediatria

O transtorno do espectro autista (TEA), é definido como uma síndrome comportamental que compromete o desenvolvimento motor e psiconeurológico, dificultando a cognição, a linguagem, alimentação e interação social da criança. Observa-se a diminuição ou até mesmo a perda do tônus muscular, prejudicando a coordenação motora, dificultando a higienização. Apresentam comprometimento na deglutição, mantendo o alimento por mais tempo na boca e devido a sua preferência por sabores açucarados, são mais propensos a processos cariosos. Pelas dificuldades em socialização, normalmente recusam o tratamento odontológico, sendo necessário a utilização de outros tipos de manejos, como a sedação e anestesia geral. Neste caso, relatamos a dificuldade do tratamento de um paciente do gênero masculino, 15 anos, diagnosticado com TEA, que depois de tentativas frustradas de tratamento em consultório, foi encaminhado a anestesia geral. Após um difícil exame clínico em consultório odontológico, observou-se lesões cariosas, causadas principalmente pelo consumo exagerado de refrigerante e dentes decíduos ainda presentes os quais foram extraídos. Assim, desde sua primeira consulta até o momento de recuperação do centro cirúrgico existem passos de alta importância e específicos para um tratamento bem-sucedido visando sempre a saúde bucal e geral do paciente e principalmente sem traumas para o mesmo. Pode-se observar a importância que os pacientes com TEA tenham um acompanhamento frequente com uma equipe multidisciplinar que instrua os cuidadores com uma dieta saudável e uma higienização bucal adequada, é indispensável que os pacientes frequentem um cirurgião dentista fazendo um trabalho de preservação da saúde bucal dos mesmos.

Descritores: Transtorno do Espectro Autista; Anestesia Geral; Saúde Bucal.



A IMPORTÂNCIA DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NA RESOLUÇÃO DE CASOS COMPLEXOS: RELATO DE CASO

Silveira MEH^{1*}, Victorino FR², Fernandes R²

¹Curso de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário Cesumar

²Departamento de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário Cesumar

Categoria: Graduação – Oral

Área: Endodontia

A aplicação da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) no tratamento odontológico apresenta vantagens como praticidade do exame, alta definição da imagem e a possibilidade de visualizar as imagens tridimensionalmente. Considerando sua superioridade aos métodos radiográficos convencionais o objetivo do presente estudo foi apresentar sua importância no planejamento de casos clínicos complexos. Paciente masculino, 27 anos, compareceu à Clínica Odontológica da UniCesumar com queixa de cálculo na região dos incisivos inferiores. Durante exame clínico observou-se a presença do dente 63. Ao exame radiográfico periapical foi confirmada a impaction do dente 23, o qual apresentava-se angulado mesialmente próximo as raízes dos incisivos e raiz completamente formada. Por isso foi solicitada TCFC, pela qual pode-se observar reabsorção externa do dente 22 pela presença do dente 23. O tratamento endodôntico do dente 22 foi iniciado com instrumentação manual e medicação intracanal com Ultracall XS. Após 14 dias foi realizada a obturação do canal radicular com cimento MTA Fillapex. O selamento coronário foi com cimento ionômero de vidro e resina composta. Para remoção do dente 23, realizou-se bloqueios dos nervos infraorbitário bilateral, nasopalatino e palatino maior bilateral; em seguida foi realizada incisão intrassulcular do dente 15 ao 25 por palatino, descolado retalho total e visualizado um pequeno abaulamento ósseo na região do dente 22 e realizada odontosecção com broca 702. O dente 23 foi seccionado em 4 partes e removido com o extrator reto. Após a remoção do dente 23 a loja cirúrgica foi preenchida com Hidroxiapatita e realizada sutura simples. Pode-se dizer que a TCFC fornece ao profissional da odontologia especificidade e alta sensibilidade para fins de diagnóstico mostrando ser um recurso excepcionalmente promissor e valioso.

Descritores: Tomografia Computadorizada por Raios X; Endodontia; Dente Impactado.



A INFLUÊNCIA DA MÁ OCLUSÃO NA QUALIDADE DE VIDA DOS ADOLESCENTES E SEUS FAMILIARES

Tamae LF^{1*}, Fuziy CHF², Barbisan AP³, Fuziy A¹

¹Universidade Estadual do Norte do Parana

²Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

³Universidade Cidade de São Paulo

Categoria: Graduação – Apresentação Oral

Área: Ortodontia

Anquilose pode ser definida como uma limitação crônica dos movimentos de uma articulação. Pode ser parcial ou total; intra-articular (verdadeira) ou extra-articular (pseudo) e unilateral ou bilateral, podendo ocorrer combinações entre elas. Diante de alterações desta região, ocorrem prejuízos das funções de mastigação, deglutição, fonação e estética. As pseudoanquiloses envolvem, na maioria dos casos, os processos coronóides da mandíbula, podendo ter como etiologia processos hiperplásicos ou traumas em região de complexo zigomático maxilar, arco zigomático, processos infecciosos como miosites ossificantes, principalmente envolvendo os músculos temporais, fibroses submucosas, que levam a uma interferência indireta na mobilidade articular, resultando em limitações, principalmente em abertura bucal. Ferimentos por projéteis de armas de fogo, quando atingem a região de cabeça e pescoço, tem maior incidência em mandíbula, principalmente, corpo, ângulo e côndilo. Com base nessas informações, serão relatados dois casos de tratamento de pseudoanquilose decorrentes de trauma por projétil de arma de fogo. Sendo que no primeiro caso, o paciente relatava queixas álgicas e dificuldade de abertura de boca; ao exame clínico, apresentava 17 mm de abertura bucal e após o acompanhamento operatório, o paciente apresentou 40mm de abertura bucal, já no segundo, relatou apenas dificuldade de abertura de boca, no exame clínico inicial, a abertura foi de 10mm e após 3 meses de cirurgia, apresentava uma abertura bucal de 45mm, que culminou em fusão do processo coronóide e arco zigomático, onde se realizou acesso préauricular e coronoidectomia. Concluímos que a coronoidectomia é um tratamento adequado para casos de pseudoanquilose, uma vez que remove o tecido fibroso cicatricial, permitindo o funcionamento adequado da articulação temporo mandibular.

Descritores: Ortodontia; Má Oclusão; Qualidade de Vida.



A INFLUÊNCIA DO OPERADOR E DO PACIENTE NO SUCESSO DO CLAREAMENTO CASEIRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Crispim CB^{1*}, Gonçalves CM¹, Fróes DLC², Lacerda ET², Cardoso AS²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Dentística

Os padrões estéticos de sorriso atuais se concentram em dentes alinhados e de coloração clara. Visando alcançar esta referência, o tratamento clareador caseiro torna-se uma ferramenta essencial na busca desse padrão, pois consiste em uma opção eficiente, simples, conservadora, de baixo custo e de alta aceitação do paciente. Alguns erros durante as fases preliminares e durante o processo podem ocasionar problemas na eficácia do procedimento do clareamento. O objetivo deste trabalho é, através de uma revisão de literatura, identificar as falhas do operador e do paciente que podem ocasionar problemas durante o tratamento e interferir no resultado final do clareamento caseiro. As bases pesquisadas foram Scielo e PubMed, os termos usados para pesquisa foram “clareamento”, “falhas”, “operador”; todos indexados no DECs. A pesquisa resultou em 7 artigos, dos quais 4 foram selecionados. Foi possível verificar que os erros mais comuns podem ser divididos em falhas do operador e falhas do paciente. As falhas de operador consistem em erros na confecção das moldeiras individuais para o clareamento a partir de moldagens inadequadas e falhas na confecção de modelos, recortes inadequados na moldeira e autodiagnóstico da técnica pelo paciente ao invés do cirurgião dentista sugerir a mais indicada ao caso, assim como a responsabilidade repassada ao paciente na compra dos agentes clareadores. Por parte dos pacientes, foi relatada a falta de colaboração no tempo de submissão aos agentes clareadores, assim como o excesso de produtos, causando inflamação gengival. Através disso foi possível concluir que cabe ao cirurgião dentista o conhecimento das técnicas e correta aplicação das mesmas, orientando ao paciente sobre a maneira correta de utilização dos agentes clareadores.

Descritores: Clareamento Dental; Procedimentos Clínicos; Estética dDentária.



A MICROABRASÃO COMO OPÇÃO CONSERVADORA NA DIMINUIÇÃO DA EXTENSÃO DE MANCHAS BRANCAS

Freitas LMOG^{1*}, Souza NAC¹, Lacerda ET², Cardoso SA², Sá FC²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Dentística

Microabrasão é a técnica que resulta na remoção - ainda que micrométrica - da camada superficial do esmalte, utilizada para remover manchas extrínsecas em esmalte de etiologia variada como as causadas por alimentos e bebidas pigmentados ou ainda de etiologia intrínseca como fluorose, hipoplasia ou trauma do germe dental. O objetivo deste trabalho é apresentar a eficácia da microabrasão por meio de um caso clínico realizado na Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Londrina (COU-UEL). Paciente do sexo masculino, 16 anos, foi encaminhado ao Programa de Residência em Dentística da UEL devido à insatisfação estética de um dente anterior manchado. Na anamnese, o paciente relatou que caiu e bateu o dente decíduo aos 4 anos e, quando o dente permanente erupcionou, havia uma mancha. Foi planejado a microabrasão e posterior tratamento restaurador. Para a microabrasão foi utilizada a pasta abrasiva Whitniss RM (FGM), cuja composição básica é ácido clorídrico 6% e partículas abrasivas de carbeto de silício. Foram realizadas 8 aplicações de 10 segundos cada. O resultado do procedimento de microabrasão em esmalte foi satisfatório, sendo uma alternativa de baixo custo, rápida, conservadora, eficiente e segura para a remoção ou diminuição de manchas. Quando a mancha é profunda, a microabrasão deve ser associada à técnica restauradora com resina composta, resultando na reabilitação estética do paciente. A realização da microabrasão, previamente à técnica restauradora, permite preservar o máximo de tecido dentário, como é idealizado pelo conceito da Odontologia Minimamente Invasiva.

Descritores: Microabrasão do Esmalte; Tratamento Conservador; Estética Dentária; Hipoplasia do Esmalte Dentário.



A SAÚDE BUCAL DO IDOSO BRASILEIRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Fioravante A*, Codato LAB
Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Saúde Coletiva

Trata-se de uma revisão de literatura sobre saúde bucal de idosos brasileiros institucionalizados e não institucionalizados que objetivou conhecer indicadores de saúde bucal, em especial o índice CPO-D, suas associações e autopercepção em saúde bucal. Para tal, foi realizada uma pesquisa exploratória nas bases de dados Lilacs, Scielo e Pubmed com os descritores: idoso, condição de saúde bucal, ligados por meio do operador booleano "and". Nesta pesquisa foram incluídos os artigos publicados entre 2009 a 2019. Identificou-se 691 artigos que foram submetidos a leitura do título e alguns eleitos para leitura do resumo, nos quais foram selecionados 21 artigos que correspondiam aos assuntos pertinentes a este trabalho. Observou-se que o período compreendido entre os anos 2010 a 2013 forneceu o maior volume de publicações e em sua maioria conduzidos na região Nordeste. A análise do índice CPO-D (média de dentes cariados, perdidos e obturados) esteve presente em 66% da literatura analisada. A autopercepção em saúde bucal foi avaliada pelo índice GOHAI (Geriatric Oral Health Assessment Index) em 66% das publicações. A autopercepção positiva em saúde bucal foi identificada em todas as publicações que trataram deste assunto, com poucas diferenças regionais em todos os achados. Idosos institucionalizados e não institucionalizados apresentaram alto índice de edentulismo. Idosos institucionalizados expressaram maior índice CPO-D, com destaque para o elemento perdido. 71% das publicações associaram baixa renda e/ou escolaridade ao alto índice de edentulismo de ambos os grupos. Destacam a permanência da precariedade na condição bucal do idoso brasileiro, o predomínio de estudos que identificam índice CPO-D acima do encontrado na pesquisa SBBRASIL 2010 e a autopercepção em saúde bucal positiva, que surpreende quando comparada aos índices CPO- D encontrados.

Descritores: Idoso; Saúde Bucal; Odontologia.



ABORDAGEM CIRÚRGICA DE DISPLASIA FIBROSA ASSOCIADO A TRANSPLANTE DENTÁRIO

Teixeira LCL^{1*}, Silva ID¹, Veltrini VC², Sigua-Rodriguez EA², Iwaki Filho L²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Categoria: Graduação – Oral

Área: Cirurgia

A displasia fibrosa (DF) é uma doença congênita, benigna, de crescimento lento, caracterizada por substituição de osso normal por tecido conjuntivo fibroso. Nos ossos gnáticos, a maxila é mais afetada, com predileção por região posterior. Radiograficamente, a lesão apresenta uma aparência de “vidro despolido” e margens pouco definidas. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de DF monostótica e sua conduta terapêutica. Paciente do sexo feminino, 14 anos, compareceu ao Projeto de lesões bucais-LEBU da Universidade Estadual de Maringá (UEM), com queixa de assimetria facial. A paciente apresentava tumefação vestibular e lingual em região posterior de maxila esquerda, estendo-se do dente 25 a 27, duro à palpação. No exame radiográfico, foi observado lesão mista e indefinida nesta área. A paciente foi submetida à biópsia incisiva da lesão e envio do material para histopatológico, que confirmou o diagnóstico de DF. Sendo assim, pela idade precoce da paciente, foi optado pela preservação até que a lesão cessasse seu crescimento para realizar o tratamento definitivo de cirurgia ortognática para a correção da assimetria facial. Após 3 anos, a paciente retornou com queixa de dor ao ocluir, foi submetida à exame tomográfico onde foi observado lesão isodensa em maxila esquerda. Neste mesmo exame, foi percebido a presença da raiz residual do dente 16. Sendo assim, ainda pela imaturidade óssea, a conduta foi de realização de cirurgia cosmética da lesão, exodontia dente 16 e transplante dentário do dente 18. A paciente respondeu positivamente a cirurgia e apresentou uma melhora na assimetria facial. A DF apresenta chances de recidivas após a remoção cirúrgica. Portanto, o acompanhamento da lesão é necessário principalmente quando os pacientes acometidos não apresentam maturidade óssea para a realização do tratamento definitivo.

Descritores: Displasia Fibrosa Monostótica; Cirurgia Cosmética; Assimetria Facial.



ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR DA AMELOGÊNESE IMPERFEITA: 10 ANOS DE ACOMPANHAMENTO CLÍNICO

Assunção LSG^{1*}, Toma M², Fernandes TMF², Bocato JR², Oltramari PVP²

¹Universidade Norte do Paraná

²Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Painel

Área: Ortodontia

Introdução: A amelogenese imperfeita (AI) é uma doença hereditária que expressa uma desordem no desenvolvimento da estrutura do esmalte. Na sua forma mais branda, promove alteração na cor dos dentes; e em casos mais severos, apresenta perda de estrutura do esmalte iniciada durante a fase de irrupção provocando sensibilidade dentinária extrema. O presente trabalho tem como finalidade demonstrar uma abordagem interdisciplinar no tratamento de uma paciente com AI. Relato de caso: Paciente, gênero feminino, 16 anos, fez acompanhamento para tratamento preventivo e restaurador por muitos anos em ambas as denticões decídua e permanente. Sua queixa principal era a grande sensibilidade dentinária e a estética. O exame clínico revelou um perfil facial convexo, dolicofacial, incompetência labial, desvio da linha média superior, assimetria, relação molar de classe II, suave apinhamento anterior superior e inferior, trepasse horizontal acentuado, discreta mordida aberta. As cores dos dentes variavam de amarelo à amarelo escuro, manchas marrom escuras, presença de cáries pela hipoplasia e múltiplas restaurações com resina composta estavam presentes. A radiografia panorâmica mostrou agenesia dos segundos pré-molares inferiores, do incisivo lateral superior esquerdo e dos terceiros molares. A paciente recebeu tratamento interdisciplinar ortodôntico, restaurador e protético para a correção da má oclusão, função e estética. **Conclusão:** Pode se concluir que os protocolos de tratamento adotados promoveram além da correção ortodôntica, melhora do perfil e estética do sorriso com um acompanhamento do benefício em longo prazo durante 10 anos.

Descritores: Ortodontia; Dentística; Amelogenese Imperfeita.



ACESSO CIRÚRGICO CORONAL NO TRATAMENTO DE FRATURA DO SEIO FRONTAL: RELATO DE CASO

Maziero TO^{1*}, Guskuma MH²

¹Curso de Odontologia, Universidade Norte do Paraná

²Departamento de Cirurgia, Universidade Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Painel

Área: Cirurgia

Introdução: Em fraturas de seio frontal além dos problemas funcionais que podem acometer o paciente a estética é comprometida devido apresentar um abaulamento na região fraturada e através de incisões mal selecionadas que podem causar alopecias ou injúrias em nervos faciais. **Relato do caso:** O paciente é do gênero masculino, 20 anos, vítima de acidente esportivo, queixa principal apresentada foi o afundamento na testa e baixa autoestima. Após a realização da tomografia computadorizada, foi possível chegar ao diagnóstico final de fratura cominutiva em seio frontal, atingindo a parede anterior pouco acima da glabella. A cirurgia foi realizada em âmbito hospitalar com anestesia geral e intubação orotraqueal. A hemostasia foi realizada com anestésico e vasoconstritor no local da marcação para o acesso coronal, iniciando com uma incisão de 3 a 4 cm seguindo a linha do couro cabeludo, incisionando de uma linha temporal superior a outra atingindo o pericrânio, posteriormente realizando o deslocamento subgaleal até as bordas supra-orbitárias e subperiostealmente na região fraturada. Os fragmentos foram reposicionados e fixados com placas e parafusos do sistema 1,5mm e a sutura foi realizada com o fio nylon 2-0. No acompanhamento de 6 meses do pós-operatório observou-se a recuperação anatômica da região, satisfação estética, funcional e boa cicatrização. **Conclusão:** Pacientes com fratura facial se sentem abalados por obter a aparência desestruturada à visão de todos, portanto o acesso coronal é muito indicado devido a cicatrização se manter oculta no couro cabeludo, além de facilitar o campo de visão, evitar injúrias por incisão de nervos ou músculos localizados na região e a qualidade de vida do indivíduo após o procedimento é mantida.

Descritores: Seio Frontal; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios; Fraturas Ósseas.



ACOMPANHAMENTO PÓS-OPERATÓRIO DE CERATOCISTO ODONTOGÊNICO TRATADO CIRURGICAMENTE: RELATO DE CASO

Gouveia GFC^{1*}, Furtado DR², Martins LP²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Cirurgia

O Ceratocisto Odontogênico (CCO) é um cisto odontogênico de desenvolvimento de comum recidiva. Geralmente não apresenta sintomatologia, acomete a mandíbula e está associado a um dente não erupcionado, embora menos frequente possa levar à dor, expansão óssea e reabsorção dentária. O tratamento da patologia, a depender do caso, pode incluir sua ressecção, enucleação, marsupialização, descompressão, osteotomia periférica e terapias alternativas como uso de solução de Carnoy ou crioterapia, segundo a literatura. Os sinais clínicos, achados radiográficos e histopatológicos são importantes para o diagnóstico diferencial de cisto dentígero, ameloblastoma e cisto ósseo simples, por exemplo. Este relato de caso é de uma paciente do gênero feminino, 19 anos, sem comprometimento sistêmico, encaminhada ao Serviço de CTBMF do CEO/COU-UEL, em 2015, para avaliação de lesão em mandíbula. Ao exame físico, extra-bucal, observou-se aumento de volume em face do lado esquerdo e, intra-bucal, abaulamento em região de ramo e ângulo mandibular do mesmo lado. Ao exame radiográfico panorâmico evidenciou-se uma imagem radiolúcida com halo radiopaco associada ao dente 38, estendendo-se da distal do 37 até processo coronóide e condilar deste lado. Foi realizado biópsia incisiva da lesão e instalação de dispositivo de descompressão. O exame anatomopatológico contribuiu para o diagnóstico final e definição do plano de tratamento, que se deu pela posterior enucleação do cisto e exodontia do 38. Constatou-se a recorrência do CCO após três anos da preservação do caso, necessitando nova intervenção. Conclui-se que o acompanhamento pós-operatório do Ceratocisto Odontogênico é fundamental devido a sua alta taxa de recidiva, mesmo diante das diversas formas de tratamento preconizadas na literatura e realizadas nas práticas clínico-hospitalares.

Descritores: Cisto Odontogênico; Cirurgia Bucal; Patologia Bucal.



ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL COM CIMENTO IONÔMERO DE VIDRO

Pereira BH^{1*}, Souza EHAG²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Dentística

Devido à grande importância da adequação do meio bucal para a Odontologia este trabalho traz uma revisão de literatura, através de artigos científicos, focada nas suas aplicações e na utilização do cimento ionômero de vidro (CIV) e seus benefícios adicionais ao procedimento. A adequação do meio bucal pode ser usada como etapa intermediária no tratamento restaurador, terapia alternativa, tratamento temporário ou prévio, sendo muito importante sua utilização em crianças, pessoas que irão receber ou estão em tratamento oncológico, crianças portadoras do vírus da AIDS, grávidas, portadores de Alzheimer, sistema público de saúde, entre outros. Ela tem um papel fundamental, removendo os focos de bactéria e restaurando temporariamente as lesões, permitindo uma melhor qualidade para o paciente restabelecer e manter a saúde bucal. O CIV tem uma relevante função nesse processo, selando temporariamente as cavidades. Seus maiores diferenciais são a liberação linear de flúor ao ambiente bucal e a sua capacidade de recarga de flúor, permitindo que essa liberação seja por tempo prolongado. Visto que é apontado, em literatura, que a melhor forma de combate à doença cárie é por meio de exposição constante ao flúor em baixas concentrações. Anteriormente acreditava-se serem necessárias altas quantidades de flúor para devolver o equilíbrio para o meio bucal. Por meio desse trabalho foi possível constatar a grande versatilidade e importância na utilização da adequação do meio bucal, muitas vezes atrelada com a instrução de higiene bucal e da dieta.

Descritores: Bactérias; Cárie dentária; Cimentos de Ionômero de Vidro; Saúde Bucal.



ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL PREVIAMENTE AO TRATAMENTO RESTAURADOR DEFINITIVO

Marcatto IN*, Leles HFB, Murad CG

Departamento de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Dentística

Com o passar do tempo, a Odontologia Restauradora vem se baseando na limitação dos danos provocados pela doença cárie, com abordagens preventivas e restauradoras. Este estudo objetivou, por meio de relato de um caso clínico, mostrar que a adequação do meio bucal é uma etapa preparatória importante, com medidas de promoção de saúde e restaurações temporárias com cimento de ionômero de vidro. Desta forma, foi possível em seguida, executar o tratamento restaurador, com uma melhor qualidade e longevidade das restaurações definitivas. O estudo foi feito com o paciente T.F., gênero masculino, 37 anos de idade, alto risco de cárie, que apresentava lesões cáries de Classe V na face vestibular dos elementos 11 e 21, na face palatina do elemento 11, e lesões de Classe IV nos elementos 12 (distal) e 21 (mesial). No início do tratamento foi instituída a adequação do meio bucal, iniciando-se pelo tratamento periodontal com raspagem e alisamento supra-gengival, instrução de higiene oral e dieta. Em seguida, procedeu-se à escavação em massa das lesões cáries dos dentes ântero-superiores, e restaurando-se as cavidades temporariamente com cimento de ionômero de vidro tipo II convencional. Depois de restabelecida a saúde dentária, gengival e dietética, as restaurações provisórias foram substituídas pelas definitivas com resina composta. Como a adequação do meio bucal é um conjunto de medidas que tem a finalidade de controlar os fatores que levam à lesão cáries, o cimento de ionômero de vidro foi o material de escolha como restauração provisória, pois possui capacidade de carga e recarga de íons flúor e adesão aos tecidos dentários, mantendo-se estável na cavidade bucal. Estes procedimentos estimularam a colaboração e motivação do paciente, permitindo a execução de um tratamento restaurador em condições adequadas.

Descritores: Promoção da Saúde; Cimento de Ionômero de Vidro; Cárie Dentária.



AFINAL, O CLAREAMENTO DENTAL PREJUDICA O ESMALTE DOS DENTES? REVISÃO DE LITERATURA

Sena ML^{1*}, Ferrareso LFOT¹, Lourenço DMP², Souza EHAG²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Dentística

As exigências com relação à estética têm crescido em todas as áreas, e a Odontologia não é exceção entre elas. Aliado a isso, a Odontologia tem se dedicado exaustivamente aos padrões de estética que estão cada vez mais rigorosos. A busca por um sorriso perfeito faz do clareamento dental um procedimento bastante requisitado pelos pacientes. Os materiais utilizados para o clareamento de dentes vitais são: peróxido de carbamida e o peróxido de hidrogênio em diferentes concentrações. O primeiro é mais utilizado no clareamento caseiro supervisionado pelo cirurgião dentista, sendo que o segundo material é comumente utilizado para a técnica de consultório ou “power bleaching”. O presente estudo teve como objetivo, através de uma revisão da literatura, desmistificar os efeitos que os agentes clareadores podem causar na estrutura do esmalte dental. Em levantamento bibliográfico, realizado entre os anos de 2010 a 2019, foram selecionados artigos das bases de dados: Google Acadêmico, PubMed, Scielo. Conclui-se que, o clareamento dental pode causar efeitos deletérios na superfície do elemento dentário, tais como: alteração da morfologia; enfraquecimento do esmalte; aumento da rugosidade, porosidade, permeabilidade; diminuição da microdureza do esmalte; e realce de periquimácias e de áreas de erosão. Sendo assim essas alterações são passíveis de ocorrer tanto quanto ao uso do peróxido de hidrogênio como o peróxido de carbamida, tendo seu efeito agravado à medida que se aumenta a concentração do agente clareador empregado. Constatou-se também que os malefícios do clareamento estão relacionados à indicação e aplicação incorretas e ao uso indiscriminado dos agentes clareadores. Em contrapartida, percebe-se uma tendência dos trabalhos em apresentarem uma reversão dos efeitos deletérios pela capacidade tampão e remineralizadora da saliva.

Descritores: Clareamento Dental; Esmalte Dentário; Estética Dentária; Agentes Clareadores.



AGENESIA DE SEGUNDO PRÉ-MOLAR INFERIOR

Matsushita VM^{1*}, Lima CEO²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Ortodontia

Agenesia dental pode ser definida como uma anomalia de desenvolvimento que leva a uma alteração no número de dentes presentes na cavidade oral podendo ocorrer tanto na dentição permanente quanto na decídua. Dentre os dentes mais afetados destacam-se os terceiros molares, os incisivos laterais superiores e os segundos pré-molares. Sua etiologia é muito variada, podendo estar relacionada tanto a fatores ambientais, locais, genéticos ou/e uma interação entre eles. O seu diagnóstico se dá por meio da avaliação clínica e confirmação radiográfica. A constatação precoce se mostra essencial uma vez que permite ao profissional junto da família do paciente optar pela melhor forma de tratamento. As opções de tratamento são essencialmente: fechar o espaço de forma espontânea ou ortodôntica, manter o espaço ocupado pelo correspondente decíduo ou realizar um autotransplante. Todas as opções possuem suas vantagens e desvantagens, riscos, desafios e limitações que devem ser levadas em conta pelo profissional e ponderadas pela família. O objetivo geral do presente estudo é revisar a literatura a respeito da agenesia do segundo pré-molar inferior discorrendo sobre suas classificações, etiologia, incidência, formas de diagnóstico, e possíveis tratamentos, além da apresentação de um caso clínico, embasando os profissionais para melhor entendimento e condutas sobre o tema.

Descritores: Agenesia; Hipodontia; Dente Pré-Molar.



AJUSTE OCLUSAL NA ORTODONTIA

Nakagawa NYC^{1*}, Lima CEO²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Ortodontia

Dentre os objetivos do tratamento ortodôntico está a obtenção de uma oclusão funcional que esteja em harmonia com o sistema neuromuscular e as articulações temporomandibulares, preservando as estruturas periodontais. No entanto, apenas a movimentação dentária não é suficiente para atingir o equilíbrio desejado em todos os casos, pois pode haver interferências oclusais, restaurações deficientes, dentes anômalos ou ausentes, entre outros fatores que comprometam o equilíbrio desejado. Nessas situações, pode-se lançar mão do ajuste oclusal como uma terapia complementar ao tratamento ortodôntico, promovendo melhor distribuição das forças oclusais, eliminando traumas e interferências, prevenindo recidivas e estabelecendo equilíbrio entre a oclusão dentária, os músculos e as articulações. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão e discussão da literatura sobre o ajuste oclusal em pacientes tratados ortodonticamente. Serão abordados conceitos de “ajuste oclusal”, quando e o porquê deve ser realizado, suas vantagens e quais as principais técnicas indicadas para este procedimento. É possível concluir que o ajuste oclusal, apesar de grande aliado do ortodontista, não deve substituir o tratamento ortodôntico. Deve ser realizado por um profissional capacitado e conhecedor das técnicas de ajuste oclusal e conceitos de oclusão, sempre levando em conta que o ajuste oclusal por desgaste é irreversível. Os casos devem ser tratados desde o diagnóstico até os ajustes finais e a fase de contenção em relação cêntrica (RC). Os principais objetivos do ajuste oclusal são: aprimoramento da função oclusal; ausência de contatos prematuros e interferências oclusais; relações oclusais mais estáveis; forças com melhor distribuição e direcionamento; e, a partir do alcance de um equilíbrio oclusal, minimização do uso de contenções.

Descritores: Ajuste Oclusal; Ortodontia; Oclusão Dentária.



ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E FRENOTOMIA LINGUAL EM BEBÊ: RELATO DE CASO CLÍNICO

Simeão TS^{1*}, Torres MR², Gawlinski BC², Nagata ME³, Garbelini CCD³

¹Graduação em odontologia, Universidade Estadual de Londrina (UEL)

²Pós-graduação do curso odontologia, Universidade Estadual de Londrina (UEL)

³Docente no curso de odontologia, Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Categoria: Graduação – Painel

Área: Odontopediatria

O aleitamento materno exclusivo (AME) é fundamental para a saúde e bem-estar do bebê. O freio lingual inferior encurtado pode afetar o AME, dificultando sua manutenção até os seis meses de vida, conforme estabelecido pela Organização Mundial de Saúde. Este painel relata o caso clínico de um bebê, sexo masculino, 40 dias, encaminhado para a Bebê-Clinica/UEL, devido às dificuldades no AME, ocasionadas por freio lingual encurtado. Na anamnese, a mãe referia que estava em AME, porém o tempo entre as mamadas era menor que 3hs. Relatava cansaço do bebê ao mamar, pega somente no mamilo e estalos frequentes na língua durante a sucção. Ao exame clínico constatou-se língua baixa durante o choro, frênulo de espessura delgada com fixação no ápice da língua, ligeira fenda na ponta da língua quando elevada durante o choro. Diante disso, após esclarecimento aos pais e obtenção de consentimento livre e esclarecido, optou-se pela frenotomia lingual. Para tanto, foram depositadas três gotas do colírio anestésico Oculum®. Após 3 min, fez-se a estabilização protetora do bebê e posicionamento na macri. O auxiliar estabilizou a cabeça e realizou o levantamento da língua com os dedos indicadores. A incisão foi feita com tesoura cirúrgica reta, equidistante dos planos da língua e do assoalho da boca e, imediatamente após, foi observada a formação de um losango na interseção da língua e assoalho da boca. Foi realizada compressão com gaze na ferida cirúrgica e, na sequência, o bebê foi entregue a mãe para que realizasse o aleitamento materno. Passados 30 minutos, foi verificada a hemostasia da ferida cirúrgica, maior capacidade de elevação da língua e melhor pega. Após 7 dias, constatou-se a cicatrização da ferida cirúrgica e manutenção do AME. A frenotomia lingual em bebês, quando corretamente indicada, é um método simples e eficiente para assegurar o AME e evitar o desmame precoce.

Descritores: Odontopediatria; Aleitamento Materno; Frenotomia Lingual.



ALTERAÇÕES TRANSVERSAIS NOS ARCOS DENTÁRIOS APÓS EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA COM HAAS E HYRAX: ESTUDO CLÍNICO PROSPECTIVO

Fuschiani VMO^{1*}, Bocato JR², Araújo MC², Fernandes TMF², Oltramari PVP²

¹Universidade Norte do Paraná

²Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Ortodontia

Objetivo: Comparar as alterações transversais dos arcos dentários em modelos digitais, de pacientes tratados com expansores maxilares tipo Haas e Hyrax. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Norte do Paraná / Plataforma Brasil número 2.008.872 e registro brasileiro de ensaios clínicos (UTN: U1111-1185-7694). **Metodologia:** A amostra foi de 45 pacientes, ambos os gêneros, leucodermas, dentadura mista, mordida cruzada posterior, Classe I, divididos em dois grupos: Hyrax (n = 24), idade de 9,49 ($\pm 1,61$) e Haas (n=21), idade de 9,20 ($\pm 1,07$). O protocolo de expansão foi por 7 dias: 1 volta completa após a instalação e 2/4 de volta manhã e 2/4 de volta noite no restante dos dias. O período de avaliação foi de 6 meses. Os modelos de gesso iniciais e após 6 meses, foram digitalizados em um scanner 3D 3Shape R700, sobre a qual foram realizadas mensurações com o OrthoAnalyzerT 3D: distâncias transversais da maxila e mandíbula. A avaliação do erro intraexaminador foi realizada pelo coeficiente de correlação intraclasse, Bland-Altman e pelo teste t pareado com 30% da amostra, 30 dias após a primeira avaliação. Para comparação intergrupos foi utilizado o teste t e para comparação intragrupo o teste t dependente, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Ambos os aparelhos apresentaram ganho transversal. Houve uma diferença estatisticamente significativa no aumento da largura intermolar mandibular na região cervical do grupo Hyrax em relação ao Haas. **Conclusão:** Os protocolos de tratamento empregados demonstraram haver características dentoalveolares semelhantes produzidas pelos dois dispositivos utilizados, contribuindo desta forma para a expansão palatina.

Descritores: Mordida Cruzada; Ortodontia; Expansão Maxilar; Dentição Mista.



ANÁLISE BIOMECÂNICA DO TECIDO ÓSSEO VARIANDO O FATOR ESPLINTAGEM, COMPRIMENTO E NÚMERO DOS IMPLANTES EM MAXILA

Bravo LT^{1*}, Ihauneur JM¹, Piquione GP¹, Verri FR², de Souza Batista VE³

¹Universidade do Oeste Paulista

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Universidade Estadual Paulista

³Departamento de Prótese Dentária, Universidade do Oeste Paulista

Categoria: Graduação – Apresentação Oral

Área: Prótese/Implante

A utilização de implantes dentários no tratamento de pacientes com edentulismo parcial é uma prática odontológica recorrente, sendo uma opção previsível para a maioria das situações clínicas. O objetivo deste estudo foi analisar a tensão e a microdeformação do tecido ósseo cortical geradas pelas forças oclusais sobre próteses de três elementos implantossuportadas unitárias e esplintadas, variando o número e comprimento dos implantes, utilizando a MEF-3D. Quinze modelos tridimensionais foram simulados com auxílio dos programas In Vesalius, SolidWorks 2016, Rhinoceros 4.0. Cada modelo tridimensional foi constituído de um bloco ósseo maxilar referente à região do 1º PM ao 1º M direito, com três implantes do tipo hexágono externo e prótese de três elementos metalocerâmica parafusada variando o fator união (coroas unitárias e esplintadas), número (dois e três), comprimento do implante (10 mm, 8,5 mm e 7 mm). O programa FEMAP 11.4.2 foi utilizado para gerar os modelos de elementos finitos nas fases de pré- e pós-processamento. A análise do tecido ósseo foi feita utilizando os mapas de Tensão Máxima Principal (MPa) e Microdeformação ($\mu\epsilon$). Observou-se que a esplintagem demonstrou ser eficiente para reduzir a tensão/microdeformação no tecido ósseo. A utilização de implantes com comprimento de 7 mm apresentou um desempenho biomecânico desfavorável. Além disso, a redução do número de implantes ocasionou um comportamento biomecânico desfavorável no tecido ósseo cortical analisado. Pode-se concluir que a esplintagem foi efetiva para reduzir a tensão/deformação no tecido ósseo cortical ao redor dos implantes. A redução do comprimento do implante gerou maior área de tensão/deformação no tecido ósseo cortical. A redução do número de implantes foi prejudicial no comportamento biomecânico em planejamentos protéticos de prótese de três elementos.

Descritores: Fenômenos Biomecânicos; Análise de Elementos Finitos; Implantes Dentários.



ANÁLISE BIOMECÂNICA DO TECIDO ÓSSEO, VARIANDO O FATOR UNIÃO, COMPRIMENTO E DIÂMETRO DOS IMPLANTES EM MAXILA: MEF – 3D

Bravo LT^{1*}, Ihauneur JM¹, Piquione GP¹, Verri FR², de Souza Batista VE³

¹Universidade do Oeste Paulista

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Universidade Estadual Paulista

³Departamento de Prótese Dentária, Universidade do Oeste Paulista

Categoria: Graduação – Painel

Área: Prótese/Implante

A reabilitação de pacientes parcialmente edentados na região posterior de maxila com implantes dentários é um desafio. Desta forma, o entendimento biomecânico de diferentes tipos de planejamento torna-se necessário. O objetivo do estudo foi analisar a tensão e a microdeformação do tecido ósseo geradas pelas forças oclusais sobre próteses de três elementos implantossuportadas, variando o fator união, comprimento do implante do 2º PM e 1º M e diâmetro do implante do 1º M, utilizando a MEF-3D. Doze modelos 3D foram simulados com auxílio dos programas In Vesalius, SolidWorks 2016, Rhinoceros 4.0. Os modelos foram feitos de um bloco ósseo maxilar do 1º PM ao 1º M direito, com três implantes do tipo hexágono externo, suportando prótese de três elementos metalocerâmica parafusada variando o fator união (coroas unitárias e esplintadas em linha reta e tripoidal), comprimento do implante do 2º PM e 1º M (8,5 mm e 7 mm) e diâmetro do implante do 1º M (Ø4 mm e Ø5 mm). Observou-se que com o aumento do diâmetro houve melhora na biomecânica dos planejamentos protéticos e o aumento do diâmetro do implante na região do 1º M associado a esplintagem com posicionamento tripoidal, gerou o melhor comportamento biomecânico. O uso do implante de 7 mm foi biomecanicamente desfavorável em relação aos de 8,5 mm. A esplintagem diminuiu a tensão/microdeformação, principalmente quando associada com o posicionamento tripoidal e o aumento do diâmetro do implante referente ao 1º M. O aumento do diâmetro do implante na região do 1º M reduziu a tensão/microdeformação no tecido ósseo. Biomecanicamente, o aumento do diâmetro do implante no 1º M para coroas unitárias (M7 e M10) foi melhor que a esplintagem de implantes de Ø4 mm em linha reta (M2 e M5). Conclui-se que o diâmetro e a esplintagem foram mais significativos que o comprimento do implante na redução de tensão/microdeformação no tecido ósseo.

Descritores: Fenômenos Biomecânicos; Análise de Elementos Finitos; Implantes Dentários.



ANÁLISE COMPARATIVA DA INFILTRAÇÃO BACTERIANA EM PILARES PROTÉTICOS COM DIFERENTES ANGULAÇÕES

Carvalho B^{1*}, Ferreira AP¹, Vieira MV³, Filho WPA³, Tioffi R⁴

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

³Departamento de Medicina Veterinária Preventiva, Universidade Estadual de Londrina

⁴Universidade Federal Fluminense

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Prótese/Implante

O objetivo deste estudo será avaliar a infiltração bacteriana na interface implante-pilar protético de 4 intermediários protéticos compatíveis comercializados no Brasil, que apresentam diferentes angulações. A análise por testes microbiológicos in vitro será utilizada para comparação entre os grupos. Foram utilizados 40 implantes Cone Morse (Neodent) que foram divididos em 4 grupos e associados aos seguintes componentes: G1: 10 pilares protéticos com angulação de 10, G2: 10 pilares protéticos com angulação de 20, G3: 10 pilares protéticos com angulação de 30 e G4: 10 pilares protéticos com angulação de 40. Foram preparadas cepas das bactérias *E.coli* e *Staphylococcus spp*, que foram inseridas na porção apical dos implantes. Cada um dos pilares foi conectado aos implantes e tiveram um torque aplicado de 32 N.m, e foram colocados em tubos de ensaio contendo 5 ml de caldo BHI (brain heart infusion). Para controle dos experimentos e parâmetros, uma das amostras de cada grupo serviram de controle positivo e outra para controle negativo. Todos os tubos foram armazenados verticalmente em uma incubadora bacteriológica por 15 dias a 37°C. Os tubos foram monitorados a cada 24 horas para observar evidências de crescimento bacteriano. O teste foi realizado duas vezes seguindo os mesmos protocolos, um para cada bactéria. O teste do Qui-quadrado foi utilizado para avaliar as diferenças entre os grupos do estudo ($\alpha=0,05$). Não foi observada diferença estatisticamente significativa no número de implantes contaminados entre os grupos ($p>0,05$), sendo que os conjuntos da angulação 10 teve maior contaminação para a bactéria *E.coli* com 75% das amostras. Para a bactéria *Staphylococcus spp* não houve diferenças estatísticas significantes. Pode-se concluir que a variação da angulação dos componentes protéticos apresentou adaptação e infiltração bacteriana semelhantes.

Descritores: Bactérias; Implantes Dentários; Técnicas In Vitro.



ANÁLISE DA INFILTRAÇÃO BACTERIANA EM PILARES PROTÉTICOS POR MEIO DE TESTES IN VITRO

Ferreira AP^{1*}, Vieira MV², Pereira UP², Alves Filho WP³, Tiozzi R⁴

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Veterinária Preventiva, Universidade Estadual de Londrina

³Universidade Federal Fluminense

⁴Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

O presente estudo tem como objetivo avaliar a infiltração bacteriana na interface implante/pilar-protético em 3 intermediários protéticos compatíveis comercializados no Brasil: Implacil de Bortoli®, EFF Componentes® e Singular®, comparados a componentes originais do sistema Neodent®, através de testes microbiológicos. Foram utilizados 56 implantes Cone Morse (Neodent) que foram divididos em 4 grupos e associados aos pilares protéticos de cada marca. Foram preparadas cepas das bactérias *Proteus spp*, *E.coli* e *Staphylococcus spp*, que foram inseridas diretamente na porção apical dos implantes. Cada um dos pilares foi conectado aos implantes e tiveram um torque aplicado de 32 N.m, e foram colocados em tubos de ensaio contendo 5 ml de caldo BHI (brain heart infusion). Para controle dos experimentos e parâmetros, 2 das amostras de cada grupo serviram de controle positivo e outras 2 para controle negativo. Todos os tubos foram armazenados verticalmente em uma incubadora bacteriológica por 15 dias a 37°C. Os tubos foram monitorados a cada 24 horas para observar evidências de crescimento bacteriano. O teste foi realizado três vezes seguindo os mesmos protocolos, um para cada bactéria. Os testes do Qui-quadrado e Z foram utilizados para avaliar as diferenças entre os grupos do estudo e com relação as variáveis marca e bactérias ($\alpha=0,05$). Foi observada diferença estatisticamente significativa no número de implantes contaminados entre os grupos ($p<0,05$), sendo que os implantes do grupo 2 e 3, tiveram maior contaminação com 70% das amostras para a bactéria *Proteus spp*. Para a bactéria *E. coli* o grupo 3 teve mais contaminações com 60%, e não houve diferenças estatísticas significantes para a bactéria *Staphylococcus spp*. Conclui-se neste estudo há diferença significativa entre os grupos sendo que os pilares do sistema Singular e Neodent tiveram melhores resultados.

Palavras-chave: Implantes Dentários; Pilares Intermediários; Testes Microbiológicos.



ANÁLISE DA RESISTÊNCIA À FLEXÃO DE DOIS SISTEMAS DE NÚCLEOS INTRARRADICULARES À BASE DE FIBRA DE VIDRO

Ciganha CS^{1*}, Carvalho MEG¹, Carvalho B¹, Souza NAC¹, Sene F²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Dentística

Dentes tratados endodonticamente sempre foram uma grande preocupação na odontologia restauradora devido sua grande fragilidade mecânica. A perda do conteúdo pulpar leva a uma grande perda no metabolismo dental e, conseqüentemente, na sua resistência. Vários sistemas, principalmente a base de pinos de fibra de vidro, têm a proposição de contribuir para o restabelecimento dessa resistência. Entender as propriedades mecânicas dos mesmos, a correta aplicação e o resultado proporcionado são fundamentais para o sucesso restaurador final. Estudo

Laboratorial. O objetivo é avaliar *in vitro*, a resistência à flexão de dois sistemas de núcleos intrarradiculares à base de fibra de vidro. A metodologia utilizada será núcleos padronizados confeccionados utilizando matriz radicular transparente de incisivo central utilizando dois sistemas de fibra de vidro: G1-pino EXACTO, reembasado e anatomizado com resina composta; G2 – núcleos FIBERCAD. Que são blocos de fibra de vidro para sistemas CAD-CAM para ser fresados. Para esse grupo padrões do núcleo em duralay serão confeccionados, os quais serão enviados a um laboratório de prótese escaneados e a imagem tridimensional inserida virtualmente nos blocos FIBERCAD para serem fresados. Após isso esses corpos de prova serão levados para uma máquina de testes e submetidos ao teste de resistência flexural. O resultado esperado é que, a resistência à flexão dos núcleos FIBER CAD seja maior que os núcleos anatomizados com resina composta, visto que, são sistemas teoricamente com a mesma composição, formato e princípios de utilização, porém, produzidos por duas empresas odontológicas diferentes.

Descritores: Pinos Dentários; Teste de Materiais; Resinas Compostas; Estética Dentária.



ANÁLISE DA ROTULAGEM DE DENTIFRÍCIOS INFANTIS SEGUNDO ESPECIFICAÇÕES DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Fonseca LNM¹, Caldarelli PG²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação- Apresentação Oral

Área: Saúde Coletiva

Há uma variedade de dentifrícios com diferentes formulações químicas disponíveis no mercado, dentre eles estão os dentifrícios infantis que podem apresentar ou não o flúor (F) em sua composição. A vigilância dos dentifrícios torna-se cada vez mais importante para o controle da qualidade dos produtos disponíveis comercialmente e daqueles distribuídos pelos serviços públicos de saúde bucal no Brasil. O objetivo foi analisar a rotulagem e informações presentes em cremes dentais infantis disponíveis comercialmente, segundo especificações da Resolução nº 07, de 10 de fevereiro de 2015 e Resolução nº 79, de 28 de agosto de 2000 da ANVISA. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, o qual foi realizado por meio da análise da disponibilidade, preço e avaliação das embalagens (primárias e secundárias) de dentifrícios infantis comercializados em um município da região Norte do Paraná. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. Foram avaliados 11 dentifrícios infantis dos quais 73%(8) apresentaram concentração convencional de F, 9%(1) baixa concentração de F e 18%(2) eram sem F. O valor do grama dos dentifrícios sem F foi cerca de 3,5 vezes maior que o dos demais produtos. Em relação às normas da ANVISA, 82%(9) dos dentifrícios encontraram-se em consonância com a Resolução nº 07/2015, sendo que 18%(2) dentifrícios não apresentaram em suas embalagens a descrição do modo de uso. Todos os dentifrícios encontraram-se de acordo com Resolução nº 79/2000. Conclui-se que há uma ampla oferta de dentifrícios infantis no mercado e que, em sua grande maioria, encontram-se de acordo com as normas da ANVISA sobre composição e rotulagem. Contudo, ressalta-se a importância da vigilância desses produtos para a garantia do máximo efeito no controle da cárie dentária e o mínimo risco para o desenvolvimento de fluorose dental.

Descritores: Dentifrícios; Fluoretação; Legislação e jurisprudência; Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Cárie Dentária; Prevenção e Controle.



ANÁLISE DE FATORES DE RISCOS BUCAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Sousa VI*, Carrilho CMDM, Carloto EET, Ono E, Takahama Junior A
Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Brasil.

Categoria: Graduação-Oral

Área: Saúde Coletiva

A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma importante causa de morbidade e mortalidade em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Este estudo teve como objetivo avaliar a condição bucal dos pacientes internados em uma UTI do Hospital Universitário de Londrina e a possível associação desses achados com o desenvolvimento da PAV. Durante o período de três anos, 2016 a 2019, foram avaliados 931 pacientes sob ventilação mecânica. Esta avaliação consistiu no exame físico bucal e na coleta de dados clínico-demográficos dos pacientes através dos prontuários médicos. Estes dados foram tabulados em uma planilha e analisados estatisticamente, considerando $p < 0,05$. Na análise estatística univariada, foi observado que pacientes que apresentavam língua saburrosa ou sangramento oral desenvolveram mais PAV que pacientes que não possuíam estas condições (20.9% vs 14.8% - $p=0.02$; 31.9% vs 16.8% - $p=0.00$, respectivamente). Para avaliação dos fatores de risco independentes, foi aplicado a Regressão Logística com as duas condições apresentadas anteriormente juntamente com o índice de comorbidade de Charlson. Através dessa análise, a presença de língua saburrosa e sangramento oral se apresentaram como fatores de risco independentes para o desenvolvimento da PAV [OR=1.58 (95% CI: 1.09-2.27); $p<0.05$; OR=2.25 (95% CI: 1.45 – 3.48)]. A partir destes resultados podemos concluir que pacientes admitidos na UTI com a presença de língua saburrosa ou sangramento oral possuem um maior risco de desenvolver a PAV. Programas de manutenção da higienização oral adequada, inclusive em ambiente hospitalar prévio à admissão na UTI, podem ser medidas necessárias para a redução da PAV.

Descritores: Pneumonia; Ventilação Mecânica; Fator de Risco; Língua Saburrosa; Higiene Oral.



ANÁLISE DO CUSTO-RENDIMENTO DE DIFERENTES GÉIS PARA CLAREAMENTO DE CONSULTÓRIO

Barbosa CS^{1*}, Fróes DLC², Lourenço DMP², Cardoso SA², Silva AO²

¹Discente do Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Dentística

O clareamento dental ocupa um lugar de destaque entre os procedimentos estéticos mais procurados na Odontologia. Existem várias opções de técnicas, e entre elas o clareamento de consultório no qual o profissional realiza aplicações dos géis a base de peróxido de carbamida ou peróxido de hidrogênio, em concentrações variadas. O mercado oferece várias marcas de agentes clareadores, e perante este fato, o cirurgião-dentista vê-se diante de muitos produtos com diferentes preços e que prometem o mesmo resultado. O objetivo deste trabalho foi analisar o custo-rendimento de diferentes géis clareadores existentes para a técnica do clareamento de consultório, utilizados no Projeto de Ensino “Etiologia e Tratamento Reabilitador das Alterações de Cor da Estrutura Dental” da Universidade Estadual de Londrina. O estudo contou com as seguintes marcas comerciais: Whiteness HP (FGM), Whiteness HP Blue (FGM), Whiteness HP Maxx (FGM), TotalBlanc Office (DFL), Clàriant Office (Angelus) e Mix One (Villevie), no qual avaliou-se a razão entre custo de cada opção baseando em preços de mercado e a quantidade de aplicações de cada gel. A análise foi realizada dividindo o peso líquido pela média de aplicações que cada gel apresentou. O estudo foi executado em manequins com aplicações até primeiro molar de ambas arcadas dentárias, de acordo com as recomendações do fabricante. Foi possível verificar que o TotalBlanc Office (DFL) foi a opção de clareador dental que obteve melhor rendimento em relação ao custo. Diante disso, o Cirurgião-Dentista deve conhecer os diferentes géis clareadores, a fim de eleger o produto que atenda os requisitos de rendimento com um melhor custo. Além disso, é possível ter que previsibilidade do quanto de gel será necessário de acordo com a necessidade de cada paciente.

Descritores: Clareamento Dental; Clareadores Dentários; Custo e Análise de Custo; Estética.



ANÁLISE DO PERFIL DA CONDIÇÃO SISTÊMICA DE PACIENTES PERIODONTAIS ATENDIDOS NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UEL

Zanco PV^{1*}, Caseiro GM¹, Pedriali MBBP¹, Ito FAN¹, Costa PP²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Periodontia, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Periodontia

Muitas doenças sistêmicas manifestam-se na cavidade bucal e podem interferir no atendimento odontológico; do mesmo modo que doenças bucais, como a doença periodontal, tendem a interferir no prognóstico de doenças sistêmicas. Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é avaliar o perfil da condição sistêmica dos pacientes periodontais atendidos na clínica de periodontia da Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina durante o período de 2015 a 2019 e avaliar uma possível relação entre a doença periodontal e essas condições sistêmicas. Após a coleta de dados dos prontuários, os mesmos foram tabulados. Dados clínicos como: profundidade de sondagem, recessão gengival, sangramento gengival, índice de placa e número de dentes foram registrados a partir da ficha clínica periodontal. As características da amostra de pacientes e a condição sistêmica deles também foram coletadas. A partir da amostra final dos prontuários analisados (90), foi verificado que 53 pacientes (60%) apresentavam uma ou mais condições sistêmicas. As condições sistêmicas mais prevalentes foram hipertensão (52,8%), cardiopatias (22,6%), depressão (17%) e diabetes (17%). Adicionalmente, o grupo com condição sistêmica apresentou uma tendência de condição periodontal pior que o grupo saudável sistemicamente. Estes dados preliminares demonstraram que a hipertensão é uma condição com alta prevalência e que pacientes comprometidos sistemicamente tendem a ter uma condição periodontal pior, embora seja necessário um maior número de prontuários avaliados.

Descritores: Medicina Periodontal; Periodontite; Diabetes; Hipertensão.



ANÁLISE DOS EFEITOS DA FOTOBIMODULAÇÃO EM CÉLULAS OSTEOBLÁSTICAS TRATADAS COM O BISFOSFONATO ÁCIDO ZOLEDRÔNICO

Guimarães VFM^{1*}, Da Silva JL², Gregório D¹, Andraus RAC², Maia LP¹

¹Cursdo de Odontologia, Universidade Pitágoras UNOPAR

²Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Estadual de Londrina e Universidade Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Oral

Área: Estomatologia e Patologia Oral

Objetivo: Avaliar o efeito da fotobimodulação (FBM) na proliferação das células osteoblásticas (Saos-2) tratadas com Ácido Zolendrônico (AZ). **Metodologia:** Células Saos-2 foram cultivadas e, após 24 hs, tratadas com AZ nas concentrações de 1, 5, 10, 25, 50 e 100 µM. A viabilidade celular foi avaliada após 24, 48 e 72 hs pelo método MTT. Selecionou-se então a concentração que reduziu a viabilidade em menos que 50%, e após 24 hs de tratamento com o AZ os poços foram irradiados com os comprimentos de onda de 660 e 808 nm, nas densidades de energia de 1, 5, 10 e 20 J/cm². A viabilidade celular foi avaliada pelo método MTT 24 hs após a irradiação. Meio de cultura foi usado como controle negativo e AZ como controle positivo, e esses grupos não foram irradiados. Os dados foram expressos como porcentagem em relação ao controle negativo. As comparações entre os grupos foram realizadas através do teste ANOVA 2 fatores para a determinação da concentração do AZ e ANOVA 1 fator para o efeito da FBM, considerando 5% de significância. **Resultados:** As concentrações de 1 e 5 µM não induzem alteração na viabilidade celular. No tempo 48 horas, observou-se uma queda de 25% na proliferação celular na concentração de 10 µM, e de cerca de 70% nas concentrações de 25, 50 e 100 µM (p<0,0001). Após 72 horas, o AZ a 10 µM causou uma redução de quase 50%, enquanto que 25, 50 e 100 µM apresentaram valores próximos de zero (p<0,0001). Para avaliar os efeitos da FBM opotou-se por utilizar o AZ na concentração de 10 µM e a única dose que estimulou a proliferação celular, levando a uma viabilidade similar à das células não tratadas com AZ, foi 1 J/cm² no comprimento de onda de 808 nm. **Conclusão:** O AZ em altas concentrações leva a diminuição da viabilidade celular, enquanto que a FBM na dose de 1 J/cm² a 808 nm estimula a proliferação celular, podendo ser um parâmetro para utilização no tratamento da osteonecrose.

Descritores: Lasers; Viabilidade Celular; Osteoblastos; Osteonecrose Da Arcada Osseodentária Associada a Difosfonatos.



ANÁLISE QUALITATIVA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR COM O USO DO SOFTWARE IRAMUTEQ

Renzetti PR*, Amaral MA

Centro Universitário de Maringá (UniCesumar)

Categoria: Graduação- Apresentação Oral

Área: Saúde Coletiva

A Odontologia e todas as profissões da área da saúde são regidas por um conjunto normativo. O Código de Defesa do Consumidor (CDC), Lei Ordinária 8.078 de 11 de setembro de 1990, versa sobre as normas de proteção e defesa do consumidor na relação cliente/fornecedor. Tem uma abrangência que envolve desde relações de compra de produtos, bens duráveis até as contratações de serviços e que podem ser extrapoladas para a atividade de natureza odontológica. O objetivo neste estudo é analisar o conteúdo do CDC e suas novas redações, de forma a identificar aspectos relevantes abordados neste documento legal. Foi realizada uma pesquisa documental, descritiva, da Lei nº 8.078 de 1990. Os conteúdos textuais dos artigos, parágrafos e incisos do CDC foram processados pelo *software* IRAMUTEQ e analisados pelas técnicas lexicográficas de Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e Nuvem de Palavras. Na análise quanti-qualitativa do *corpus* textual, foram observadas 8.794 palavras, com média de 82,19 palavras por artigo do CDC. Do total, foram encontradas 1.961 palavras distintas e 1.468 destas que apresentaram média superior a 3,4 ocorrências por artigo, foram incluídas pelo *software* na CHD. Esta classificação resultou em quatro classes: “Direitos Básicos”, “Sanções Administrativas”, “Proteção à Saúde e Segurança” e “Natureza da Responsabilidade”, sendo esta última a mais prevalente (30,1%), e caracterizada pelas palavras: *produto* ($\chi^2=29,9$), *vício* ($\chi^2=20,4$) e *serviço* ($\chi^2=19,4$). A análise qualitativa demonstrou valorização da natureza da responsabilidade obrigacional, priorização da figura do fornecedor e virtudes relacionadas aos deveres nas relações de consumo, segundo análise do CDC vigente e que devem ser conhecidas pelo cirurgião-dentista no exercício de sua profissão.

Descritores: Análise Qualitativa; Legislação; Odontologia.



ANÁLISE SOBRE A NOTAÇÃO CLÍNICA DE PRONTUÁRIOS DE ENDODONTIA REALIZADA PELOS ALUNOS DA UNICESUMAR

Ferreira JSN*, Marconi ER, Gomes NA, Orosco FA

Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Endodontia

O objetivo desse trabalho foi analisar o preenchimento dos prontuários das Clínicas de Odontologia feito por estudantes da Unicesumar quando considerados apenas os tratamentos endodônticos. Foram analisados 1438 prontuários, sendo que desses foram selecionados 200 prontuários que tinham procedimento endodôntico realizado por completo. Analisou-se alguns pontos importantes para o tratamento endodôntico, dentre eles: diagnóstico, radiografia inicial, radiografia para a odontometria, radiografia final, instrumento de memória, medicação intracanal usada (quando eventualmente houve a necessidade de usar a mesma) comprimento real de trabalho (CRT) e cimento obturador. Dos 200 prontuários selecionados, 40% não apresentavam o diagnóstico; 87% possuíam a radiografia inicial e 78% a radiografia final; a radiografia para obtenção da odontometria estava presente em 70,5% dos prontuários. A anotação da odontometria estava presente em 80,5% dos prontuários e a indicação do instrumento de memória em 79,5%; em 91% dos prontuários constava qual a medicação intracanal utilizada e, por fim, 69% citavam qual o cimento obturador utilizado. Analisando os dados apresentados, pode-se concluir que é necessário um pouco mais de atenção dos estudantes ao realizarem a notação clínica com os aspectos fundamentais para se realizar o tratamento endodôntico, sendo que alguns motivos que levam a essa desatenção podem ser a falta de experiência, a pressa ou até o nervosismo na hora do atendimento.

Descritores: Endodontia; Registros Médicos; Odontologia.



ANÁLISE TOPOGRÁFICA DA SUPERFÍCIE DE RESINA COMPOSTA FINALIZADA COM DIFERENTES SISTEMAS DE ACABAMENTO E POLIMENTO

Carvalho MEG^{1*}, Ciganha CS¹, Ticher C², Sene F³

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Bioquímica, Universidade Estadual de Londrina

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Dentística

Os materiais resinosos em Odontologia têm sofrido um alto grau de evolução em sua composição e propriedades óticas e mecânicas para que as restaurações proporcionadas sejam cada vez mais similares à estrutura dental. A fase final de acabamento, polimento e lisura superficial da mesma é de suma importância, para que suas características óticas se tornem mais próximas possíveis às de um dente natural. O objetivo deste estudo é avaliar *in vitro*, através da análise em Microscopia Eletrônica de Varredura e Microscopia de Força Atômica a topografia de superfície proporcionada por três diferentes sistemas para acabamento e polimento de resina composta. Para este estudo, 10 corpos de prova para cada grupo serão confeccionados com resina composta, de cor ESMALTE A1, com uma espessura de 1mm, altura de 10mm e largura de 5mm. Após confeccionados, os espécimes receberão acabamento imediato com ponta diamantada, serão armazenados em água destilada e depois submetidos a procedimentos de acabamento e polimento com três sistemas diferentes de borrachas polidoras encontradas no mercado brasileiro: Sistema de borrachas Jiff - Ultradent, Sistema Diacomp Twist - Odontomega e Sistema Swivel - Jota/Switzerland. Depois serão analisados em Microscopia Eletrônica de Varredura e Microscopia de Força Atômica para análise da topografia e lisura superficial proporcionada pelos diferentes sistemas. Os resultados esperados são que, os três sistemas a serem testados proporcionem um ótimo grau de lisura superficial, visto que, são sistemas produzidos por grandes empresas odontológicas mundiais e que produzem materiais de extrema qualidade.

Descritores: Resinas Compostas; Propriedades de Superfície; Polimento Dentário.



ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DA RUGOSIDADE PALATINA PELO MÉTODO DA PALATOFOTOGRAFIA

Faria NC^{1*}, Manganotti ABM¹, Amaral MA²

¹Acadêmicas do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Maringá (UniCesumar)

²Professor Doutor do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Maringá (UniCesumar)

Categoria: Graduação- Apresentação Oral

Área: Saúde Coletiva

O objetivo deste estudo foi analisar a rugosidade palatina de um grupo de universitários do Estado do Paraná (PR), bem como avaliar possíveis dimorfismos entre faixa etária, cor de pele, uso de aparelho ortodôntico e realização de procedimentos cirúrgicos dos avaliados. Trata-se de um estudo observacional, classificatório e transversal, com abordagem quantitativa das rugas palatinas segundo o método de Carrea. A amostra de conveniência foi obtida a partir de universitários do sexo feminino de um curso de Odontologia do PR. A coleta dos dados foi obtida por meio de fotografias intraorais do palato de cada um dos participantes. Foi realizado um destaque das rugas palatinas com auxílio do Microsoft Paint®, e posterior classificação das imagens obtidas por um único pesquisador/observador. Para a classificação das rugas palatinas dos universitários, levou-se em consideração quatro tipos principais de rugosidades palatinas: tipo I; tipo II; tipo III e tipo IV. Houve predominância de indivíduos com faixa etária de 19 a 22 anos (70,0%), cor de pele leucoderma (83,3%), que fizeram uso de aparelho ortodôntico (83,3%) e que negaram ter realizado qualquer cirurgia bucal (56,7%). Foram encontradas de 7-18 rugas palatinas, com variados formatos: lineares, onduladas, compostas e/ou circulares, e com distribuição homogênea das classes tipo IV (33,3%), tipo III (30,0%), tipo II (26,7%) e tipo I (10,0%). Concluiu-se que houve uma maior prevalência de rugas direcionadas em sentidos variados (tipo IV), e pequena ocorrência de rugas direcionadas medialmente de trás para frente (tipo I). A rugoscopia palatina não resultou em caracterizações com diferenças etárias, de ancestralidade (cor da pele) e uso de ortodontia prévia, no entanto, houve uma associação significativa entre o perfil rugoscópico dos universitários avaliados e a realização de cirurgias bucais ($p=0,042$).

Descritores: Identificação Humana; Odontologia Legal; Palato.



APARELHO ORTODÔNTICO AUTOLIGADO ASSOCIADO AO MINI-IMPLANTE EXTRA-ALVEOLARES: RELATO DE CASO CLÍNICO

Cabral K^{1*}, Silva DF², Toledo Neto JL², Fuziy A², Foggiato AA²

¹Universidade Estadual do Norte do Paraná

²Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Oral

Área: Ortodontia

Os mini-implantes (MI) ortodônticos se estabeleceram como um importante método de ancoragem e vêm auxiliando os ortodontistas nas várias etapas do tratamento ortodôntico, eliminando, em grande parte, a necessidade de colaboração dos pacientes e tornando os resultados mais previsíveis. Os MI podem ser colocados na região dentoalveolar, especialmente entre as raízes ou extra-alveolar, região de osso basal, permitindo assim, maior versatilidade dos movimentos ortodônticos. A má oclusão de classe III caracteriza-se por ser uma discrepância dentária anteroposterior, acompanhada ou não de alterações esqueléticas, existindo um posicionamento vertical dos incisivos inferiores e perfil facial côncavo do paciente. O presente trabalho objetivou apresentar o relato de um caso clínico de um paciente do gênero masculino, 22 anos, com face longa, má oclusão de Classe III, mordida cruzada anterior, atresia maxilar, apinhamento severo superior e moderado inferior. Devido ao alto custo, o paciente rejeitou de pronto tratamento associado com Cirurgia Ortognática. Desta forma, a alternativa foi tratar de forma compensatória com Aparelho Ortodôntico Autoligado ancorado com mini-implantes extra-alveolares inferiores instalados na região de “buccal shelf”. Os registros fotográficos foram feitos a cada 4 meses, comprovando a evolução do tratamento. Decorridos 30 meses, foram corrigidos os apinhamentos dentários, a atresia maxilar, o trespasse anterior e a relação molar. O caso encontra-se em fase de finalização. Concluímos que a utilização da Ortodontia Autoligada associada aos mini-implantes extra-alveolares na má oclusão de Classe III pode ser uma boa opção de tratamento compensatório, levando a resultados satisfatórios ao ortodontista e ao paciente.

Descritores: Ortodontia; Ortodontia Corretiva; Implantes Dentários.



APICECTOMIA: CISTO PERIAPICAL: RELATO DE CASO

Ribeiro FS^{1*}, Dallazen E¹, Novais JB¹, Borges HOI², Silva RSF³

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Painei

Área: Cirurgia

A cirurgia paraendodôntica é indicada em casos de associação a terapia endodôntica convencional, quando o tratamento convencional não obteve sucesso, o retratamento não é possível ou falhou e em casos de impossibilidade de acesso ao canal radicular por via coronária. Neste trabalho há o relato de um caso clínico no qual foi realizada cirurgia paraendodôntica (apicectomia) envolvendo os elementos dentários 42 e 43, aonde foi diagnosticado uma lesão radiopaca na região periapical nos referidos elementos. A análise histopatológica do material coletado obteve como diagnóstico cisto periapical. O acompanhamento clínico e radiográfico realizado após 8 meses demonstra reparo do tecido periapical sendo necessário a realização de novas preservações para acompanhamento do caso. Sendo considerada com um dos recursos utilizados quando não for possível à remoção do agente etiológico via tratamento endodôntico convencional, a apicectomia é como opção de tratamento para solucionar casos com lesão periapical persistente permitindo a eliminação da infecção e o reparo tecidual.

Descritores: Apicectomia; Curetagem; Endodontia; Canal Radicular; Cirurgia Paraendodontica.



APLICAÇÃO DA TÉCNICA DE ESTRATIFICAÇÃO E MICROANATOMIA EM INCISIVO CENTRAL SUPERIOR MODELADO EM LABORATÓRIO

Küster I^{1*}, Lourenço DMP², Fróes DLC², Silva AO²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Dentística

Uma grande dificuldade na odontologia estética é a reprodução de restaurações que mimetizem a estrutura dental. A inadequada escolha e utilização de resinas compostas podem levar uma restauração ao fracasso. O objetivo desse trabalho é propor um protocolo laboratorial para aplicação da técnica de estratificação policromática na reconstrução de um incisivo central superior. Para o suporte teórico/científico utilizou-se pesquisa de artigos e livros publicados de 2010 a 2019. Na técnica, a face palatina de um incisivo central superior extraído foi moldada, obtendo-se um guia restaurador de silicone. A reprodução do dente iniciou-se pela confecção da raiz seguindo para o esmalte palatino, representado por uma fina camada de resina translúcida. Três resinas de corpo com cromas diferentes foram utilizadas na estratificação da dentina, sendo dispostas em camadas oblíquas de cervical para incisal da maior para a menor saturação. A camada de dentina do terço incisal foi modelada esculpindo os mamelos dentinários criando a microanatomia incisal e complementada com a resina opalescente. Na sequência, uma camada de esmalte foi colocada sobre a face vestibular do dente, recobrando as resinas da estratificação de dentina e modeladas as áreas de espelho e texturas com espátulas e pincéis. Realizou-se o acabamento com pontas diamantadas para a remoção de irregularidades e evidenciação das texturas e sulcos. Discos e borrachas abrasivas, discos de feltro e pasta de polimento também foram utilizados para alisamento e polimento. Com o presente trabalho, observou-se a importância do estudo da estratificação em dente modelado em laboratório que possibilitou aquisição de conhecimento e desenvolvimento de habilidades sobre os comportamentos ópticos das resinas compostas, anatomia e espessura dos dentes naturais que podem ser aplicados na rotina restauradora.

Descritores: Resinas Compostas; Estética Dentária; Anatomia.



APRESENTAÇÃO INCOMUM DE CISTO ÓSSEO SIMPLES EM PROCESSO CORONÓIDE ASSOCIADO A CÉLULAS XANTOMATOSAS: RELATO DE CASO

Leite AC^{1*}, Dallazen E², Borges HOI², Ito FA², Takahama-JR A²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Painel

Área: Estomatologia e Patologia Oral

O Cisto Ósseo Simples (COS) é uma lesão incomum nos maxilares, considerado um “pseudocisto” por se apresentar como uma cavidade óssea sem a presença do revestimento epitelial. Por sua vez, as células xantomatosas são macrófagos anormais, também chamados de histiócitos, caracterizados pela presença abundante de conteúdo lipídico. Elas estão relacionadas, principalmente, com uma lesão de tecido mole denominada xantoma, mas também podem ser encontradas em lesões intraósseas pré-existentes ou em variações intraósseas do xantoma. Desta forma, o objetivo deste trabalho é relatar um caso de um paciente, 16 anos, que após realizar exame radiográfico para exodontia de terceiros molares, foi detectada uma lesão radiolúcida próxima ao processo coronóide direito. Assim realizou-se tomografia de feixe cônico para melhor avaliação da lesão e planejamento da abordagem cirúrgica. Durante o ato operatório, foi encontrado uma cavidade cística praticamente vazia, porém pequenos fragmentos de tecido mole de coloração amarelada foram removidos da porção mais inferior da cavidade óssea e enviados para análise histopatológica, na qual foi possível identificar as células xantomatosas. Após 3 meses, foi observada uma cicatrização total dos ossos. O acompanhamento clínico e radiográfico do caso foi realizado por 1 ano, sem sinais de recidiva. Vale ressaltar que a associação de características clínicas e histopatológicas é fundamental para o diagnóstico, principalmente em casos com apresentação radiográfica, clínica e histopatológica atípica.

Descritores: Cistos Ósseos; Histiócitos; Biópsia; Radiografia Panorâmica; Tomografia.



ASSOCIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL E SISTÊMICA COM O TEMPO DE PERMANÊNCIA EM UTI

Bellaçon LB^{1*}, Steinle EC², de Paula-Ramos S³, Seixas GF⁴

¹Curso de Odontologia, Universidade Norte do Paraná

²Programa de Pós-graduação Stricto sensu em Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

³Membro do Grupo de Estudos em Regeneração, Adaptação e Reparo Tecidual Guiado

⁴Programa de Pós-graduação Stricto sensu em Odontologia, Universidade Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Painel

Área: Estomatologia e Patologia Oral

Objetivo: analisar a relação entre a condição de saúde bucal e sistêmica de pacientes adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com o tempo internação. **Metodologia:** duas Cirurgiãs-dentistas previamente treinadas e calibradas realizaram, diariamente, o exame bucal e cuidados de higiene bucal em pacientes de UTI, durante o período de internação, entre julho e agosto de 2018. Pacientes que estavam instáveis ou com restrição médica, foram excluídos. Dados da saúde sistêmica foram coletados dos prontuários médicos. **Resultados:** Foram incluídos 207 pacientes, 107 (51,7%) eram do sexo masculino e 100 (48,3%) do sexo feminino. A idade mediana foi de 65 [50-75] anos e 35 precisavam de respiração mecânica. A associação do tempo de internação com as demais variáveis de estudo foi determinado com a análise de regressão linear multivariada, considerando $p < 0,1$. O tempo de internação em UTI apresentou associação com desenvolvimento de pneumonia ($p < 0,00$), doença renal crônica ($p < 0,00$), diabético ($p < 0,00$), evolução ao óbito ($p < 0,00$), babação ($p < 0,00$), sangramento bucal ($p < 0,00$), sangramento gengival ($p < 0,08$), raiz residual ($p < 0,1$), supuração na margem gengival ($p < 0,04$) e lesão em tecido mole ($p < 0,04$). **Conclusão:** a condição de saúde bucal tem influência no tempo de permanência dos pacientes na UTI.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva; Saúde Bucal; Odontólogo.



ASSOCIAÇÃO DA DEPRESSÃO MATERNA E INFANTIL COM A PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA EM CRIANÇAS

Ceron DF1*, Souza KE², Bezerra BX², Fracasso MLC², Santin GC¹

¹Departamento de Odontologia do Centro Universitário Ingá – UNINGÁ, Maringá – Paraná

²Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá, Maringá – Paraná

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Odontopediatria

O objetivo do presente trabalho foi avaliar a influência dos sintomas de depressão dos cuidadores na prevalência de cárie dentária em crianças atendidas na Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Maringá. A variável cárie dentária foi verificada através do índice de ceo-d, sendo a avaliação clínica realizada no momento do próprio atendimento do paciente. Para a coleta das variáveis comportamentais e socioeconômicas da família foi realizado um questionário contendo questões como: idade, estado civil, número de filhos, renda familiar mensal, grau de escolaridade da mãe, acesso ao serviço odontológico, uso de mamadeira noturna, uso de dentifrício com flúor, tempo da última consulta ao dentista e motivo da procura pelo dentista e frequência de escovação. Na identificação de transtorno psicológico nos indivíduos, foi utilizado o questionário de Escala de Depressão de Beck ou o Inventário de Depressão de Beck, composto por um auto-relato com 21 itens de múltipla escolha. De acordo com os 96 questionários respondidos e analisados, a relação entre a sintomatologia de depressão dos pais com a presença de cárie nas crianças demonstrou associação entre presença de lesões cáries e o escore total de Beck, 35% das crianças apresentavam cáries e seus pais não tinham sintomatologia depressiva, enquanto que 42,5% das crianças tinham cárie e seus pais apresentavam alguma sintomatologia depressiva. Conclui-se que a depressão materna pode estar de alguma forma ligada ao elevado índice de cárie em pacientes infantis, seja diretamente relacionado, como nos casos em que são as mães que realizam a escovação de seus filhos, e que estão com sintomatologia depressiva, ou indiretamente, em casos em que as crianças realizam sua escovação mas que são influenciadas pelo meio, e este apresenta-se com mães também relacionadas a sintomatologia depressiva.

Descritores: Odontopediatria; Cárie Dentária; Depressão.



ASSOCIAÇÃO DE DTM E OUTRAS DORES CRÔNICAS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Amaral ALM^{1*}, Correa GO², Contreras EFR²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Apresentação Oral

Área: Prótese/Implante

A presença de uma dor crônica favorece o surgimento e/ou o agravamento de outras dores crônicas que irão atuar em comorbidades piorando o quadro clínico dos pacientes. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente com comorbidade crônica e a abordagem terapêutica utilizada. Paciente: G.C.P. F., 20 anos, gênero feminino, com histórico de dor na região da mandíbula há alguns anos e agravamento nos últimos meses, apertamento dentário diurno e noturno. Além disso, na anamnese, a paciente relatou sentir dores de cabeça e nas costas há vários anos, com característica de cefaleia do tipo tensional crônica e cervicalgia. No exame físico, notou-se a presença de todos os dentes, com oclusão satisfatória, dor na palpação da articulação e de músculos da mastigação do lado esquerdo. Presença de estalido no lado esquerdo, abertura bucal normal, com deflexão mandibular para o lado direito. No exame de RM foi possível confirmar o deslocamento de disco sem redução do lado direito e a presença de osteoartrite na ATM esquerda. O tratamento proposto envolveu sessões de laserterapia na ATM, TENS e termoterapia nos músculos da mastigação, dispositivo interoclusal, medicação e encaminhamento para tratamento da cefaleia com o neurologista e da cervicalgia com o fisioterapeuta. Conclui-se que em casos de comorbidades a abordagem multiprofissional é fundamental obtenção do sucesso do tratamento.

Descritores: Cefaleia; Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular; Cervicalgia.



ASSOCIAÇÃO DE MICROABRASÃO E RESTAURAÇÃO DIRETA EM RESINA COMPOSTA PARA RESOLUÇÃO ESTÉTICA: RELATO DE CASO

Silva NCC^{1*}, Silva AM², Campos EA², Hoepfner MG², Besegato JF³

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

³Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Dentística

Alterações de cor e/ou manchas do esmalte são condições clínicas de etiologia multifatorial capazes de comprometerem a estética do sorriso. A associação de procedimentos de microabrasão, restaurações diretas e/ou indiretas pode ser adotada para reestabelecer a estética dos dentes afetados. O objetivo desse trabalho foi relatar o caso clínico de uma paciente com diferentes graus de fluorose nos dentes anteriores. Paciente KTL, 21 anos, gênero feminino, compareceu à Clínica de Dentística da FOAr queixando-se do manchamento nos elementos anteriores superiores. Após anamnese, exame clínico, diagnóstico de fluorose, avaliação da profundidade das manchas, e objetivando uma abordagem conservadora e minimamente invasiva, foi proposto o procedimento de microabrasão como tentativa de remoção das manchas. Realizou-se profilaxia e isolamento absoluto seguido de 15 aplicações de 20" utilizando agente abrasivo (Opalustre, Ultradent). Após o procedimento de microabrasão, foi possível observar que o manchamento nos elementos 11 e 21 persistiram. Frente à essa condição e a queixa da paciente, em uma segunda sessão realizou-se a macroabrasão das manchas utilizando ponta diamantada (#3195FF, KG Sorensen). Em seguida, 5 aplicações de microabrasão foram realizadas. Após, a mancha do elemento 21 não foi atenuada e optou-se pela sua remoção com ponta diamantada (#1014, KG Sorensen) e realização de restauração direta em resina composta, utilizando as resinas: Vit-I-escence A3 (Ultradent), Aura OA2, E2 e E1 (SDI Limited). Após os procedimentos adotados e com base nos resultados clínicos obtidos, pode-se concluir que o tratamento de diferentes graus de fluorose é uma condição clínica desafiadora. Nesses casos, o tratamento conservador nem sempre é capaz de reestabelecer adequadamente a estética, devendo o clínico lançar mão de tratamentos mais invasivos.

Descritores: Microabrasão do Esmalte; Estética Dentária; Restauração Dentária Permanente.



ASSOCIAÇÃO DO POLIMORFISMO DO GENE *LTF*, CÁRIE DENTÁRIA E NÍVEIS DE ELEMENTOS TRAÇO SALIVARES EM PRÉ-ESCOLARES

Singi P^{1*}, Trugilo KP¹, Poletto AC², Garbelini CCD³, Oliveira KB¹

¹Laboratório de Genética Molecular e Imunologia, Departamento de Ciências Patológicas, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil

²Mestre em Odontologia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil

³Professor Associado, Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Ciências Básicas

Este trabalho investigou a influência do polimorfismo rs1126478 do gene lactoferrina (*LTF*) sobre a suscetibilidade à cárie e verificou a relação dos elementos traço salivares com a cárie dentária em pré-escolares. Metodologia: Este estudo de coorte foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina (CAAE: 56077916.2.0000.5231). Incluiu 100 pré-escolares com idades entre 3 e 6 anos, mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos responsáveis. As crianças foram submetidas a exame intraoral que as dividiu em dois grupos, com cárie (n=50) e sem cárie (n=50), 27 meninos e 23 meninas em cada grupo. Saliva não estimulada foi coletada para dosagem de elementos traço (Alumínio, Cobre, Ferro, Manganês e Zinco) por fluorescência de raios X por reflexão total e para genotipagem do polimorfismo rs1126478 do gene *LTF* por reação em cadeia da polimerase seguida de restrição enzimática. Dados contínuos são expressos em mediana (interval interquartil) e categóricos em porcentagem. A idade do grupo com cárie [5,3 (1,4) anos] foi maior que a do grupo sem cárie [4,5 (1,1) anos] (U = 1689,0; P = 0,002). Em relação aos níveis salivares de elementos traço, a concentração de Fe e Mn foi maior no grupo com cárie (Fe = 0,080 [0,202] mg/L; Mn = 0,015 [0,012] mg/L) do que no grupo sem cárie (Fe = 0,040 [0,099] mg/L; Mn = 0,010 [0,016] mg/L) (U= 1542,5; P= 0,044 e U = 2852,0; P = 0,024, respectivamente). Os níveis de elementos traço não diferiram quanto ao sexo. Quanto à distribuição dos genótipos, GG foi mais frequente no grupo com cárie (34%) do que no sem cárie (14%), aumentando a suscetibilidade à cárie comparado a AA+AG (OR = 3,39 e IC95% = 1,13-10,15; P = 0,029). Conclusão: Níveis salivares aumentados de ferro e manganês, assim como o polimorfismo rs1126478 de *LTF* são candidatos a marcadores de desenvolvimento de cárie.

Descritores: Cárie Dentária; Oligoelementos; Polimorfismo Genético; Pré-Escolares.



ASSOCIAÇÃO ENTRE DOENÇA PERIODONTAL E DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ramos TR^{1*}, Maia LP², Pedriali MBBP², Costa PP², Ito FAN²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Periodontia

A doença de Alzheimer é uma patologia neurodegenerativa que afeta a capacidade cognitiva e motora do indivíduo, e geralmente está associada à senilidade. A doença periodontal é uma doença inflamatória de caráter infeccioso que acomete os tecidos de suporte e sustentação dos dentes. Esta revisão de literatura tem como objetivo mostrar a relação entre doença periodontal e a doença de Alzheimer. Embora existam alguns fatores que possam contribuir para o desencadeamento da doença de Alzheimer, sua etiopatogenia ainda não é conhecida. Há evidências literárias de que, apesar do processo inflamatório ser uma condição fisiológica que auxilia no reparo tecidual, também pode estar envolvido secundariamente ao processo de degeneração neural em inflamações crônicas. A periodontite está associada como fator de risco e/ou agravante para a doença de Alzheimer devido a dois mecanismos de ação: o primeiro relaciona o quadro inflamatório através da liberação dos mediadores inflamatórios que agem no tecido nervoso, causando a destruição dos neurônios, que pode levar a um quadro de demência. O segundo mecanismo associa a invasão de patógenos periodontais no sistema nervoso central, que secretam neurotoxinas que levam à degeneração dos neurônios. Portanto, a literatura tem sugerido uma provável associação entre a doença periodontal e a doença de Alzheimer, sendo possível que elas coexistam simultaneamente, e uma contribua para a patogênese da outra, porém os mecanismos que interligam ambas as patologias ainda não estão elucidados totalmente.

Descritores: Doença periodontal; Inflamação; Doença de Alzheimer



ASSOCIAÇÃO ENTRE PONTICULUS POSTICUS, CEFALIAS PRIMÁRIAS E DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Ossovski EMB^{1*}, Oltramari PVP², Fernandes MM2², Contreras EFR³

¹Universidade Pitágoras

²Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Ortodontia

Na primeira vértebra cervical (atlas) pode existir uma alteração anatômica caracterizada por um arco ósseo e diagnosticada por imagens radiográficas, chamada de Ponticulus Posticus (PP) e pode estar relacionada a cefaleias primárias e outras dores orofaciais. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre PP, cefaleias primárias, disfunções temporomandibulares (DTMs) e maloclusão. **Métodos:** Todos pacientes foram voluntários e já possuíam documentação ortodôntica com telerradiografia odontológica e passaram antes das manutenções ortodônticas pelos questionários de Diagnóstico das Desordens Temporomandibulares (RDC/DTM) na versão em português, questionário clínico baseado nos critérios da CIC-2 (Classificação Internacional de Cefaleias) e exame clínico para avaliação das maloclusões. Todos os dados utilizados neste estudo foram coletados a partir destes documentos. As variáveis incluídas neste estudo foram: idade, tempo de tratamento, prevalência da maloclusão (quantitativas); gênero, tipo de disfunção temporomandibular (DTM), cefaleia primária e PP (qualitativas). Os dados foram organizados em uma planilha do programa SPSS 15.0, a relação entre as variáveis foi analisada por meio de um modelo de regressão binária e foi calculado o odds ratio. As variáveis gênero, tempo de tratamento ortodôntico, tipo de maloclusão e idade foram verificadas pelo teste qui quadrado. **Resultados:** Mostraram não ter associação em relação à presença de PP, cefaleias primárias e DTM. Foi constatado que a presença de PP aumentou a chance do paciente em ter cefaleia primária e DTM tanto isoladamente como concomitantemente. **Conclusão:** Diante destes resultados, é importante que o diagnóstico por imagem dessa alteração torne-se uma prática comum entre os profissionais da saúde.

Descritores: Atlas Cervical; Transtornos da Cefaleia Primários; Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular; Má Oclusão.



ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Mello-Peixoto YCT1*, Seixas GF²

¹Curso de Graduação em Odontologia da Universidade do Norte do Paraná/UNOPAR

²Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Odontologia da UNOPAR

Categoria: Graduação – Oral

Área: Odontopediatria

A deficiência visual influencia diretamente a condição de saúde bucal das crianças portadoras, indicando uma higiene deficiente e conseqüentemente maior prevalência de alterações bucais como cárie e doença periodontal. Embora a odontopediatria esteja em constante atualização, seus recursos na maioria dos casos necessitam da visão para possuir efetividade, o que torna o atendimento odontológico a estes pacientes extremamente limitado. Algumas medidas demonstram maior taxa de sucesso ao atendimento de crianças com deficiência visual, como: limitar o atendimento a um único profissional, proporcionar um ambiente sereno, relaxante e informal, evitar o contato físico sem permissão, oferecer informações precisas, deixar que o paciente explore o ambiente através do tato, descrever com detalhes os instrumentos e objetos, evitar ruídos altos e inesperados, dar preferência aos materiais sem sabores, utilizar materiais lúdico-pedagógicos que explorem os demais sentidos, permitir que o paciente participe ativamente do tratamento, realizar procedimentos breves e acompanhamento bimestral. Isso mostra que o atendimento a este grupo precisa de uma abordagem diferenciada que esteja em conciliação com suas necessidades, o que pode ser alcançado através de medidas simples, de fácil acesso, sem materiais de alto custo, nem de consultórios adaptados, sendo determinante apenas que o profissional conheça essas medidas e as pratique.

Descritores: Odontopediatria; Deficiência Visual; Higiene Bucal.



ATUAÇÃO CONJUNTA DO OTORRINOLARINGOLOGISTA E CIRURGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL NO TRATAMENTO DE COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAL

Cardoso DAF^{1*}, Maziero MM¹, Guskuma MH²

¹Curso de Odontologia, Universidade Norte do Paraná

²Departamento de Cirurgia, Universidade Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Painel

Área: Cirurgia

A comunicação buco-sinusal é descrita na literatura como um acesso direto, entre o seio maxilar e a cavidade bucal, que frequentemente é realizada acidentalmente durante a extração dentária, quando o ápice do dente apresenta uma íntima relação com a cavidade sinusal. O seu diagnóstico envolve procedimentos clínicos e radiográficos, como a utilização da manobra de Valsalva, a radiografia panorâmica e também da tomografia computadorizada em casos mais complexos. Dos seios paranasais o seio maxilar é o maior, localizado no corpo da maxila, acima/entre os dentes. O fechamento dessas comunicações é importante para evitar a contaminação alimentar ou salivar, que pode levar a infecção bacteriana, cicatrização prejudicada e a sinusite maxilar crônica. É aconselhável o tratamento cirúrgico e medicamentoso para este tipo de complicação, com a utilização de retalhos para selamento do local onde ocorre a comunicação. As técnicas para o fechamento da região, devem ser de conhecimento do cirurgião-dentista, para saber qual utilizar em cada caso, respeitando o tamanho de comunicação. O estudo dessa patologia torna-se então importante e necessária para classe odontológica, visto que é de comum ocorrência no dia a dia clínico, tornando-se aconselhável o conhecimento teórico e prático para resolução do problema. No caso relatado foi encontrado fragmento de resina acrílica dentro da cavidade do seio maxilar proveniente de uma moldagem realizada no tecido operado ainda não cicatrizado.

Descritores: Comunicação Buco-Sinusal; Sinusite; Seio Maxilar; Tratamento Cirúrgico.



AUMENTO DE COROA CLÍNICA ESTÉTICO: RELATO DE CASO

Nascimento BJ^{1*}, Sega KR², Pedriali MBBP², Ito FAN², Costa PP²

¹Graduação em Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Exposição gengival excessiva é frequentemente associada ao termo “sorriso gengival” e pode ser resultado de vários fatores, entre eles o aumento gengival inflamatório ou medicamentoso, comprimento insuficiente da coroa clínica, lábio superior curto, excesso maxilar vertical e erupção passiva alterada. A cirurgia plástica periodontal pode ser indicada e envolve a avaliação de alguns fatores, entre eles, o fenótipo periodontal, comprimento das coroas anatômicas, a distância da junção cimento-esmalte à crista óssea e o espaço biológico. Paciente, gênero masculino, compareceu à Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Londrina relatando insatisfação estética. Após exames clínico e radiográfico, observou-se discrepância de contorno gengival nos dentes superiores, coroas clínicas curtas, caracterizando uma exposição gengival excessiva. O planejamento proposto envolveu a realização de cirurgia de aumento de coroa clínica através de gengivectomia em bisel interno nos dentes 14 ao 25 associada à osteotomia e osteoplastia localizada no dente 13. O acompanhamento pós operatório mostrou ótima cicatrização dos tecidos, aumento das coroas clínicas, satisfazendo os anseios do paciente. O aumento de coroa clínica estético quando bem planejado se mostra uma técnica efetiva, com resultado previsível proporcionando uma harmonia entre os tecidos gengivais e dentais.

Descritores: Gengivectomia; Gengivoplastia; Periodontia.



AUMENTO DE REBORDO ALVEOLAR UTILIZANDO ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL: RELATO DE CASO

Turini HD*, Segal KR, Ito FAN, Pedriali MBBP, Costa PP

Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Apresentação Oral

Área: Periodontia

As cirurgias plásticas periodontais visam a correção ou a eliminação de deformidades que comprometem principalmente o sorriso, envolvem um leque de técnicas cirúrgicas destinadas à preservação e regeneração das estruturas periodontais perdidas, atendendo a necessidades funcionais e estéticas. A realização de exodontias pode levar a deformidades no rebordo alveolar que podem complicar a reabilitação protética especialmente em situações de alta demanda estética. Existem técnicas, que quando bem eleitas, são eficientes em devolver forma e volume à região comprometida. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de aumento de rebordo alveolar superior, com enxerto de tecido conjuntivo subepitelial. Paciente, gênero masculino, compareceu à Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina, relatando a necessidade da colocação de uma prótese definitiva. Após exame clínico e radiográfico, observou-se a presença de um implante com provisório no elemento 21 associado a uma perda vestibulo-palatina de tecido, caracterizando um defeito de rebordo classe I de Seibert. O tratamento cirúrgico envolveu a colocação de um enxerto de tecido conjuntivo subepitelial pela técnica da bolsa. Na área do defeito, uma bolsa foi preparada por meio de um retalho de espessura parcial e o enxerto de tecido conjuntivo, removido do palato, foi suturado no periosteio. Posteriormente o retalho foi suturado em sua posição original cobrindo completamente o enxerto de tecido conjuntivo. No período pós-operatório pôde-se observar um aumento de volume do rebordo alveolar, proporcionando um adequado perfil de emergência, demonstrando que a técnica da bolsa é uma ótima escolha para o aumento de rebordo classe I de Seibert.

Descritores: Periodontia; Processo Alveolar; Cirurgia Plástica.



AValiação CLÍNICA DA LONGEVIDADE E DOS TIPOS DE FALHA QUE INDICAM A SUBSTITUIÇÃO DE RESTAURAÇÕES EM RESINA COMPOSTA

Froes DL*, Lourenço DPM, Silva AO, Cardoso AS

Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Dentística

A restauração em um dente pode ser necessária devido a cárie, desgaste ou fratura, entretanto muitas intervenções são substituições de restaurações que falharam em decorrência de cárie secundária, fratura da restauração ou dente, motivações estéticas, entre outras razões. O objetivo deste trabalho foi avaliar os tipos de falhas que indicam a substituição de restaurações em Resina Composta de acordo com a Classificação de Black, dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica Universitária (COU) da Universidade Estadual de Londrina (UEL), assim como a sobrevida. Esta pesquisa foi delineada como observacional transversal, com os pacientes em tratamento na área da Dentística Restauradora. As informações e dados coletados foram tabulados e analisados por meio da estatística descritiva, função Cont SE e o seus resultados expressos em formas de tabelas. Das 464 restaurações com necessidade de substituição, 35 (13,25%) foram restaurações classe I, 125 (26,9%) classe II, 85 (18,3%) classe III, 104 (22,4%) classe IV, 107 (23%) classe V e 7 (1,5%) correspondente às facetas. A principal causa de falha, foi a cárie secundária, em restaurações classe I (37,14%), classe II (48%), classe III (52,9%) e facetas (42,8%), seguido de falha na integridade marginal. Já para classes IV e V a fratura representa a maior causa de falha, 48% e 63%. As classes de Black foram distribuídas de acordo com longevidade em um período compreendido entre 0 e 12 anos, desde a execução das restaurações e observou-se que falharam principalmente nos 2 primeiros anos. Considerando as particularidades esta pesquisa, foi possível concluir que as restaurações que mais falharam são as classes II de Black, nos seus 2 primeiros anos e o tipo de falha mais presente foi a cárie secundária.

Descritores: Restauração Dentária Permanente; Resinas Compostas; Falha de Restauração Dentária.



AVALIAÇÃO CLÍNICA DOS MOTIVOS QUE LEVAM À SUBSTITUIÇÃO DAS RESTAURAÇÕES CLASSE V CONFECCIONADAS EM RESINA COMPOSTA

Silveira BA^{1*}, Marcelino VA¹, Santos DCM², Fabre HSC², Cardoso SA²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Dentística

A necessidade de procedimentos restauradores nos dias atuais ainda é alta, principalmente no tratamento de lesões cervicais. A resina composta (RC) tem sido o principal material de escolha, por se tratar de um material adesivo que proporciona pouco ou nenhum desgaste da região, e por sua alta capacidade de reestabelecer e mimetizar a estrutura dental perdida. O objetivo desta pesquisa clínica foi avaliar os motivos que levaram à substituição de restaurações classe V em RC e verificar em quais dentes foram mais recorrentes. Através de um questionário e exame clínico intra-oral realizou-se a avaliação das restaurações. Os pacientes que concordaram participar da pesquisa assinaram o TCLE e foram avaliados por examinadores calibrados com índice Kappa intra examinadores de 0,87. Este estudo clínico transversal observacional, obteve uma amostra de 77 pacientes de ambos os sexos, com idade média de 58 ($\pm 12,5$) anos. Os resultados foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando o programa Microsoft Office Excel 2007 e a função Cont.SE, e os resultados expressos em tabelas. No total 190 restaurações classe V em RC foram avaliadas, e deste total mais da metade 105(55,3%) foram indicadas à substituição, sendo as causas de falhas mais prevalente a fratura parcial 17(8,9%) e total 55(28,9%) da restauração. Em relação ao grupo de dente mais acometido por falhas, os premolares inferiores foram os que apresentaram maior prevalência 46(43,8%) seguidos dos premolares superiores 15(14,3%). No que se refere a longevidade das restaurações 20,9% foram indicadas à substituição já nos primeiros anos de vida, sendo a fratura o principal motivo destas substituições. Em vista dos resultados, pode-se concluir que o principal motivo para a substituição das restaurações foi a fratura, sendo a maior prevalência de falha em premolares.

Descritores: Falha de Restauração Dentária; Resinas Compostas; Restauração Dentária Permanente; Longevidade; Estética Dentária.



AVALIAÇÃO DA ALTERAÇÃO DIMENSIONAL E DA COR DE ELASTÔMEROS EM CADEIA: ESTUDO IN SITU

Silva VPG*, Araújo MC, Graciano JT, Guiraldo DG, Fernandes TMF
Universidade Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Oral

Área: Ortodontia

Objetivo: Avaliar a alteração dimensional e alteração de cor de elastômeros em cadeia das cores: cinza e transparente, em duas classes diferentes de polímeros: termoplásticos e termorrígidos da marca American Orthodontics™. **Metodologia:** Foram recrutados 20 pacientes entre 20 e 25 anos que utilizaram uma placa de contenção com os elastômeros durante 30 dias. Os elastômeros, de ambas as cores, foram fixados nas placas com os seguintes materiais: termoplástico (American Orthodontics™ Plastic Chains–thermoplastic) e termorrígido (American Orthodontics™ Memory Chains–thermoset). Cada paciente recebeu quatro segmentos diferentes, divididos nos grupos: TPC (elastômero cinza termoplástico), TPT (elastômero transparente termoplástico), TRC (elastômero cinza termorrígido) e TRT (elastômero transparente termorrígido). A alteração dimensional e a alteração de cor foram avaliadas pela ANOVA fatorial seguida de Tukey e o Teste t para comparar os grupos nos dois momentos (T1 e T2) todos com nível de significância de 5%. **Resultados:** Os grupos termoplásticos, TP C (43,30%) e TP T (44,93%), apresentaram deformação plástica estatisticamente maior que os grupos termorrígidos, TR C (18,90%) e TR T (16,57%). Alterações de cor estatisticamente significantes foram encontradas nos grupos de elastômeros transparentes (TPT: 1,78 e TRT: 2,32) em relação aos elastômeros cinza. **Conclusão:** Maiores porcentagens de deformação foram encontradas nos grupos dos elastômeros termoplásticos. Houve diferença estatisticamente significativa na alteração de cor nos elastômeros transparentes em ambas as classes de material, porém consideradas imperceptíveis clinicamente.

Descritores: Elastômeros; Cor; Ortodontia.



AValiação DA EFETIVIDADE DE DISPOSITIVO DE ULTRASSOM NA REMOÇÃO DE DENTINA CARIADA

Besegato JF^{1*}, Melo PBG¹, Bernardi ACA², Bagnato VS³, Rastelli ANS¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara

²Departamento de Biologia e Ciências da Saúde, Universidade de Araraquara

³Departamento de Física e Ciência dos Materiais, Instituto de Física de São Carlos

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Dentística

O objetivo desse trabalho foi avaliar a efetividade de um dispositivo de ultrassom na remoção de lesões artificiais de cárie em dentina por meio da taxa de remoção, dureza longitudinal e morfologia dentinária após a remoção. 40 espécimes de dentina bovina (4x4x2mm) foram obtidos e aleatorizados em dois grupos de acordo com o método de remoção: G1 – Fresa esférica em baixa rotação; G2 – Dispositivo de ultrassom. Em seguida, lesões de cárie artificial foram induzidas por meio de um modelo biológico contendo cepas de *S. mutans* e *L. acidophilus* durante 7 dias. Para avaliar a taxa de remoção, a quantidade de massa foi mensurada em três tempos: T0 – antes da indução de cárie; T1 – após a indução de cárie; T2 – após a remoção. A dureza longitudinal foi avaliada em profundidade (40, 80, 120, 160 e 200µm) utilizando carga de 10gr por 10s. 3 espécimes de cada grupo foram selecionados e analisados quanto a morfologia dentinária após a remoção por meio de imagens de MEV. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk ($p \geq 0.05$). Teste t para amostras independentes foi aplicado para avaliação da taxa de remoção e ANOVA two-way seguido de teste de Tukey para avaliação da dureza. Adotou-se nível de significância de 5%. Foi possível observar que G2 apresentou menor taxa de remoção ($p=0,03$; G1=3,68mg; G2=2,26mg). Quanto a dureza, G2 apresentou menores valores em todas as profundidades ($p \leq 0.05$), exceto em 40µm. Além disso, observou-se aumento da dureza conforme aumento da profundidade em ambos os grupos. As imagens de MEV evidenciaram características morfológicas muito diferentes entre os grupos, com G2 apresentando pouca quantidade de *smear layer*, diferentemente de G1. Pode-se concluir que o dispositivo de ultrassom se apresenta como uma opção conservadora para a remoção de dentina cariada, preservando mais estrutura e fornecendo uma superfície mais favorável a adesão.

Descritores: Terapia por Ultrassom; Dentina; Cárie Dentária.



AVALIAÇÃO DA PRECISÃO DE DOIS LOCALIZADORES FORAMINAIS ELETRÔNICOS NA ODONTOMETRIA DE INCISIVOS CENTRAIS SUPERIORES

Gomes NA^{1*}, Orosco FA²

¹Curso de Odontologia, Unicesumar – Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia, Unicesumar – Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Endodontia

Este trabalho teve por objetivo avaliar a precisão na leitura realizada pelos localizadores foraminais eletrônicos Endus Duo R e Propex Pixi™ na odontometria de incisivos centrais superiores, por meio de um estudo in vitro. Pode-se notar que existem vários meios de definir o comprimento real de trabalho e com os avanços tecnológicos surgiram métodos mais simples, rápidos e práticos para esta etapa do tratamento, como por exemplo a localização apical por aparelhos localizadores, onde proporcionam a redução do tempo de trabalho, aumento da produtividade, elevação da eficácia do tratamento, simplificação da etapa da odontometria e diminuição da exposição à radiação pelos raios X. Vinte dentes tiveram a abertura coronária feita com pontas diamantadas esféricas 1014 e tronco cônicas 3082. Foram colocados em alginato e a odontometria eletrônica foi feita utilizando-se a lima tipo K #15 e os localizadores foraminais eletrônicos. As medidas obtidas foram tabuladas e submetidas a análise estatística (testes de Kruskal-Wallis e Dunn). Foram realizadas 80 medições, sendo 40 para cada um dos localizadores foraminais eletrônicos, onde foram realizadas duas medições para cada localizador para obter confirmação da medida. Não houve diferença significativa entre as medidas obtidas pelos métodos eletrônicos, sendo que a medida do comprimento de trabalho eletrônico apresentou alta precisão, com índices superiores a 90%, considerando diferença de até 1 mm em relação ao comprimento de trabalho real. Os métodos eletrônicos foram considerados confiáveis, já que foi possível observar similaridade nas mensurações obtidas pelo examinador com alto nível de concordância.

Descritores: Endodontia; Odontometria; Apice Dentário.



AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA AO CISALHAMENTO UTILIZANDO ADESIVO EXPERIMENTAL CONTENDO NANOPARTÍCULAS DE PRATA

Braga Reis MF*, Geha O, Guiraldo RD, Berger SB

Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu, Universidade Pitágoras

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Ortodontia

Avaliar a resistência ao cisalhamento de bráquetes aderidos com um adesivo experimental contendo nanopartículas de prata. Foram selecionados 72 incisivos bovinos, as raízes foram removidas e a superfície de esmalte foram planificadas com lixas de granulações #600, #1000 e #1200. As amostras foram polidas com disco de feltro de pasta diamantada na granulação 1 e 0,25µm e feita a profilaxia com pedra pomes e escova de Robinson. As amostras foram aleatoriamente divididas em 4 grupos experimentais: Adesivo experimental contendo nanopartículas de prata (B-nano) e Adesivo convencional, Transbond XT adhesive primer (T-bond) e estes grupos expostos à ciclagem térmica. Os bráquetes foram colados utilizando os respectivos adesivos e após 24 horas, as amostras foram testadas em máquina de ensaio universal por meio do teste de cisalhamento. As amostras foram submetidas a 500 ciclos de variação térmica, realizados em máquina de ciclagem (Modelo 521/6D, Nova Ética), e submetidas ao teste de cisalhamento. Os valores de resistência ao cisalhamento foram obtidos em Newton e convertidos em megapascal (MPa). Os dentes foram analisados quanto ao índice de remanescente adesivo (IRA). Os dados foram tabulados, a ANOVA não identificou diferença estatisticamente significativa entre os grupos e os resultados da resistência ao cisalhamento em (MPa) onde demonstram que não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Podemos concluir que o adesivo experimental contendo nanopartículas de prata apresentou resistência ao cisalhamento similar ao adesivo comercial. Além disso, a ciclagem não interferiu nos valores de resistência ao cisalhamento.

Descritores: Nanopartículas de Prata; Adesivos Dentinários; Adesivos Ortodônticos; Cisalhamento.



AValiação DA RUGOSIDADE DE UM SISTEMA CERÂMICO A BASE DE DISSILICATO DE LÍTIO FRENTE A DIFERENTES TRATAMENTOS DE SUPERFÍCIE

Pagliuse B^{1*}, Archangelo KC¹, Nascimento FB¹, Parmagnani AA¹, Correa GO²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Prótese/Implante

Materiais cerâmicos devem ter superfície lisa e estética, se rugosas ou ásperas reduzem a resistência do material e causam desgaste do antagonista e acúmulo de biofilme, que danifica o material. A estrutura interna dessas restaurações é essencial para a adesão entre a cerâmica e o cimento. Assim esse estudo: 1) Avaliou tratamento de superfície na rugosidade da cerâmica de cobertura do dissilicato de lítio; 2) Avaliou tratamento de superfície na rugosidade da infraestrutura do dissilicato de lítio. Foram feitos 55 discos em cerâmica de dissilicato de lítio (7 só da infraestrutura e 48 com infraestrutura, cobertura e camada de glaze), divididos em 7 grupos. A primeira proposta, usou discos com cerâmica de cobertura (n=8): G1: controle; G2: desgaste com ponta diamantada 4138F; G3: 4138F + 4138FF; G4: 4138F + novo glaze; G5: 4138F + Kit OpraFine; G6: 4138F + taça de borracha + feltro com pasta diamantada. Antes e após o tratamento, espécimes foram analisados, e após tratamento um de cada foi levado ao MEV. A segunda proposta, usou discos em cerâmica injetada e os grupos, exceto G4 e G6, da seguinte forma (n=7): G1: controle; G2: ácido fluorídrico 10% por 20s; G3: óxido de alumínio 50µm; G4: óxido de alumínio 110µm; G5: óxido de alumínio 110µm revestido por sílica. Espécimes foram analisados antes e após o tratamento, e um de cada foi levado ao MEV. Concluiu-se que o polimento influencia na rugosidade de superfície, sendo indicados: glaze, novo glaze e o polimento com o Kit de polimento. Pontas diamantadas, não devem ser usadas para acabamento de materiais cerâmicos. O tratamento com ácido fluorídrico gerou dissolução da matriz vítrea, exposição dos cristais e microrretenções. Não houve diferença estatística entre as rugosidades dos tratamentos realizados. O jateamento com óxido de alumínio de 50µm, 110µm e 110µm revestido por sílica causou asperização da superfície.

Descritores: Cerâmica; Polimento Dentário; Abrasão Dental Por Ar; Ácido Fluorídrico.



AVALIAÇÃO DA RUGOSIDADE SUPERFICIAL EM REPARO DE RESTAURAÇÕES PROVISÓRIAS EM RESINA BISACRÍLICA

Caputo CR^{1*}, Cardoso BF¹, Lopes MB², Cartagena AF²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Prótese/Implante

As resinas bisacrílicas têm sido amplamente utilizadas em terapias protéticas, sendo assim, é de fundamental importância comparar suas propriedades, para que o cirurgião dentista realize seu trabalho com segurança e confiança na marca e técnica de escolha. Este trabalho tem como objetivo testar diferentes tratamentos de superfície por meio de análise da rugosidade superficial. Foram confeccionadas 42 amostras de resina bisacrílica que foram divididas em 7 grupos experimentais (n=7), sendo um grupo sem aplicação de tratamento de superfície utilizado como controle, 6 grupos com a aplicação de tratamentos físicos de superfície: asperização com brocas de alta velocidade de granulação fina, média e grossa e jateamento com óxido de alumínio de 50, 90 e 125 µm. Todas as amostras foram armazenadas em água destilada a 37°C por 24 horas. Após o armazenamento as mesmas tiveram suas superfícies analisadas em um rugosímetro no modo de contato modelo Surface Roughness Tester SJ. Os dados em MPa foram submetidos à ANOVA e ao teste Tukey (p=0,05). Dentre os tratamentos físicos de superfície os que apresentaram menores valores de rugosidade foram encontrados pelos grupos dos óxidos de alumínio (óxido 50µm - 0,89±0,66 cd; óxido 90µm - 1,69±1,85 bcd; óxido 50µm 2,23±1,89 bcd) não diferindo pelo grupo controle (0,16±0,08 d). Enquanto o grupo da broca média (5,11±0,92 a) e grossa (3,85±0,92 ab) foram os que apresentaram maiores valores de rugosidade. O grupo broca fina (2,62±0,34 bc) não diferiu nem dos óxidos nem das demais brocas. Concluiu-se que o tratamento de superfície mais eficaz foram os de jateamento de óxido de alumínio em resina bisacrílica.

Descritores: Resina Bisacrílica; Rugosidade; Reparo.



AVALIAÇÃO DE DIFERENTES TRATAMENTOS DE SUPERFÍCIE NA CIMENTAÇÃO DA CERÂMICA À BASE DE ÓXIDO DE ZIRCÔNIO

Paula JL^{1*}, Nascimento FB¹, Parmagnani AA¹, Penteado MM², Corrêa GO³

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade de Guarulhos

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Prótese/Implante

As cerâmicas à base de óxido de zircônio apresentam propriedades desejadas nas restaurações indiretas, porém sobre o método de cimentação não há concordância. Essa pesquisa laboratorial tem como objetivo avaliar o desempenho de diferentes tratamentos de superfície combinados com diferentes agentes de união na cimentação da cerâmica zircônia. Confeccionou-se 48 pastilhas de zircônia policristal tetragonal incorporada por ítria (Y-TZP) e forma randomizadas em 4 grupos (n=12): G1- Cimentação com fosfato de zinco; G2- Jateamento Sistema Rocatec e agente de união silano; G3 - Jateamento com Óxido de Alumínio 50µm e primer metal zircônia; G4 - Jateamento com Óxido de Alumínio 50µm e sistema Clearfil Porcelain Bond Activator. Para os grupos G2,G3,G4 será utilizado cimento resinoso Panavia F, à base de Metacrilóiloxidecil dihidrogênio fosfato (MDP). As amostras passaram por aferição de rugosidade de superfície (RA), cisalhamento (C), envelhecimento por termociclagem 5000 ciclos (T) e uma amostra após cisalhamento e outra após termociclagem passaram por Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV). Os dados foram submetidos à análise estatística com teste de normalidade Shapiro-Wilk ($p>0,05$), ANOVA, teste Kruskal-Wallis, pós teste de Student-Newman-Keuls e teste de Tukey. G2 foi o único grupo que obteve diferença estatisticamente significativa após jateamento. Para a segunda etapa da pesquisa, não houve diferença estatística entre os grupos após cisalhamento e termociclagem. Conclui-se que G2, G3 e G4 são protocolos aceitáveis para cimentação e tratamento de superfície apenas com jateamento é dispensável.

Descritores: Zircônio; Cerâmica; Cimentação.



AVALIAÇÃO DE POSICIONADORES RADIOGRÁFICOS DURANTE O TRATAMENTO ENDODÔNTICO

Nunes GR^{1*}, Rocha IS², Garcia LO³, Victorino FR⁴

¹Curso de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

³Departamento de Odontologia, Universidade Estadual do Oeste do Paraná

⁴Departamento de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação - Painei

Área: Endodontia

Os posicionadores radiográficos são utilizados para otimizar o tempo clínico, melhorar a precisão das imagens além de diminuir o incômodo do paciente com a película radiográfica. O objetivo do presente estudo foi avaliar posicionadores radiográficos durante o tratamento endodôntico, quanto a praticidade, conforto e precisão durante a execução da técnica. A amostra foi composta por alunos do curso de Odontologia, os quais utilizaram os posicionadores durante os tratamentos endodônticos em dois momentos: para odontometria, o modelo FPX Endo e para a prova do cone, o Cone Endo+, sendo, portanto, os dois dispositivos experimentados pelo mesmo paciente. Para coleta de dados foram utilizados dois questionários, com questões objetivas, aplicados após a realização das tomadas radiográficas, um aplicado aos acadêmicos, com questões sobre a facilidade de uso dos posicionadores e outro aplicado aos pacientes, com questões referentes a sensação durante o tratamento e a medida da abertura de boca. Os dados coletados foram transcritos para o Excel 2007 e submetidos a uma análise descritiva com as variáveis expressas em percentual. Foi observado que o posicionador considerado mais confortável e que gerou menos incômodo foi o FPX Endo em 91,6% dos casos e ambos os posicionadores não estimularam ânsia de vômito. Entre os alunos notou-se que a grande maioria dos participantes, 75%, preferiram utilizar o posicionador FPX Endo e 100% deles relataram ser fácil seu uso. Em relação à dificuldade durante a tomada radiográfica, o tamanho dos posicionadores e a abertura de boca foram os fatores mais citados, 16,6% para ambos. Pode-se concluir que o posicionador FPX Endo apresentou destaque quando comparado ao posicionador Cone Endo + pela facilidade de uso e maior conforto proporcionado ao paciente durante o tratamento endodôntico.

Descritores: Endodontia; Radiologia; Radiografia Dentária.



AValiação DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO SOB ANESTESIA GERAL: 44 ANOS DE EXPERIÊNCIA EM ODONTOPEDIATRIA

Sovinski JA^{1*}, Frossard WTG¹, Pinto LCP², Inagaki LT¹

¹Universidade Estadual de Londrina.

²Clínica de Especialidades Infantis da Universidade Estadual de Londrina – Bebê Clínica/UEL

Categoria: Graduação – Oral

Área: Odontopediatria

O tratamento odontológico sob anestesia geral (AG) é uma alternativa eficaz devido ao seu caráter resolutivo imediato. Este trabalho objetivou avaliar a experiência vivenciada pela área de Odontopediatria da Universidade Estadual de Londrina (UEL), durante o período de 1974 a 2018, no tratamento sob AG. O trabalho foi baseado na análise dos prontuários de pacientes submetidos à AG no Hospital Universitário da UEL. Os dados foram tabulados de acordo com: número de crianças que receberam o tratamento, gênero, idade, com ou sem necessidades especiais e complexidade do tratamento. O teste Qui-quadrado foi utilizado para analisar a distribuição e frequência dos dados ($P < 0,05$). Dos 731 prontuários analisados, 444 (60,7%) eram meninos e 287 (39,3%) meninas ($P < 0,001$); 371 (50,8 %) eram pacientes com necessidades especiais (PNE) e 360 (49,2%) eram pacientes sem necessidades especiais (PSNE). Houve diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos estudados para indicação de AG ($P < 0,001$). Entre os PNE, 71,1% tiveram indicação de extensão e complexidade de tratamento/comportamento não colaborador (EXC/NC) ($P < 0,001$); para PSNE, o percentual foi de 43,9%. A maior frequência de tratamento é na faixa etária menor de 3 anos e acima de 7 anos, em PSNE e PNE, respectivamente ($P < 0,001$). Nos PNE, a exodontia foi mais frequente (80,3%), seguido de aplicação de carióstático e restaurações em amálgama. Nos PSNE, o tratamento mais frequente foi o uso de coroa de aço (77,2%), seguido de exodontia (70,2%), e aplicação de carióstático (64,2%). Concluímos que o tratamento odontopediátrico sob AG é mais invasivo em PNE. A indicação com maior prevalência de EXC/NC mostra que a AG constitui uma alternativa eficaz para o tratamento odontológico imediato e um facilitador para a manutenção da saúde bucal no pós-operatório.

Descritores: Odontopediatria; Anestesia Geral; Pessoas com Deficiência.



AVALIAÇÃO FOTOELÁSTICA DAS TENSÕES GERADAS EM DIFERENTES APARELHOS NA EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA: ESTUDO PILOTO

Silva VPG^{1*}, Lopes MB¹, Almeida MR¹, Araújo MC², Fernandes TMF²

¹Universidade Norte do Paraná

²Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Oral

Área: Ortodontia

Objetivo: Avaliar e quantificar a tensão resultante nas estruturas de suporte na região dos caninos e molares durante a expansão rápida da maxila utilizando 4 diferentes dispositivos. **Metodologia:** Foram confeccionados, por meio de um manequim odontológico pré-fabricado (Roic, Três Corações, Brasil), 5 modelos com resina fotoelástica PL-3 (Vishay, Malvern, USA), cada um deles recebeu 4 tipos de expansores maxilares: Hyrax, Haas, Diferencial PeckLab (PC) e Diferencial Great Lakes (GL). O protocolo de ativação foi de 10 voltas do parafuso expansor seguido da análise das tensões frente a um polariscópio de reflexão. O polariscópio permitiu observar as tensões provenientes da ativação dos dispositivos utilizados e quantificá-los por meio de um software específico (PS Calc 2.0). A leitura das tensões foi realizada em pontos pré-determinados na região anterior palatina do lado direito (P1) e esquerdo (P2), na região palatina posterior do lado direito (P3) e esquerdo (P4) e na região oclusal, centralizada ao parafuso expansor (P5). Para análise estatística foi utilizado o teste ANOVA para a comparação entre os 4 grupos adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** A simulação de expansão entre os quatro grupos mostrou padrões de distribuição de tensão semelhantes, sem diferença estatisticamente significativa. **Conclusão:** Não houveram diferenças significantes na quantidade de força nas cinco regiões palatinas avaliadas.

Descritores: Técnica de Expansão Palatina; Ortodontia; Mordida Cruzada.



AVALIAÇÃO MORFOLÓGICA DA ABERTURA DA SUTURA PALATINA APÓS EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA COM HYRAX, HAAS E DIFERENCIAL

Bistaffa AGI*, Belomo-Yamaguchi L, Araújo MC, Oltramari PVP, Fernandes TMF
Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná

Categoria: Pós-Graduação – Painel

Área: Ortodontia

O objetivo deste estudo foi testar a hipótese nula de que não há diferença na abertura da sutura palatina mediana após a expansão rápida da maxila (ERM) utilizando os expansores Hyrax, Haas e Diferencial. As radiografias oclusais de 54 pacientes tratados com ERM, foram realizadas antes da expansão e imediatamente após o término do protocolo e travamento dos dispositivos. Os pontos anatômicos: A) distância entre os incisivos centrais superiores na borda incisal, B) distância entre as cristas alveolares na sutura palatina mediana, C) abertura na distância de 10mm da crista para posterior na sutura palatina mediana, D) abertura na distância de 20mm da crista para posterior na sutura palatina mediana e E) abertura na distância de 30mm da crista para posterior na sutura palatina mediana foram utilizados para análise das radiografias digitalizadas. Para avaliar a normalidade das variáveis mensuradas, foi realizado o teste Kolmogorov-Smirnov. Para comparação intergrupos foi utilizado o teste t e para comparação intragrupo foi utilizado ANOVA, com nível de significância de 5%. Na região A, os grupos Hyrax (4,662) e Diferencial (4,871) apresentaram aberturas maiores em relação ao grupo Haas (3,436). Nas regiões B e C, o expansor Diferencial demonstrou abertura estatisticamente significante maior do que o grupo Haas. Na região D, foi observada abertura menor da sutura palatina mediana no grupo Haas em relação aos grupos Hyrax e Diferencial. A partir dos resultados obtidos neste estudo, a hipótese nula testada foi rejeitada.

Descritores: Técnica de Expansão Palatina; Ortodontia Interceptora; Mordida Cruzada; Suturas.



BIOBANCO DE DENTES HUMANOS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA: INTEGRAÇÃO DA PESQUISA E ENSINO DENTRO DA UNIVERSIDADE

Lacerda ET^{1*}, Froes DLC¹, Lourenço DMP¹, Orestes SGF², Ursi WJS¹

¹Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Painel

Área: Dentística

O Biobanco de dentes humanos é uma instituição que objetiva fornecer dentes humanos para pesquisa e atividades didáticas, tendo, portanto, importante função ética, impedindo a comercialização ilegal de dentes humanos. Também evita infecção cruzada relacionada ao manuseio de dentes sem a correta desinfecção dos mesmos. A Universidade Estadual de Londrina (UEL) recentemente inaugurou o Biobanco de Dentes Humanos da UEL, sendo esse de extrema importância tanto nas atividades de ensino quanto de pesquisa. O objetivo deste projeto foi apresentar Biobanco, relatando e situando seu papel dentro do ambiente acadêmico da UEL. Para o desenvolvimento do projeto de extensão Biobanco de Dentes Humanos os alunos da pós-graduação participam das atividades de secretaria e coleta, seleção, limpeza e estoque dos dentes. É função do Biobanco o empréstimo dos dentes para atividades acadêmicas assim como o de doação de dentes para os pesquisadores que necessitarem e que já estiverem com seus trabalhos aprovados no comitê de ética. O atual funcionamento do Biobanco de Dentes da UEL está em fase de coleta e preparação dos dentes, sendo sua maioria recolhida através de procedimentos de exodontia do Centro de Especialidade Odontológica (CEO) e da Clínica Odontológica Universitária da UEL. A partir do estudo pode-se concluir que o biobanco de dentes humanos é essencial para prover aos acadêmicos e residentes dentes humanos para prática laboratorial, fornecer dentes humanos para os pesquisadores e suprir dentes humanos para as demais atividades pertinentes da UEL.

Descritores: Bancos de Tecidos; Cirurgia Bucal; Obtenção de Tecidos e Órgãos.



BRUXISMO EM VIGÍLIA COMO HÁBITO PARAFUNCIONAL ASSOCIADO À DOR MIOFASCIAL: RELATO DE CASO

Lima ML^{1*}, Simm W²

¹Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Prótese/Implante

Disfunção temporomandibular (DTM) é um termo utilizado para denominar as desordens que acometem a articulação temporomandibular (ATM) e os músculos da mastigação. Sua etiologia é multifatorial e avaliada através do questionário RDC/TMD, que pela análise da sintomatologia clínica e comportamento psicossocial do indivíduo, obtém-se um diagnóstico provável relacionado à DTM. Os hábitos parafuncionais são ações que fogem da atividade fisiológica habitual, e o bruxismo é um dos mais comuns, entendido como o ato de apertar ou ranger os dentes, de forma semivoluntária durante o dia ou de forma involuntária à noite. Sua etiologia apesar de não ser totalmente esclarecida, é baseada na liberação de dopamina em excesso ou escassez e seus consequentes efeitos sobre a musculatura da mastigação. Paciente do sexo masculino, 33 anos, compareceu ao atendimento da Equipe Multidisciplinar de Dor Orofacial – EMDORF, queixando-se de zumbido nos ouvidos, desgaste nos dentes e dor na cabeça e nos músculos da mastigação. Na anamnese, constatou-se o uso de carbonato de lítio para tratamento atual da depressão; presença de hábitos de morder a bochecha e gomas de mascar. Através do questionário RDC/TMD foi estabelecido um diagnóstico clínico de dor miofascial do grupo I de transtornos musculares, tendo como possível fator etiológico primário o bruxismo diurno e noturno. O tratamento realizado foi através da terapia multidisciplinar, com o acompanhamento médico da depressão associado à terapia cognitivo-comportamental, agulhamento seco de pontos gatilhos e uso de placa mio-relaxante. O paciente está em preservação e apresenta melhora clínica significativa. O gerenciamento do bruxismo é importante, pois este é muitas vezes consequência de outras alterações como o estresse excessivo, ansiedade e depressão, e seu tratamento intui a melhora da saúde em seu amplo significado.

Descritores: Bruxismo; Terapia Cognitivo-Comportamental; Transtornos da Articulação Temporomandibular.



CALCIFICAÇÕES PULPARES: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO

Teixeira LCL^{1*}, Walewski LA²

¹Universidade Estadual de Maringá

²Mestre em Odontologia Integrada pela Universidade Estadual de Maringá

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Radiologia

A calcificação dos tecidos pulpareis mais comum é o nódulo pulpar, radiograficamente, observa-se um apagamento dos limites pulpareis com obliteração parcial ou completa da câmara pulpar e dos canais radiculares. O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão de literatura sobre calcificações pulpareis e relatar um caso de um paciente jovem com múltiplas calcificações pulpareis. Foi realizada busca nos bancos de dados Pubmed, Google Acadêmico, Scielo e Medline utilizando as palavras-chave “Dental pulp stones”, “Dental pulp calcification” e “Pulp obliteration”, selecionando-se 12 artigos. Paciente I.A.L.S., sexo masculino e 19 anos, apresentou imagens radiopacas na câmara pulpar sugerindo nódulos pulpareis nos dentes 18 - 16, 11, 26, 27, 38, 37, 35-48. O dente 36 encontra-se tratado endodonticamente. Pesquisas atuais sugerem que o envelhecimento pulpar não tem relação direta com a idade do paciente, mas está diretamente relacionado com fatores ambientais como hábitos de parafunção. Clinicamente, pode-se haver alteração na coroa do dente, para um tom mais amarelado. Os nódulos pulpareis radiograficamente, são estruturas radiopacas encontradas nos canais, são visualizadas quando apresentam 2-3mm. O trauma é maior fator etiológico dos nódulos pulpareis, uma vez que a ruptura de vasos sanguíneos pode estimular odontoblastos na deposição de tecido calcificado. No caso, o paciente apresentava algumas cáries e cálculo supragengival em alguns dos dentes acometidos pelos nódulos. Para evitar iatrogenias durante um tratamento endodôntico, são utilizadas ferramentas como o microscópio operatório e ultrassom, afim de evitar perfurações e desvios no trajeto do canal. Portanto, faz-se necessário o conhecimento dessas alterações pulpareis afim de reconhecer possíveis dificuldades durante um tratamento endodôntico e anatomia radiográfica.

Descritores: Diagnóstico por Imagem; Calcificações da Polpa Dentária; Radiografia Panorâmica.



CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM DORSO POSTERIOR DE LÍNGUA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Maria JF^{1*}, Klein C¹, Lima HG², Ito FA², Takahama Junior A²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Estomatologia e Patologia Oral

O Carcinoma de Células Escamosas (CCE) é a neoplasia maligna mais comum da cavidade bucal, com grande associação com o tabagismo e etilismo. Este trabalho tem o objetivo de apresentar um caso clínico de carcinoma de células escamosas. Paciente do sexo masculino, 46 anos, ex-etilista, tabagista, usuário de drogas, fazia uso de carbamazepina e multivitamínicos, em tratamento psiquiátrico. Há cerca de 1 ano e 8 meses o paciente se queixava de dor no ouvido esquerdo com exacerbação durante a noite, além disso, há dois anos possuía dor intensa na região de orofaringe, além de dificuldade de mastigação, disfagia e odinofagia. Já havia realizado tratamento com antibióticos, porém não houve melhoras. Paciente veio encaminhado para o Ambulatório de Estomatologia da UEL para avaliação de uma lesão branca em rebordo alveolar inferior. Durante o exame físico extra oral observou cadeia ganglionar cervical e submentoniana palpável bilateralmente. No exame intraoral a lesão branca foi diagnosticada como hiperqueratose friccional, e foi encontrada uma erosão na região posterior esquerda de língua, de aproximadamente 3 cm de diâmetro, não sabendo sua extensão posterior, de sensibilidade dolorosa e duração desconhecida. Frente a esse quadro, a conduta foi uma biopsia incisional dessa região. O exame histopatológico confirmou a hipótese de carcinoma de células escamosas. Paciente foi encaminhado ao Hospital do Câncer de Londrina para tratamento. Conclui-se assim a importância de um exame físico completo e a importância do cirurgião dentista no diagnóstico dessas alterações junto com a ação multidisciplinar.

Descritores: Carcinoma; Língua; Diagnóstico; Exame.



CEMENTOBLASTOMA ASSOCIADO A RAIZ RESIDUAL DE UM DENTE EXTRANUMERÁRIO: A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES POR IMAGEM NO DIAGNÓSTICO

Batista TA^{1*}, Kido VKK², Dallazen E², Ito FA², Tanaka JLO²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Estomatologia e Patologia Oral

O cementoblastoma é um neoplasma odontogênico de cementoblastos, de crescimento lento, considerado como único representante verdadeiro de neoplasma de cimento. São raros, representando menos de 1% de todos os tumores odontogênico. O tumor manifesta-se com um aumento de volume bulboso unido ao redor do periápice de um dente, principalmente primeiros molares inferiores. O tratamento geralmente consiste na excisão cirúrgica do dente afetado juntamente com o tumor. O objetivo neste trabalho é relatar um caso clínico de cementoblastoma na região de corpo de mandíbula associado a um dente supranumerário. Paciente sexo masculino, 41 anos compareceu ao ambulatório de estomatologia da Universidade Estadual de Londrina. Na anamnese paciente relatou que procurou uma UBS para exodontia de um dente que estava irrompendo. De acordo com o paciente, houve dificuldades durante o procedimento cirúrgico, o qual foi iniciado sem uma radiografia prévia. Houve fratura da porção coronária e insucesso na remoção do restante do dente. A partir de então, passou a ter episódios recorrentes de dor e drenagem de pus. Foi encaminhado ao serviço de estomatologia da Universidade Estadual de Londrina após ser detectado na tomografia computadorizada um aumento de volume calcificado entre os dentes 44 e 45. A radiografia periapical mostrou a presença de uma raiz no meio da massa calcificada. Ao exame físico, notou-se um discreto abaulamento na região. Foi realizada biópsia excisional e o exame histopatológico juntamente com os achados clínicos e radiográfico confirmaram o diagnóstico de cementoblastoma.

Descritores: Cementoma; Dente Supranumerário; Raiz Dentária; Diagnóstico; Radiografia.



CIRURGIA ORTOGNÁTICA BIMAXILAR EM PACIENTE CLASSE III: RELATO DE CASO

Freitas FS*, Dallazen E, Battistetti MM, Furtado DR, Stabile GAV

Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Cirurgia

A cirurgia ortognática é um procedimento realizado para corrigir a posição e tamanho dos ossos maxilares em pacientes que já passaram a fase de crescimento. Leva em consideração a oclusão, a fim de otimizar os resultados, de modo que o preparo ortodôntico se faz necessário com o objetivo de centralizar os elementos dentários nas bases ósseas. Devido a sua alta complexidade é imprescindível a realização de um planejamento minucioso que leve em consideração os aspectos estéticos e funcionais da face e sistema estomatognático. Apresentamos, através de um relato de caso, a abordagem terapêutica cirúrgica empregada em um paciente de 24 anos do gênero masculino, leucoderma, cuja queixa principal no início do tratamento era de mastigação ruim, face alongada e queixo proeminente. Em conjunto com o ortodontista, optou-se pela combinação da ortodontia associada a cirurgia ortognática e assim procedeu-se para o alinhamento e nivelamento dos elementos dentários nas bases ósseas. Após a finalização ortodôntica foi realizado o planejamento cirúrgico através da análise dos modelos de gesso, traçado preditivo 2D, planejamento virtual 3D e confecção de guias cirúrgicos. Foi decidido pelo avanço e impacção da maxila com segmentação associado ao recuo de mandíbula. O paciente em pós-operatório de 1 ano se encontra satisfeito com a cirurgia. Apresentou bons resultados estéticos e funcionais, oclusão em classe I e boa harmonia facial. Isso reitera a importância da cirurgia ortognática como tratamento em pacientes cuja ortodontia isolada incorreria em iatrogenia e resultados aquém do possível.

Descritores: Cirurgia Ortognática; Má Oclusão; Cirurgia Maxilomandibular.



CIRURGIA PARAENDODÔNTICA PARA RESOLUÇÃO DE PATOLOGIA PERIRRADICULAR APÓS TENTATIVA DE RETRATAMENTO: RELATO DE CASO

Barros CC^{1*}, Cardia LT², Amoroso-Silva P³

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Periodontia, Unicesumar – Centro Universitário de Maringá

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Painei

Área: Endodontia

O presente trabalho relata a resolução de uma lesão apical crônica por meio de cirurgia paraendodôntica após uma tentativa de retratamento. Paciente sexo feminino, 50 anos, compareceu a clínica particular relatando ter acabado de fazer um retratamento endodôntico, onde não obteve a completa remoção do material obturador, sendo perfurada a porção apical durante o procedimento. Foram realizados exames radiográfico e tomográfico, observando presença de lesão perirradicular envolvendo os dentes 42 e 43, preenchimento do canal radicular até a câmara pulpar com material radiopaco (MTA), perfuração no nível apical e destruição da tábua óssea vestibular. Devido à impossibilidade de realizar outro retratamento optou-se pela cirurgia paraendodôntica. Na primeira sessão realizou a remoção do selamento coronário provisório, isolamento absoluto, remoção do excesso de MTA da região coronária até a embocadura do canal com ponta de ultrassom E6 e restauração final com resina composta. A cirurgia paraendodôntica foi feita na segunda sessão, com incisão horizontal na junção muco gengival do dente 31 ao 43, levantamento de retalho, osteotomia, curetagem completa da loja cirúrgica e apicectomia com ponta de ultrassom *Blade Sonic*. O retro preparo do canal foi feito com ponta de ultrassom P1, irrigação com soro fisiológico a 3 mm de profundidade e 5mL de clorexidina 2%, secagem com cones de papel, para então inserir o MTA HP *repair* na retrocavidade, enxerto ósseo, membrana e sutura simples com fio vicryl 5.0, com sua remoção em 7 dias. Após 1 mês a paciente encontrava-se assintomática, com resposta do dente 43 ao teste de sensibilidade ao frio, e radiograficamente com início do reparo ósseo. Frente à restrição do acesso ao canal radicular para retratamento, a cirurgia paraendodôntica é a solução para tratar lesões perirradiculares e manter o dente em função.

Descritores: Endodontia; Cirurgia Paraendodôntica; Retratamento Radicular.



CIRURGIA PARAENDODÔNTICA: APICECTOMIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Bozelli LG^{1*}, Carvalho VA², Silva RSF³

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Painei

Área: Cirurgia

A cirurgia paraendodôntica é indicada em casos de associação a terapia endodôntica convencional, quando o tratamento convencional não obteve sucesso, o retratamento não é possível ou falhou e em casos de impossibilidade de acesso ao canal radicular por via coronária. Neste trabalho há o relato de um caso clínico no qual foi realizada cirurgia paraendodôntica. O paciente é do sexo masculino, 31 anos. O tratamento proposto a realização de cirurgia paraendodôntica, mediante curetagem da lesão e apicectomia do elemento 12. A análise histopatológica do material coletado obteve como diagnóstico granuloma periapical. A cirurgia paraendodôntica é um dos recursos utilizados quando não é possível a remoção do agente etiológico via tratamento endodôntico e se mostrou como opção de tratamento para solucionar casos com lesão periapical persistente permitindo a eliminação da infecção e o reparo tecidual.

Descritores: Apicectomia; Curetagem; Endodontia; Canal Radicular; Cirurgia Paraendodontica.



CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA O RECOBRIMENTO RADICULAR DE RECESSÃO GENGIVAL LOCALIZADA: RELATO DE CASO

Aguiar, ES^{1*}, Bortolini BM², Segal KR², Costa PP², Pedriali MBBP²

¹Universidade Estadual de Londrina.

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina.

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Periodontia

A recessão gengival é definida como um deslocamento apical da margem tecidual em relação à junção cimento-esmalte, causando exposição radicular e conseqüente perda das fibras conjuntivas de inserção e proteção, acompanhada de reabsorção da crista óssea alveolar. Entre as principais causas da recessão gengival estão os fatores mecânicos, como trauma na escovação e o acúmulo de biofilme dental e pode afetar um só dente ou ser generalizada. Pacientes com recessão geralmente possuem sensibilidade radicular, maior possibilidade de cárie radicular e insatisfação estética. Este trabalho tem como objetivo apresentar o caso de um paciente, gênero masculino, 20 anos, sem alterações sistêmicas, que foi encaminhado para a residência de Periodontia da Universidade Estadual de Londrina, devido à insatisfação com seu sorriso. Após anamnese, exame físico e radiográfico verificou-se a presença de recessão localizada tipo I (RT1), no dente 23. O planejamento proposto foi a realização do recobrimento radicular do dente 23 pela técnica do retalho reposicionado coronário associado ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial. Os resultados mostraram sucesso no recobrimento radicular e um aumento satisfatório de gengiva ceratinizada, demonstrando que a técnica do retalho reposicionado coronário associado ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial é eficiente e previsível para o tratamento de recessões gengivais tipo I (RT1).

Descritores: Periodontia; Retração gengival; Tecido Conjuntivo.



CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA O RECOBRIMENTO RADICULAR DE RECESSÕES GENGIVAIS MÚLTIPLAS: RELATO DE CASO

Consalter TMF^{1*}, Segal KR², Ito FAN², Costa PP², Pedriali MBBP²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Apresentação Oral

Área: Periodontia

Cirurgia plástica periodontal é definida como “procedimentos cirúrgicos realizados para corrigir ou eliminar deformidades anatômicas, de desenvolvimento ou traumáticas da gengiva ou mucosa alveolar”. Dentre os procedimentos envolvidos na cirurgia plástica periodontal estão as alternativas para o recobrimento das exposições radiculares, indicadas principalmente em casos de comprometimento estético, diminuir os sintomas de hipersensibilidade radicular e corrigir os defeitos causados por cáries ou lesões cervicais não cariosas. Nos últimos anos várias abordagens cirúrgicas têm sido propostas para obter cobertura radicular. Atualmente a literatura aponta que o reposicionamento coronário associado ao enxerto de tecido conjuntivo é um procedimento altamente previsível. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de recessões gengivais múltiplas, onde o tratamento de escolha foi o reposicionamento coronário pela técnica de Bruno associado ao enxerto de tecido conjuntivo subepitelial. Paciente do gênero feminino, 49 anos, com queixa principal de hipersensibilidade dentinária e insatisfação estética. Após anamnese, exame físico e radiográfico verificou-se a presença de recessões múltiplas tipo I (RT1), em todos os quadrantes. O tratamento cirúrgico envolveu o recobrimento radicular dos dentes 13, 14 e 15 e dente 24. Os acompanhamentos pós-operatórios mostraram recobrimento radicular parcial em ambas as regiões, contudo houve ganho em altura e espessura gengival, fator importante para estabilização a longo prazo.

Descritores: Periodontia; Retração Gengival; Cirurgia Plástica; Tecido Conjuntivo.



CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL PARA TRATAMENTO DO SORRISO GENGIVAL: RELATO DE CASO

Ferreira MO^{1*}, Segal KR², Ito FAN², Pedriali MBBP², Costa PP²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Apresentação Oral

Área: Periodontia

Introdução: O sorriso gengival tem se mostrado uma queixa frequente, de tal forma que o cirurgião-dentista deve deter os conhecimentos necessários para realizar um correto diagnóstico, identificar as etiologias e, a partir disso, propor um tratamento adequado. Além disso, levar em consideração a opinião e anseios do paciente, está diretamente relacionado com o sucesso e superação das expectativas do mesmo. O sorriso gengival pode ser definido como uma exibição excessiva de gengiva durante o sorriso, e ainda ser classificado em alto, médio ou baixo. Existem diversas etiologias, sendo considerados fatores: o crescimento vertical da maxila em excesso, a erupção ou extrusão passiva alterada, a protrusão dentoalveolar superior, a hiperatividade dos músculos do lábio superior, ou então, uma combinação desses fatores. Sendo assim, em alguns casos, é necessária a participação de mais de uma especialidade para resolução da queixa do paciente. **Relato de caso:** Paciente, sexo feminino, 33 anos, procurou a Residência de Periodontia da Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina com queixa principal a exposição excessiva da gengiva ao sorrir e o tamanho pequeno dos seus dentes. Após anamnese, exame clínico intra e extra oral, sondagem periodontal e exame tomográfico, foi diagnosticado como etiologia a erupção passiva alterada, hiperatividade labial e crescimento vertical da maxila. Foi proposto como tratamento periodontal a gengivectomia associada a osteotomia nos dentes 12, 13, 14, 15, 21, 22, 24 e 25 e apenas gengivectomia nos dentes 11 e 23. **Conclusão:** Na área da Periodontia, está bem indicado interferir nos casos de erupção passiva alterada, alcançando excelentes resultados estéticos, mantendo a saúde periodontal e suprimindo as expectativas do paciente por meio das técnicas de gengivectomia e osteotomia.

Descritores: Periodontia; Gengivectomia; Osteotomia.



CISTO PERIAPICAL INFLAMATÓRIO INFECTADO EM MAXILA: RELATO DE CASO

Gomes GB^{1*}, Otaviano LT², Freitas FS², Furtado DR², Martins LP²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Cirurgia

O cisto periapical inflamatório é uma lesão frequentemente encontrada nos maxilares associado intimamente ao ápice radicular de um dente comprometido endodonticamente por necrose do tecido pulpar. Sua composição é de um cisto verdadeiro, formado através da inflamação do epitélio que contorna a raiz de um dente desvitalizado. Comumente, tal lesão é assintomática com desenvolvimento lento e são encontradas em radiografias periapicais ou panorâmicas de rotina. Todavia, podem se tornar dolorosos quando infectados sendo a terapêutica individualizada para cada caso a partir do correto diagnóstico, este obtido de um exame clínico detalhado, exames de imagem adequados e avaliação anatomopatológica. Apresento um caso clínico de um paciente do sexo masculino, 49 anos, que compareceu com a queixa de dor em maxila, aumento de volume em palato duro e drenagem de secreção purulenta localizada entre os elementos 12 e 13. O paciente havia sido submetido a radiografia periapical em outro serviço que constatou a presença de lesão periapical de grande extensão associada aos dentes 11, 12 e 13 e o encaminhou. Desse modo, foi solicitada tomografia da região para avaliar a extensão do cisto e o paciente foi previamente medicado com amoxicilina + ácido clavulânico 500mg por 7 dias antes de ser submetido à terapêutica cirúrgica. Após a remissão do quadro infeccioso agudo foi realizada enucleação do cisto sob anestesia local e encaminhamento da peça para análise anatomopatológica, confirmando o diagnóstico de cisto periapical inflamatório. O paciente foi orientado a buscar avaliação e conduta endodôntica e vem apresentando boa evolução cicatricial com regressão completa da infecção. Sendo o cisto periapical inflamatório uma lesão comum e passível de complicações como infecção local, o cirurgião dentista deve estar apto a realizar o correto diagnóstico e plano de tratamento.

Descritores: Cisto Periapical; Cirurgia Bucal; Diagnóstico Bucal.



CITOTOXICIDADE DA ASSOCIAÇÃO DO CARVÃO ATIVADO EM PASTAS DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO EM OSTEOBLASTOS E FIBROBLASTOS

Gregorio D^{1*}, Gonçalves GSY², Piazza B², Panucci GGM², Maia LP¹

¹Universidade Pitágoras UNOPAR

²Universidade do Oeste Paulista

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Endodontia

O objetivo deste estudo foi avaliar a citotoxicidade de 2 pastas experimentais contendo hidróxido de cálcio (HC) e carvão ativado (CA) sobre osteoblastos (MC3T3) e fibroblastos (L929). Os pós foram manipulados em soro fisiológico (1/1), compondo os seguintes grupos experimentais: HC; HC+CA5%; e HC+CA10%. Células MC3T3 e L929 foram cultivadas em placas de 96 poços na densidade de 1×10^4 células/poço. Após 24h foram tratadas com o extrato das pastas nas concentrações de 100%, 50% e 25%. Meio de cultura padrão foi utilizado como controle negativo (C). A citotoxicidade foi avaliada pelo método MTT após 1, 3 e 7 dias. Os valores de viabilidade celular foram expressos como porcentagem em relação ao grupo C. Para as comparações entre os grupos foi utilizado ANOVA 2 fatores, seguido pelo teste de Tukey para comparações múltiplas, considerando 5% de significância. Os extratos a 100% causaram diminuição de mais de 30% da viabilidade celular, com diferença entre os grupos tratados com os extratos das pastas e o grupo C ($p < 0,05$) em todos os tempos e tipos celulares avaliados, indicando citotoxicidade, a qual foi amenizada em menores diluições. Adicionalmente, após 1 dia não houve diferença entre as pastas e concentrações avaliadas. Após 3 e 7 dias, os grupos HC+CA5% e HC+CA10% levaram a uma redução da viabilidade da MC3T3 menor que o grupo HC nas diluições de 50 e 25% ($p < 0,05$). Já para a L929, enquanto que em 3 dias não houve diferença entre as pastas e concentrações avaliadas, após 7 dias o extrato a 100% do grupo HC+CA5% reduziu mais a viabilidade que o grupo HC+CA10% ($p = 0,0001$), mas sem diferenças entre esses dois grupos e o grupo HC. Os resultados permitem inferir que possivelmente exista um efeito citotóxico dose-dependente de todas as pastas avaliadas. Porém, a adição de CA à pasta de HC, que já é utilizada na prática clínica, não a torna mais citotóxica.

Descritores: Carvão Vegetal; Endodontia; Hidróxido de Cálcio.



CITOTOXICIDADE DE DOIS GÉIS EXPERIMENTAIS INDICADOS COMO MEDICAÇÃO INTRACANAL NA ENDODONTIA, COMPARADO A CLOREXIDINA

Rossato VC^{1*}, Gregório D¹, Abrão SMS¹, Panucci GGM², Maia LP²

¹Departamento de Odontologia, Universidade Pitágoras

²Departamento de Odontologia, Universidade do Oeste Paulista

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Endodontia

Este trabalho teve como objetivo avaliar a citotoxicidade de dois géis experimentais indicados para medicação intracanal. Para isso, células fibroblásticas L929 foram cultivadas em meio MEM suplementado com 10% de soro fetal bovino e 1% de antibiótico e antimicótico; e transferidas para placas de 96 poços, na concentração de 1×10^4 células/poço. Os grupos experimentais foram: grupo I - meio de cultura padrão sem antibiótico (controle negativo); grupo II – gel de clorexidina a 2% (controle positivo); grupo III- gel experimental I (clorexidina a 0,2%, metronidazol a 2,5% e minociclina a 2%); grupo IV - gel experimental II (clorexidina a 0,2%, metronidazol a 2,5% e doxiciclina a 2%); grupo V - veículo usado nos géis experimentais. A viabilidade celular foi avaliada pelo método MTT, nos tempos de 24, 48 e 72 horas de tratamento em diluições de 1, 0,1 e 0,01%. Os valores de citotoxicidade foram expressos como a porcentagem em relação ao controle negativo. Os dados obtidos foram tabulados e submetidos a ANOVA dois fatores, com grau de significância de 5%. Em todos os tempos avaliados os dois géis experimentais demonstraram menor citotoxicidade que o gel de clorexidina. O veículo utilizado nos géis experimentais não foi citotóxico em nenhuma concentração ou tempo avaliados. Em 24 horas os dois géis experimentais demonstraram resultados similares, porém, a partir de 48 horas o gel II mostrou-se menos citotóxico que o gel I. Com isso conclui-se que os géis experimentais apresentam menor citotoxicidade que o gel de clorexidina, sendo que o gel II se mostrou menos citotóxico que o gel I em maiores tempos de tratamento.

Descritores: Clorexidina; Doxiciclina; Minociclina; Citotoxicidade.



CITOTOXICIDADE DE UM NOVO MTA REPARADOR PRÉ-MISTURADO

Abrão SMS*, Gregório D, Andraus LM

Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Pitágoras UNOPAR

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Endodontia

O objetivo do presente estudo foi avaliar a citotoxicidade de um novo MTA reparador pré-misturado (Bio-C Repair - BIOC), comparado ao MTA Angelus (MTA), MTA Repair HP (MTA HP), e Endosequence BC RRM (ERRM), que é outro MTA pré-misturado disponível no mercado. Para isso os cimentos foram preparados conforme instruções do fabricante e utilizados para confeccionar discos de 4 mm de diâmetro e 2 mm de espessura, os quais foram mantidos em incubadora de CO₂ por 7 dias para presa. Extratos dos diferentes materiais foram obtidos por imersão em meio de cultura por 24 hs, na proporção de 3 cm³/mL. Células osteoblásticas MC3T3 foram cultivadas em placas de 96 poços, na densidade de 1 x 10⁴ células/poço, e após 24 hs foram tratadas com os extratos dos cimentos. Meio de cultura foi utilizado como controle (C). A citotoxicidade foi avaliada pelo método MTT, nos tempos de 1, 3 e 7 dias. Os valores de citotoxicidade foram expressos como a porcentagem em relação ao C. Para as comparações entre os grupos foi utilizado ANOVA dois fatores, com grau de significância de 5%. Em todos os períodos o MTA e o MTA HP não apresentaram diferença em relação ao C. Já o BIOC levou a uma redução na viabilidade celular após 3 e 7 dias de tratamento em relação ao C (p<0,05), porém essa redução foi menor que 30%, não sendo considerado um material citotóxico. Essa redução foi ainda maior para o ERRM, que apresentou diferença significativa em relação ao C após 1 dias, e em relação a todos os demais grupos aos 3 e 7 dias (p<0,05), apresentando-se com potencial para toxicidade *in vivo* em todos os tempos experimentais. Com isso conclui-se que o Bio-C Repair é um material biocompatível e menos citotóxico que o Endosequence BC RRM.

Descritores: Osteoblasto; Fibroblastos; Cimento de Silicato; Materiais Biocompatíveis; Testes de Materiais.



COMPARAÇÃO DA EFICIÊNCIA DOS SISTEMAS RECIPROCANTES E ROTATÓRIOS

Marques.K^{1*}, Orosco F²

¹Curso de Odontologia, Unicesumar – Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia, Unicesumar – Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Endodontia

Existem no mercado atual, diversas técnicas para a realização do tratamento de instrumentação endodôntica e com frequência é lançado modelos inovadores que facilitam o trabalho do cirurgião dentista, oferecendo menor tempo de trabalho e melhorias no resultado do tratamento. Inicialmente, as limas usadas para tratamento de canal eram apenas as de uso manual porém em uma busca de melhorar ainda mais o trabalho do cirurgião dentista foram postas no mercado limas rotatórias de sistema contínuo onde apresentam menor tempo de trabalho e fadiga para o operador, entre outras vantagens. Em contrapartida as limas rotatórias de uso recíprocante foram lançadas e competem com as limas rotatórias de sistema contínuo. O objetivo dessa revisão de literatura foi apresentar comparações das limas de sistema rotatório contínuo e recíprocante em alguns aspectos específicos, como: extrusão apical, eficiência de limpeza, chances de fratura da lima, eficiência de corte e dor pós-operatória. Após a análise dos artigos selecionados pode-se concluir que tanto o sistema recíprocante como o rotatório tem o seu uso indicado para instrumentação de canais radiculares sem diferença estatística nos aspectos analisados. Com isso, cabe ao profissional decidir por qual sistema irá optar, de acordo com aquele que se adaptar melhor.

Descritores: Endodontia; Sistema Recíprocante; Sistema Rotatório.



COMPARAÇÃO DE TÉCNICAS CIRÚRGICAS NO TRATAMENTO DE RECESSÕES GENGIVAIS MÚLTIPLAS: RELATO DE CASO

Sega KR*, Costa PP, Ito FAN, Maia LP, Pedriali MBBP

Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Apresentação Oral

Área: Periodontia

A recessão gengival é caracterizada pela migração da margem gengival no sentido apical em relação à junção cimento-esmalte, expondo a superfície radicular. Alguns fatores favorecem a formação das recessões, dentre eles pode-se citar: fenótipo periodontal fino, fenestrações e deiscências ósseas, escovação traumática e inflamação pela presença de biofilme. Atualmente existem diversas técnicas que podem ser empregadas para o recobrimento de recessões múltiplas, com diferentes tipos e desenhos de incisões associadas ou não às incisões verticais e utilizando ou não o enxerto de tecido conjuntivo. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de recessões gengivais múltiplas na maxila e comparar duas abordagens cirúrgicas utilizadas, o retalho reposicionado coronário (RRC) e o retalho reposicionado coronário associado ao enxerto de tecido conjuntivo (RRC + ETC). Paciente, gênero masculino, compareceu a Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina com queixa principal de hipersensibilidade ao estímulo térmico e insatisfação estética. Após anamnese, exame físico e radiográfico constatou-se a presença de múltiplas recessões tipo 1 (RT1) tanto na maxila quanto na mandíbula. O tratamento cirúrgico proposto para o hemiarco superior direito foi RRC + ETC e para o hemiarco superior esquerdo foi RRC, ambas pela técnica de Bruno modificada. Os resultados com ambas as técnicas foram satisfatórios, mostraram recobrimento radicular e coloração compatível com as áreas adjacentes, entretanto um aumento considerável da espessura gengival foi evidenciado apenas nos dentes tratados com RRC + ETC.

Descritores: Retração Gengival; Periodontia; Tecido Conjuntivo.



COMPARAÇÃO ENTRE O USO DE PLACAS E PARAFUSOS ABSORVÍVEIS E DE TITÂNIO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Cardoso DAF^{1*}, Guskuma MH²

¹Curso de Odontologia, Universidade Norte do Paraná

²Departamento de Cirurgia, Universidade Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Oral

Área: Cirurgia

O tratamento de fraturas orofaciais vem trazendo inovações quando nos referimos ao Sistema de fixação interno rígido. Atualmente podemos ver o avanço de técnicas e materiais usados, como por exemplo, o sistema absorvível, que apresentam bons prognósticos quando comparados ao sistema metálico especialmente usado em pacientes pediátricos. Apresentaremos qual a forma mais segura e viável para o tratamento de fraturas orofaciais em pacientes pediátricos, com relação ao Sistema de Fixação Interno Rígido. Esse trabalho foi realizado através de uma revisão de literatura mostrando os pontos negativos, positivos e a diferença entre os Sistemas de Fixação Interno Rígido. Essa releitura mostrou que em pacientes pediátricos o uso de materiais absorvíveis é mais interessante pelo fator crescimento, recuperação, por ser realizada apenas uma única cirurgia além de ser menos nocivo aos germes de dentes permanentes. Conclui-se que esse método ainda foi pouco explorado, além de ter um custo elevado ainda não é possível usá-lo em todo tipo de fratura. Esse método absorvível por enquanto é usado mais em crianças, porém futuramente com um maior refinamento de sua técnica poderá ser um grande aliado ao tratamento de vários tipos de fraturas.

Descritores: Fixação Interna de Fraturas; Pediatria; Assistência Odontológica; Criança.



CONDIÇÃO BUCAL DOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UTI ATENDIDOS NO PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO DE HIGIENE BUCAL

Ferreira MCR^{1*}, Tanaka EE², Ono E², Sousa VI¹, Takahama Jr A²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Estomatologia e Patologia Oral

Pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) possuem uma maior susceptibilidade a doenças ou lesões bucais, devido à sua condição sistêmica e à falta de cuidado com a higienização. Desta forma a cavidade bucal serve como um reservatório de patógenos, que podem levar às infecções importantes como a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), remetendo a importância da higiene bucal na redução da carga microbiana para prevenção. O objetivo desse trabalho é apresentar o protocolo de higiene bucal desenvolvido pela equipe da Odontologia e mostrar a condição de saúde bucal dos pacientes hospitalizados na UTI do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina. Entre 2016 a 2019, foram coletados os dados clínico-demográficos a partir de uma ficha padronizada, e realizado o exame físico intraoral de 1808 pacientes admitidos no serviço da UTI do Hospital Universitário da UEL. De um total de 1808 pacientes, 779 (43%) eram do sexo feminino e 1029 (57%) do sexo masculino, com média de idade de 59 anos. Do total, 1565 (86,5%) apresentam alguma perda dental, sendo 890 (49%) desdentados totais. Além disso 327 (18%) possuíam dentes cariados, 185 (10%) possuíam raiz residual e 79 (5%) dentes com mobilidade, 355 (20%) utilizavam algum tipo de prótese, 23 (1,5%) foram intubados com a prótese, 253 (14%) possuíam sangramento gengival, 94 (5%) candidose e 983 (55%) língua saburrosa. Pacientes que são internados em UTI, especialmente aqueles que estão em ventilação mecânica, têm um risco maior de desenvolver lesões orais e PAV, possivelmente relacionado à baixa imunidade, traumas e falta de higienização bucal. Estas condições bucais encontradas nos pacientes hospitalizados reforçam a necessidade de profissionais da odontologia em uma equipe médica, para evitar futuras complicações na saúde sistêmica do paciente relacionadas a cavidade oral.

Descritores: Higiene Oral; Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica; Unidade de Terapia Intensiva.



CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MÃES EM RELAÇÃO À SAÚDE BUCAL DE SEUS FILHOS NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

Yokoyama MF^{1*}, Rossato MDS², Francelino VCM¹, Poli-Frederico RC², Maciel SM¹

¹Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada, Universidade Estadual de Maringá

²Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade do Norte do Paraná

Categoria: Pós-Graduação – Painel

Área: Odontopediatria

O conhecimento (CSB) e as práticas (PSB) de mães em relação à saúde bucal de seus filhos podem exercer influência na ocorrência de cárie precoce da infância (CPI). Avaliá-los auxilia no planejamento de estratégias educativo-preventivas. Objetivou-se avaliar o CSB e as PSB de mães em relação à saúde bucal de seus filhos, no puerpério imediato (PI) e tardio (PT), e no primeiro ano de vida das crianças (PAV). Este estudo é parte de uma coorte prospectiva, e contou com amostra, previamente calculada, de 358 mães de crianças nascidas na Maternidade Municipal Lucilla Ballalai entre 2013 e 2014. A coleta de dados, realizada no PI, PT e PAV, contou com entrevistas para caracterização sociodemográfica e questionários sobre saúde bucal. Os dados foram analisados pelo teste Qui-quadrado ($\alpha=5\%$) e estatística descritiva. As participantes eram principalmente mulheres de 20 e 29 anos de idade (53,9%), com escolaridade de 7 a 11 anos (67,6%), da classe social C (72,3%), desempregadas (53,9%), casadas ou em união estável (84,1%) e com mais de um filho (60,1%). No PT, apesar de 51,7% delas já terem recebido informações sobre saúde bucal infantil, apenas 0,8%, 32,4% e 13,7%, respectivamente, sabiam o conceito, a etiologia e as atitudes preventivas à CPI. O CSB associou-se às variáveis sociodemográficas: mães abaixo dos 20 e acima dos 30 anos de idade, com menor escolaridade e de classe social mais baixa apresentaram significativamente menor CSB. Quanto às PSB, apesar de 78,7% das mães já terem levado suas crianças ao dentista, metade delas já havia oferecido alimentos e bebidas açucarados a seus filhos no PAV. Os achados deste estudo evidenciam a determinação social da CPI e alertam para a importância da inserção de ações educativas em saúde bucal, em especial nos programas pré-natais, visando melhorar o CSB e as PSB das mães e também contribuir para menores índices de CPI.

Descritores: Cárie Dentária; Criança; Educação em Saúde; Conhecimentos; Atitudes e Prática em Saúde; Pais.



CONTROLE DA DOR MIOFASCIAL EM MÚSCULO DA MASTIGAÇÃO POR MEIO DO AGULHAMENTO SECO: RELATO DE CASO

Goulart MP^{1*}, Silva PAP¹, Cipriano FT¹, Breschiliare L¹, Mori AA²

¹Centro Universitário Ingá

²Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá

Categoria: Graduação – Oral

Área: Prótese/Implante

O ponto gatilho miofascial (PGM) é a formação de uma banda tensa em um músculo estriado que pode referir dor para outra região. A formação dos pontos gatilhos miofasciais (PGM's) podem acontecer nos músculos da mastigação, caracterizando o diagnóstico de dor miofascial com dor referida, uma das disfunções temporomandibulares dolorosas. o agulhamento seco (AS) consiste no estímulo mecânico intramuscular por meio de agulhas de acupuntura diretamente nos PGM's. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico sobre o controle da dor miofascial em músculo da mastigação por meio do AS. Paciente, M. G. F. S., sexo feminino, 28 anos, compareceu à clínica de Disfunção Temporomandibular (DTM) e Dor Orofacial do Centro Universitário Ingá, queixando-se de dor constante na região de masseter, temporal e ouvido. Durante a palpação em masseter, a paciente acusou dor familiar de alta intensidade e com referência para a cabeça e para o ouvido, conforme a descrição da queixa principal. Desta forma foi possível diagnosticar a mesma com dor miofascial com dor referida em músculo masseter bilateral. A paciente foi submetida primeiramente aos tratamentos mais conservadores e após um mês, foram realizadas duas sessões de agulhamento seco, com intervalo de uma semana. Logo após as sessões a paciente relatou aumento da sensação de calor e dor na região agulhada seguido do alívio considerável dos sintomas. O tratamento com AS tem demonstrado resultados importantes nos tratamentos de PGM's em pacientes com DTM, desde que seja realizado de acordo com a indicação e técnica correta.

Descritores: Desordem Temporomandibular; Dor Referida; Articulação Temporomandibular.



CORREÇÃO DA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR EM DENTADURA MISTA COM O APARELHO DISJUNTOR HYRAX: RELATO DE CASO CLÍNICO

Assunção LSG^{1*}, Bocato JR², Araújo MC², Fernandes TMF³, Oltramari PVP³

¹Universidade Norte do Paraná

²Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Oral

Área: Ortodontia

Introdução: A mordida cruzada posterior (MCP) é definida como uma relação anormal, no sentido transversal, podendo ser de origem dentária ou esquelética. Ocorre com frequência nas dentaduras decídua e mista, varia de 8% a 22%. Sua etiologia pode envolver hábitos de sucção, obstrução das vias aéreas e deglutição atípica. **Relato de caso clínico:** Paciente gênero masculino (C.H.S.M), 8 anos, apresentava MCP unilateral esquerda, foi submetido a expansão rápida da maxila com o disjuntor Hyrax, com um protocolo de expansão durante 7 dias: 1 volta completa após a instalação, 2/4 de volta na manhã e 2/4 de volta à noite no restante dos dias, resultando em uma abertura média do parafuso de 7 mm. Os resultados mostraram que houve a correção da mordida cruzada posterior, mediante o aumento da dimensão transversal da maxila. Também de maneira relevante, foi a abertura de diastema pós disjunção que foi de 5,85 mm e a inclinação dentária principalmente nos caninos superiores. **Conclusão:** Dessa forma, através do relato de caso presente, foi possível observar a correção da mordida cruzada posterior, melhorando não somente a estética do sorriso como também a oclusão dentária e a autoestima do paciente.

Descritores: Mordida Cruzada; Ortodontia; Expansão Maxilar; Dentição Mista.



CORREÇÃO DE DISCROMIA EM DENTES ANTERIORES: RELATO DE CASO

Luz GF¹, Lino Jr HL²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Dentística

Paciente do gênero feminino, 24 anos, compareceu à Clínica Integrada da UEL com queixa de alteração de cor nos incisivos centrais superiores. Na anamnese, relatou manchas no dente 11 e trauma com fratura seguido de tratamento de canal e restauração no dente 21 quando criança. Relatou, também, ter realizado clareamento interno no dente 21 e caseiro nos demais aos 17 anos. Ao exame clínico, constataram-se manchas brancas hipoplásicas em esmalte na face vestibular do dente 11 e restauração Classe IV em resina composta discrômica suportada pelo remanescente dental escurecido do dente 21. Ao exame radiográfico, as imagens sugeriram a higidez do dente 11 e radiolucidez na região do periápice e colo dental no dente 21. Uma tomografia computadorizada foi solicitada e excluiu a possibilidade de reabsorção externa, registrando extravasamento apical de material obturador, falta de material obturador no interior do conduto e lesão inflamatória crônica na região de periápice. O canal foi retratado e um pino de fibra de vidro anatomizado com resina composta foi cimentado. Para a correção da discromia, foi eleita a técnica da macroabrasão, restaurando-se o dente 11 com resina composta; e a técnica incremental para substituição da restauração Classe IV associada à faceta direta em resina composta no dente 21. A oclusão foi ajustada e o acabamento e polimento final foram realizados. Finalmente, o caso foi acompanhado por um ano, e mostrou que a associação de diferentes técnicas restauradoras possibilitou a correção da discromia de forma conservadora, evidenciando a importância da multidisciplinariedade no contexto clínico e acadêmico de tratamentos clínicos integrados.

Descritores: Descoloração de Dentes; Reabilitação Bucal; Dentística Operatória; Estética Dentária; Diagnóstico.



CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL: RELATO DE CASO

Oliveira LE^{1*}, Segal KR², Pedriali MBBP², Ito FAN², Costa PP²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Periodontia

O equilíbrio da relação entre a estética branca e vermelha é um fator de extrema importância para um sorriso estético. Exposição gengival excessiva é frequentemente associada ao termo “sorriso gengival”, podendo ser resultado de vários fatores, entre eles o crescimento vertical da maxila, erupção passiva alterada, lábio superior curto e hiperatividade do lábio. Além disso, a avaliação do sorriso gengival segue alguns critérios como análise facial, labial e gengival bem como a avaliação da saúde periodontal, contorno da margem gengival, presença de papila e posição do zênite. Paciente, gênero feminino, compareceu a Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina relatando insatisfação com a aparência do seu sorriso que exibia uma faixa excessiva de tecido gengival. Após anamnese, exames físico e radiográfico verificou-se fenótipo gengival fino e contornos gengivais desarmônicos. No procedimento cirúrgico foi realizado marcação dos pontos sangrantes com o auxílio da sonda periodontal, seguido da gengivectomia em bisel interno dos elementos 13 ao 23, descolamento de um retalho total, osteotomia nos pré-molares superiores seguida de sutura interrompida simples. No pós-operatório foi observado uma boa cicatrização e melhora da estética. Conclui-se que o aumento de coroa estético apresenta resultados previsíveis e satisfatórios para a harmonização de um sorriso gengival.

Descritores: Periodontia; Gengivectomia; Osteotomia; Estética.



CORTICOTOMIA ALVEOLAR EM FAVOR DA ORTODONTIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Rossafa Jr S^{1*}, Guskuma MH²

¹Curso de Odontologia, Universidade Norte do Paraná

²Departamento de Cirurgia, Universidade Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Painel

Área: Cirurgia

A corticotomia alveolar (CAS) é um tipo de intervenção cirúrgica pouco mórbida, com fim de acelerar o procedimento ortodôntico. A ortodontia quando aplicada em adultos, requer um maior tempo de tratamento por conta de a densidade óssea ser superior à dos jovens. Com o uso da CAS existe a possibilidade reduzir este tempo, por reduzir a resistência mecânica do osso cortical e a densidade do trabeculado ósseo. Foram utilizadas obras relacionadas ao tema tratado, revisão bibliográfica sistematizada de trabalhos publicados nos últimos 50 anos, artigos científicos, jornais e revistas odontológicas, e demais fontes eletrônicas disponíveis na no google scholar, Scielo e PubMed para confecção deste trabalho. Exaltou-se uma manobra cirúrgica altamente efetiva para ser realizada em casos complexos de movimento ortodôntico. Mesmo com a complexidade da movimentação necessária, foi observado a efetividade na redução do tempo tratamento realizado. Deve-se atentar a particularidade de cada caso, a partir da anamnese e exame clínico corretamente realizados para considerar o melhor ao paciente. A corticotomia está ligada a todos estes fatores. A metabolização óssea tem grande ênfase pelo fato de ser uma condição que fará total diferença para o paciente e para a cirurgia. Através desta condição, observa-se que a saúde e histórico de vida é de tamanha necessidade para execução da técnica e certamente terá influências caso haja algum problema sistêmico, autoimune e/ou ósseo. O objetivo deste trabalho é exemplificar como é realizado o processo cirúrgico que conduz a rápida movimentação dentária dentro da ortodontia, mais especificamente apresentar o avanço das aplicações clínicas da corticotomia, apontar o processo metabólico envolvido nesta técnica e demonstrar um caso clínico como modelo.

Descritores: Corticotomia Alveolar; Cirurgia Ortodôntica; Remodelação Óssea.



CREME DENTAL BRANQUEADOR CONTENDO CARVÃO ATIVADO: REVISÃO DE LITERATURA

Abrao, AGG^{1*}, Lourenço DMP², Froes DL², Cardoso AS²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora da Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Dentística

O desejo pela estética dental, baseada em dentes mais brancos, aliado aos altos custos do procedimento de clareamento dentário, levam os pacientes a buscarem alternativas divulgadas na mídia de modo negligente. Devido a isso, as vendas de dentífricos de carvão emergiram rapidamente da mídia, sendo o clareamento dental um dos benefícios relatados no uso do carvão ativado. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre a eficácia no clareamento com o uso de dentífricos contendo carvão ativado. Foram consultados artigos originais sobre o assunto em periódicos listados de 2017 até 2019. O carvão ativado é um material a base de carbono composto por porosidades capazes de captar moléculas no seu interior, desse modo atua na clarificação e purificação de líquidos ou gases. Devido a essas propriedades, o carvão ativado foi adicionado às formulações de cremes dentais com potencial efeito de branquear os dentes. Os dados encontrados na literatura demonstram que a alta abrasividade das partículas do carvão atua externamente promovendo uma limpeza eficaz e polimento da superfície dentária, conseqüentemente, o reflexo da luz aumenta e proporciona aos pacientes a ilusão de dentes mais brancos. Como as manchas extrínsecas são eliminadas, os usuários leigos utilizam essas pastas de modo indiscriminado com escovações vigorosas e por longos períodos na expectativa de aumentar o efeito clareador. No entanto, o carvão ativado não pode ser considerado um agente clareador, pois não atua em manchas mais profundas como os géis a base de peróxido e seu uso excessivo pode causar efeitos colaterais como hipersensibilidade, perda de estrutura dentária e agressão aos tecidos periodontais. Portanto o cirurgião-dentista deve alertar, orientar e conscientizar o paciente no uso correto de dentífricos a base de carvão ativado que prometem o clareamento dental.

Descritores: Clareamento Dental; Dentífricos; Carvão Vegetal.



DENTÃO E A FADA DO DENTE: INSTRUMENTOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM ATIVIDADES EXTENSIONISTAS

Barbosa CS*, Higasi MS, Kasai MLHI, Codato LAB
Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Saúde Coletiva

Ações de educação em saúde têm maior alcance quando realizadas por meio de instrumentos que possibilitem aprendizagens significativas, com utilização de recursos audio-visuais que envolvam e cativem as pessoas de maneira simples e dinâmica. Neste contexto, os projetos de extensão do curso de Odontologia da UEL criaram dois personagens que têm sido utilizados em diversificadas ações de educação em saúde: o Dentão e a Fada do Dente. São personagens que envolvem diversificados públicos alvos, em variadas ações e espaços de educação em saúde, que têm motivado a população à apropriação de hábitos saudáveis. Este trabalho objetiva relatar a participação do Dentão e da Fada do Dente em uma atividade extensionista promovida pela Universidade Estadual de Londrina (UEL) no Calçadão de Londrina, que contou com a participação de vários projetos de extensão da UEL. Foi uma atividade de trabalho conjunto entre os projetos, que possibilitou a articulação de saberes entre os integrantes dos variados projetos e, principalmente, buscou o envolvimento da população nessa troca e interação. Neste cenário, o Dentão e a Fada do Dente abordavam a população e dialogavam sobre questões relativas à promoção de saúde bucal e geral. A saúde bucal foi trabalhada por meio da instrução de higiene bucal e da distribuição de escovas de dentes. A saúde geral foi trabalhada por meio da distribuição de folders sobre autocuidado e hábitos saudáveis. Essa ação foi desenvolvida em um ambiente muito agradável e descontraído que favoreceu a interação entre todos os envolvidos. Nela, o ensinar e o aprender foram compartilhados de maneira ativa e envolvente entre os integrantes dos projetos e a população.

Descritores: Educação em Saúde; Materiais de Ensino; Saúde Bucal; Ludoterapia.



DENTE ESCURECIDO TRATADO COM FACETA INDIRETA: UM DESAFIO CLÍNICO

Silva PAP^{1*}, Cipriano FT¹, Goulart MP¹, Lima FF², Mori AA²

¹Curso de Odontologia, Uningá - Centro Universitário Ingá

²Departamento de odontologia, Uningá - Centro Universitário Ingá

Categoria: Graduação – Painel

Área: Dentística

Um dente escurecido na região anterior compromete de forma importante a estética do sorriso, pois é capaz de gerar um ponto de tensão, concentrando o olhar do observador para ele. A principal causa do descoloramento dentário envolve tratamentos endodônticos devido a traumas. Tratamento de dentes escurecidos por meio de facetas indiretas são mais invasivos, pois necessitam do desgaste vestibular do elemento dentário, no entanto possuem resultados estéticos satisfatórios e de maior longevidade. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico de um dente escurecido e tratado com faceta indireta. Paciente I. M., 22 anos, compareceu ao consultório odontológico queixando-se de insatisfação estética do elemento 21. Havia história de trauma por queda dos elementos 11 e 21. O elemento 11 apresentou-se hígido apenas com uma trinca na face vestibular. O elemento 21 havia sido submetido a tratamento endodôntico devido a necrose pulpar ocasionada pelo trauma. Este elemento dentário também havia sido submetido a dois tratamentos com perborato de sódio para clareamento interno, sem sucesso. Desta forma, dentre as opções de tratamentos sugeridas a paciente optou pela reabilitação do elemento 21 com cerâmica reforçada por dissilicato de lítio. Neste caso clínico após a preparo do elemento dentário, foram necessárias duas provas cerâmicas para obtenção de um resultado satisfatório em relação ao mascaramento da cor do elemento 21. O mascaramento de um dente escurecido pode ser considerado um desafio clínico principalmente quando se trata apenas o elemento dentário acometido.

Descritores: Prótese Dentária; Descoloração de Dente; Estética Dentária.



DESAFIO DE REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE GLOSSECTOMIZADO COM MANDÍBULA ATRÓFICA: UM RELATO DE CASO

Azevedo MKC^{1*}, Abrão SMS¹, Andraus LM¹, Takahashi A¹, Franzon PR²

¹Universidade Pitágoras

²Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Prótese/Implante

A glossectomia é o tratamento cirúrgico para o câncer de boca que atinge a língua, trazendo problemas de deglutição, mastigação, fala, controle de salivagem e desconformação facial. Por isso a reabilitação protética tem sido desafiadora. O objetivo do presente estudo é relatar o caso de paciente com glossectomia parcial, desdentada total e com mandíbula atrófica, que procurou a clínica de implantodontia da UNOPAR para reabilitação, buscando melhorar função, estética e fonação. Para isso foi realizada a anamnese, exame físico, e pedido de exames laboratoriais e de imagem. Optou-se então pela reabilitação com prótese total superior e overdenture inferior. Procedeu-se com moldagem inicial; prova do rolete de cera e montagem dos dentes; confecção de guia cirúrgico e seleção dos implantes. Na etapa cirúrgica foram instalados 4 implantes cone morse Sin Unitite Compact 6,0, conforme a recomendação do fabricante, na região anterior de mandíbula, seguindo a tomografia computadorizada e o guia cirúrgico. Após 60 dias foi realizada a reabertura dos implantes, onde identificou-se a perda de um implante. Optou-se por manter apenas os 3 implantes osteointegrados pelo tipo de alimentação da paciente, hábitos de higiene e gênero. Então prosseguiu-se o tratamento com a instalação de minipilares Sin de 3 mm sobre cada implante e moldagem com moleira aberta. Com a prova final e aprovação de ambas as próteses pela paciente, foi finalizado a fase protética após 8 meses do início do tratamento, quando notou-se melhora sutil na fala e deglutição e considerável na estética facial, sendo recomendado acompanhamento com fonoaudiólogo para melhora de fonação e deglutição com a nova condição. Conclui-se que paciente submetidos a glossectomia podem ser reabilitados com sucesso com próteses totais convencionais e sobre implante.

Descritores: Câncer de Boca; Glossectomia; Implantes Dentários.



DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS GESTORES MUNICIPAIS EM RELAÇÃO À GESTÃO DOS RECURSOS INVESTIDOS NOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DA 17ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ

Martins CP1*, Mendonça FF², Caldarelli PG³

¹Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina

³Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Saúde Coletiva

O objetivo do estudo foi compreender os desafios enfrentados pelos gestores municipais em relação à gestão dos recursos investidos nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa no qual foram entrevistados doze gestores, escolhidos por conveniência, que atuam em municípios que CEO situados na área de abrangência da 17ª Regional de Saúde (Londrina, Cambé, Ibiporã e Rolândia). Para coleta dos dados, foram realizadas entrevistas, audiogravadas *in loco*, com roteiro semiestruturado contendo variáveis de caracterização e nove questões norteadoras de discurso. A análise dos dados foi realizada por meio da análise de discurso preconizada por Martins e Bicudo. Verificou-se que na região há cinco CEO: dois em Londrina (um vinculado à universidade e um vinculado ao município), um em Cambé, um em Ibiporã e um em Rolândia. Algumas falas foram recorrentes aos diferentes gestores, estando relacionadas a insuficiência de recursos empregados pela União para implantação e principalmente para o custeio dos CEO, cujos valores não são atualizados desde 2006. Os discursos denotam também a participação pouco ativa ou até mesmo inexistente do estado nesse financiamento, bem como a sobrecarga e consequente dificuldade dos municípios para manterem os serviços em funcionamento com recursos próprios. Conclui-se que os principais desafios enfrentados pelos gestores estão relacionados ao subfinanciamento da média complexidade em saúde bucal por parte da União e do estado. Além disso, pela necessidade de se responsabilizarem pelo custeio desse serviço, os municípios têm o orçamento público onerado, inviabilizando a oferta de novas especialidades e de mais vagas para o atendimento da crescente demanda, bem como a contratação de novos profissionais.

Descritores: Gestão em Saúde; Saúde Bucal; Atenção Secundária à Saúde; Especialidades Odontológicas.



DESAFIOS NA MIMETIZAÇÃO DA ESTRUTURA DENTÁRIA: ESTRATIFICAÇÃO DE RESTAURAÇÃO CLASSE III DE BLACK

Fink DO^{1*}, Costa MG¹, Lacerda ET², Matioli IA², Sá FC²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Dentística

Restaurações Classe III apresentam-se como um grande desafio para o clínico por sua dificuldade de estratificação e mimetização da estrutura dentária. Este trabalho teve como objetivo, relatar um caso clínico de restauração classe III no elemento 11, realizado na Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Londrina. Paciente sexo feminino, 11 anos, compareceu à Clínica para troca de restauração provisória feita há quinze dias no Pronto Socorro Odontológico. No exame clínico, foi observado presença de tecido escurecido na distal do dente 11, sendo solicitado exame radiográfico periapical deste, onde notou-se imagem sugestiva de cárie remanescente sob a restauração próxima à câmara pulpar. Além disso, havia lesão de mancha branca em esmalte no dente 12. Como conduta optou-se pela microabrasão da mesma e procedimento restaurador em resina composta no elemento 11. Foi feita remoção da restauração antiga e do tecido cariado remanescente. Pela proximidade com o corno pulpar foi feito o forramento com cimento de hidróxido de cálcio, ionômero de vidro e, por fim, foi decidido realizar a estratificação com a resina dentina, Vittra DA2 (FGM) e esmalte acromático Amelogen plus EM (Ultradent), conforme ensaio prévio da escolha de cor. O esmalte acromático é uma resina que permite a passagem de luz fazendo a dispersão em seu interior e possibilitando a saída sem alterar sua cor. Isso favorece uma maior translucidez ao dente, característico de dentes mais jovens como o da paciente em questão. Na mesma sessão foi feito acabamento e ajuste oclusal. Uma semana após foram realizados polimento com borrachas abrasivas e feltro com pasta diamantada. Foi obtido excelente resultado estético e funcional, sendo, a seleção de cor e o conhecimento das características óticas das resinas, um ponto crítico para o sucesso da estratificação e, portanto, da restauração.

Descritores: Restauração Dentária Permanente; Cárie Dentária; Esmalte Dentário; Estética Dentária.



DESENVOLVIMENTO DE LAYOUT EM SOFTWARE PARA ESTUDO DO SORRISO

Guarneri JAG^{1*}, Fabre HSC², Silva AO²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Dentística

Atualmente, a documentação fotográfica com aparelhos celulares tem se tornado uma rotina na clínica odontológica, o que justifica a necessidade da criação de protocolos para registro e estudo do sorriso e da face que auxiliem o estudante de graduação e o profissional clínico no planejamento estético e na compreensão do paciente sobre seus problemas e limitações. O objetivo deste trabalho é apresentar um layout gratuito para programas de interface gráfica que possibilite o estudo biométrico da face e dentes de forma racionalizada e intuitiva. Para a realização do presente estudo utilizou-se pesquisa de artigos e livros publicados entre os anos de 2010 e 2018 e disponíveis em bases de dados: SciELO, PubMed, Bireme, Google Acadêmico, portal de periódicos CAPES e Sistema de Bibliotecas da Universidade Estadual de Londrina. O layout desenvolvido para Microsoft® PowerPoint facilita a inserção de fotos padronizadas evitando distorções e indicando enquadramento com molduras e alinhamento por linhas. Indica-se a importação de 3 fotos para se fazer o estudo simplificado: foto de face em repouso, foto de face com sorriso amplo e foto intrabucaal da arcada superior e sugere-se o ajuste das linhas do layout gráfico na sequência: linha interpupilar e linha média (glabella /filtro); linha incisal paralela linha interpupilar; transferir as linhas para a foto com sorriso amplo; linhas verticais de comissura mesial dos olhos paralelamente a linha média; análise da proporção áurea dental com grade de proporção e simulação e desenhos dentais com templates nas fotos faciais e intrabucais. Pode-se concluir que a utilização do layout para desenho do Sorriso é intuitivo, simplificado e que a colocação de linhas de referência e desenhos sobre as fotos faciais e intrabucais ampliam a visão diagnóstica e ajudam a avaliar as limitações, fatores de risco e princípios estéticos.

Descritores: Sorriso; Fotografia Dentária; Face.



DESENVOLVIMENTO DOS TERCEIROS MOLARES EM UMA AMOSTRA CONTROLADA POR TRÊS ANOS

Panizio LS, Araújo MC, Dias FA, Oltramari PVP, Fernandes TMF
Universidade Norte do Paraná, UNOPAR

Categoria: Graduação – Painel

Área: Estomatologia e Patologia Oral

Objetivo: Avaliar o desenvolvimento dos terceiros molares de pacientes inicialmente em dentadura mista, acompanhada durante 3 anos, comparando idade cronológica, sexo, localização e possibilidade de impacção dos segundos molares permanentes. **Metodologia:** Foram utilizadas 60 radiografias panorâmicas digitais avaliadas no início (T1), após um ano (T2) e após 3 anos (T3). A classificação modificada de Demirjian *et al.* foi utilizada para caracterizar os estágios de desenvolvimento dental. Análises estatísticas descritivas e de comparação entre a idade, sexo, posição na arcada, estágios de desenvolvimento e diferenças encontradas no decorrer dos três períodos foi realizada, todas com significância de 5%. **Resultados:** Não houve diferença estatisticamente significativa entre os sexos e posicionamento na arcada nos três períodos. A possibilidade de impacção de segundos molares permanentes não foi detectada. Em T1 (média de idade: 8,51 anos), 44,58% das regiões retromolares apresentavam sinais de desenvolvimento do terceiro molar com formação do folículo e pontos de mineralização, em T2 (média de idade: 9,57 anos) 50% das regiões apresentavam nível de mineralização da coroa dos terceiros molares em processo de finalização e em T3 (média de idade: 11,51 anos) 62,91% das regiões se apresentavam com formação completa da coroa, iniciando porção radicular. Apenas 13,75% das áreas mostravam sinais de não formação dos terceiros molares, com possibilidade de agenesia. **Conclusão:** Observou-se que o nível de desenvolvimento médio dos terceiros molares passou de um estágio incipiente com pontos de calcificação para uma fase de formação completa de coroa, com início de formação radicular, sem sinais de impacção de segundos molares permanentes e sem diferença entre os sexos e posição na arcada.

Descritores: Terceiro Molar; Radiografia; Arcada Dental.



DIAGNÓSTICO DE ANEMIA A PARTIR DE MANIFESTAÇÃO BUCAL: RELATO DE 02 CASOS CLÍNICOS

Maria JF^{1*}, Lima HG², Ito FA², Tanaka JLO², Junior AT²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Estomatologia e Patologia Oral

Anemia é a condição na qual os tecidos do organismo são insuficientemente oxigenados porque o conteúdo de hemoglobina, que é a proteína respiratória presente no interior dos eritrócitos, a qual apresenta como principal função o transporte de oxigênio por todo o organismo no sangue, está abaixo do normal. As manifestações bucais desse distúrbio estão entre os primeiros sinais de sua presença. O objetivo do presente trabalho é o de relatar dois casos clínicos. Primeiramente, paciente do sexo masculino, 65 anos de idade, leucoderma. Ao exame clínico o paciente relatou ardência em dorso de língua, exacerbada por alimentos ácidos, já ter feito uso de medicações sem melhora do quadro e não se hidratar corretamente. Ao exame físico intraoral observou-se despapilação lingual generalizada além de palidez de toda a mucosa. Foi solicitado o hemograma completo, com diagnóstico de anemia macrocítica hiperocrômica. O segundo caso é de uma paciente do sexo feminino, 55 anos, com queixa de gosto ruim na boca e presença de feridas. No exame físico intraoral observamos despapilação lingual do dorso associada a áreas erosivas em ventre lingual. Com hipótese diagnóstica de anemia foi solicitado hemograma, que confirmou o quadro. Os pacientes foram encaminhados ao hematologista para avaliação e conduta. Conclui-se que, devido ao fato de as manifestações bucais serem um dos primeiros sinais da anemia, o cirurgião dentista tem papel fundamental no diagnóstico desse distúrbio.

Descritores: Anemia; Manifestações Bucais; Diagnóstico; Sinais e Sintomas.



DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ: CASO CLÍNICO

Rodrigues ZR*, Statkiewicz C, Kuabara MR, Morais RS, Cerqueira GF

Universidade Positivo

Categoria: Pós-Graduação – Painel

Área: Estomatologia e Patologia Oral

A síndrome de Gorlin-Goltz, é uma desordem autossômico dominante que pode apresentar vários sinais clínicos, dentre eles múltiplos queratocistos odontogênicos localizado nos ossos gnáticos, múltiplos carcinomas basocelulares, depressões palmo-plantares, calcificação da foice cerebral, aumento da bossa frontal, hipertelorismo, aumento da base alar. Acomete, preferencialmente, pacientes no início da adolescência. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 15 anos, assintomático, no qual foi identificado, em exame radiográfico de rotina para tratamento ortodôntico, múltiplas imagens radiolúcidas, com limites bem definidos envolvendo as regiões de ângulo mandibular direito e esquerdo, sínfise mandibular e pré-maxila. O paciente foi encaminhado ao serviço de cirurgia bucomaxilofacial da Universidade Positivo de Londrina para diagnóstico e tratamento das lesões. Frente à dimensão e envolvimento com estruturas anatômicas nobres, foi realizado, inicialmente, punção aspirativa, biópsia incisional e instalação de dispositivos de descompressão em todas as lesões. O diagnóstico histopatológico foi de queratocisto odontogênico nas 4 lesões. Após 4 meses de descompressão, foi feita uma nova panorâmica constatando quase total regressão dos cistos. O mesmo aguarda a realização de novo exame tomográfico para o tratamento definitivo com enucleação, curetagem e ostectomia periférica dos queratocistos odontogênicos. Um bom planejamento no plano de tratamento é de suma importância, para diminuir as sequelas e morbidades cirúrgica nos pacientes.

Descritores: Queratocisto; Descompressão; Síndrome de Gorlin-Goltz.



DIAGNÓSTICO TARDIO DE CÂNCER BUCAL EM PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS: RELATO DE CASO

Souza BEW^{1*}, Miranda FV²

¹Curso de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Estomatologia e Patologia Oral

O câncer bucal é apontado como uma adversidade de saúde pública, sendo em sua maioria do tipo carcinoma espinocelular (CEC). Sua incidência é apontada em homens com idade acima dos 50 anos, fumantes e etilistas. É de suma importância que o profissional se capacite para realizar o diagnóstico precoce do câncer bucal, orientando o autoexame nos pacientes visando sempre este diagnóstico. Em pacientes com necessidades especiais as orientações devem ser repassadas ao seu responsável, em especial quando os mesmos fazem uso de prótese total. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico. Paciente gênero feminino, 78 anos de idade, melanoderma, compareceu ao consultório odontológico, sendo observado por sua cuidadora sangramento bucal. Durante a anamnese foi relatado pela responsável que a mesma apresentava comprometimento mental, não fazia uso de álcool, tabaco e usava a prótese total há mais de 50 anos, a qual não era removida para higienização. Durante o exame clínico intrabucal, ao remover a prótese total superior notou-se lesão nodular em palato e região de rebordo posterior do lado esquerdo, estendendo-se até fundo de sulco, superfície irregular, ulcerada e com áreas eritroplásticas e leucoplásticas. A hipótese diagnóstica foi de carcinoma espinocelular, confirmada pelo histopatológico. Conclui-se a necessidade de orientar os cuidadores a realizar inspeções intrabucais periódicas, remover próteses, realizar a higiene bucal, favorecendo assim o diagnóstico precoce de qualquer patologia.

Descritores: Câncer Bucal; Carcinoma Espinocelular; Prótese Total.



DOENÇA INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Vicente KGM^{1*}, Polzin FA¹, Lima HG², Ito FA², Takahama-Junior²

¹Residente em Radiologia Odontológica e Imaginologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Odontopediatria

Paciente do sexo masculino, leucoderma, onze anos, compareceu ao ambulatório de Estomatologia da UEL com queixa de “aftas doloridas” no lábio, persistentes há mais de 90 dias. No exame físico intraoral, foi possível identificar três úlceras em mucosa labial, sendo a maior de aspecto profundo e medindo cerca de 1,5 cm. Foi prescrito corticosteroide tópico por uma semana, sem melhora. Desta forma, optamos por realizar uma biópsia incisional, para descartar a possibilidade de doenças infecciosas ou Doença de Crohn. O exame microscópico mostrou apenas uma ulceração crônica inespecífica, levantando a hipótese de SB. O paciente foi encaminhado ao reumatologista e foi realizado o exame para o HLA-51, sendo positivo, fechando o diagnóstico de Síndrome de Behçet (SB). O paciente iniciou tratamento com colchicina, prednisona e posteriormente metotrexato, com melhora no quadro clínico. Em associação ao tratamento sistêmico temos realizado a laserterapia de baixa potência nas úlceras para alívio dos sintomas. A SB é uma doença inflamatória multissistêmica, de acometimento vascular, caracterizada por uma variedade de manifestações clínicas, como as úlceras orais recorrentes, úlceras genitais e lesões oculares. Sua etiologia ainda é desconhecida, porém o fator de risco genético mais fortemente associado é o antígeno leucocitário humano (HLA)-B51. Este caso realça a importância do cirurgião-dentista na identificação de lesões que possam estar associadas à SB, colaborando, assim, no processo de diagnóstico, tratamento e consequente melhora na qualidade de vida do paciente pediátrico com SB.

Descritores: Síndrome de Behçet; Úlceras Orais; Odontopediatria.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE E IDENTIFICAÇÃO DE LESÕES BUCAIS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Pereira IL*, Gomes GB, Ito FA, Takahama-Júnior A, Lima HG
Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação Oral

Área: Saúde Coletiva

O Brasil vivencia uma transição demográfica, caracterizada por um envelhecimento rápido. Grande parte desses idosos são edêntulos totais ou parciais, apontando a relevância das próteses dentárias e tornando-se necessária uma atenção especial às possíveis lesões bucais decorrentes do uso de próteses. Nesse contexto, foi desenvolvido o projeto de extensão “Promoção de Saúde e Diagnóstico de Lesões Bucais em Idosos Institucionalizados”. Inicialmente foram realizadas reuniões científicas para capacitação dos discentes. Em seguida, iniciaram-se as visitas no Asilo São Vicente de Paulo e Lar dos Vovôs e das Vovózinhas (Londrina-PR), para conhecer a rotina e os métodos de higiene oral e das próteses adotados pelas instituições. Palestras e orientações de como realizar uma boa higiene oral foram ministradas para a equipe técnica de enfermagem e idosos, além da entrega de um material impresso educativo. Foram coletados dados sobre saúde sistêmica e bucal de cada idoso, através de uma ficha clínica de anamnese, seguido de exame físico intraoral para averiguar as condições bucais e identificar possíveis lesões bucais associadas ou não as próteses dentárias. As lesões mais prevalentes detectadas ao exame físico intraoral foram leucoplasias, queilite angular, hiperplasias, estomatite protética e úlceras traumáticas. Os idosos que apresentaram tais lesões bucais foram encaminhados para o ambulatório de Estomatologia da COU-UEL. Aqueles que apresentaram próteses dentárias mal adaptadas ou em situações desfavoráveis foram encaminhados para serviços odontológicos especializados. As atividades realizadas possibilitaram mudanças de hábitos e conscientização sobre a importância da saúde bucal, além de estabelecer um adequado protocolo para higiene bucal e das próteses, e consolidar a prática de diagnóstico dos alunos extensionistas.

Descritores: Saúde do Idoso Institucionalizado; Doenças da Boca; Prótese Dentária; Higiene Bucal.



EFEITO DA ASPERIZAÇÃO SUPERFICIAL NO REPARO DE RESINA BISACRÍLICA COM RESINA COMPOSTA

Cardoso BF^{1*}, Caputo CR¹, Cartagena AF², Lopes MB²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Prótese/Implante

No processo de fabricação de restaurações provisórias, as modificações de contornos ou reparos são inevitáveis em razão das necessidades do tratamento, bolhas, margem reduzida ou fratura. Objetivos: Avaliar o tratamento de superfície com brocas na resistência de união do reparo através de teste de microcisalhamento (μ SBS) utilizando um adesivo convencional de dois passos (Single Bond). Materiais e métodos: Quarenta amostras ($n=40$) de resina bisacrílica (Protemp, 3M) foram polidas e, após 24h em água, divididas em 7 grupos: sem tratamento (CT), ponta diamantada de grão grosso (PG), grão média (PM) e grão fino (PF) e jateamento com granulação (J) 50, 90 e 125. Em seguida, foi aplicado o sistema adesivo nas amostras seguindo as instruções do fabricante. Matrizes cilíndricas transparentes (Tygon) foram fixadas com Opallis Flow e fotopolimerizadas por 20 segundos. Após armazenamento por 24h em água destilada a 37°C, as amostras foram submetidas ao teste de microcisalhamento. Os dados em MPa foram submetidos à ANOVA e ao teste de Tukey ($p= 0,05$). Resultados: CT ($19,87\pm 2,67$) apresentou valores mais altos diferindo dos demais grupos ($p>0,05$), porém sem diferir de PF ($15,41\pm 3,79$) ($p<0,05$), o qual não diferiu ($p<0,05$) de PM ($13,75\pm 5,21$) e PG ($12,30\pm 2,87$). PM diferiu ($p<0,05$) de J90 ($8,31\pm 1,39$), o qual não diferiu de PG, J50 ($10,34\pm 1,60$) e J125 ($8,88\pm 1,89$), os quais não diferiram entre si ($p<0,05$). Conclusões: O procedimento de asperização superficial para resina bisacrílica utilizando brocas e jateamento diminuiu a resistência de união do reparo, a exceção do uso com ponta de granulação fina.

Descritores: Restauração Dentária Temporária; Falha de Restauração Dentária; Materiais Dentários.



EFEITO DAS BEBIDAS ISOTÔNICAS SOBRE RESINAS COMPOSTAS

Paião ALF^{1*}, Proença JDS², Hoepfner MG³, Ramos SDP⁴

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara, UNESP

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

⁴Departamento de Histologia, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Dentística

As bebidas isotônicas possuem um pH ácido, que varia entre 3.0 a 5.5, fato pode gerar alterações físico-químicas nos materiais restauradores. O objetivo desse estudo foi avaliar a rugosidade superficial de cinco marcas comerciais de resinas compostas, analisando os valores de microdureza e rugosidade superficial antes e após a imersão em diferentes bebidas esportivas. Inicialmente foi monitorado o pH salivar de 5 ciclistas profissionais após a ingestão de bebidas isotônicas, para assim reproduzir essas alterações no estudo laboratorial. Em seguida, foram confeccionados 120 corpos de prova em resina composta na cor A2 divididos em 5 grupos de acordo com as seguintes marcas: Durafill, Opallis, Opallis Flow, Filtek Z350E, Filtek Z350B. Para analisar a rugosidade superficial e microdureza utilizou-se rugosímetro e microdurômetro respectivamente. Para avaliar a distribuição de normalidade foi feito o teste de Shapiro-Wilks, para diferença entre grupos fez-se o teste ANOVA e teste post hoc de Tukey, considerando $p < 0.05$. Antes da imersão, a resina Opallis apresentou menor rugosidade superficial quando comparada às outras marcas analisadas. As imersões foram feitas durante trinta dias, por vinte minutos, com seguintes bebidas isotônicas no sabor limão: Gatorade, Powerade e Isotônico em pó (Nutraer Mega), e água mineral foi utilizada como controle. Os corpos de prova foram mantidos em saliva artificial, pH 7, a 37°C no período entre as imersões. Posteriormente, avaliou-se novamente a rugosidade superficial das resinas estudadas. Os isotônicos Gatorade e o isotônico em pó foram os mais agressivos. A resina que sofreu menor alteração superficial foi a Filtek Z350B. Após as análises concluiu-se que a resina Durafill, devido aos baixos valores de microdureza e alta rugosidade, foi mais suscetível à degradação quando exposta a bebidas isotônicas.

Descritores: Materiais Dentários; Bebidas Energéticas; Resinas Compostas.



EFEITO DE DENTIFRÍCIOS COM BAIXA CONCENTRAÇÃO DE FLÚOR CONTENDO TRIMETAFOSFATO E POLIÓIS NA EROÇÃO DO ESMALTE

Toledo PTA^{1*}, Delbem ACB¹, Sakamoto AE¹, Silva MER¹, Pedrini D²

¹Departamento de Odontologia Infantil e Social, Universidade Estadual Paulista

²Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Universidade Estadual Paulista

Categoria: Pós-Graduação

Área: Odontopediatria

Este estudo in vitro avaliou o efeito do dentifrício com baixa concentração de flúor (200 ppm F) associado ao trimetafosfato de sódio (TMP) (0,2%), 16% de xilitol e 4% de eritritol na erosão inicial do esmalte. Os blocos de esmalte bovino foram selecionados por dureza superficial inicial (SHi) e divididos em 5 grupos (n = 12 / grupo): placebo (sem flúor, TMP, xilitol e eritritol); 16% de xilitol + 4% de eritritol (XE); 200 ppm de F + 0,2% de TMP (200TMP); 200 ppm de F + 0,2% de TMP + 16% de xilitol + 4% de eritritol (200TMP + XE); e 1100 ppm F. Para a análise do efeito protetor, o esmalte hígido foi imerso em dentifrício com saliva humana uma vez por 2 minutos. A seguir, os blocos de esmalte foram submetidos a 4 desafios erosivos em ácido cítrico (0,75%, pH 3,5) por 1 minuto, sob agitação. Para a análise do efeito reparador, o esmalte desmineralizado foi tratado e submetido a desafios erosivos, como descrito anteriormente. A porcentagem de alteração da dureza superficial (% SH) foi calculada após os tratamentos, desmineralização e 1, 2, 3 e 4 minutos. As variáveis foram submetidas à análise de variância de medidas repetidas bidirecionais seguida pelo teste de Student-Newman-Keuls (p <0,05). Os desafios sucessivos aumentaram o amolecimento do esmalte independente do grupo (p <0,001). O grupo 200TMP + XE apresentou a maior capacidade protetora seguida de XE > 200TMP = 1100 ppm F > Placebo (p <0,05). A maior capacidade reparadora foi observada com o dentifrício 200TMP + XE seguido de XE > 200TMP > 1100 ppm F > Placebo (p <0,05). O produto formado com dentifrício 200TMP + XE foi mais resistente a desafios sucessivos com ácido do que XE, 200TMP e 1100 ppm F. Concluiu-se que o dentifrício contendo 200 ppm de F, 0,2% de TMP e XE mostrou capacidade superior de resistir e reparar lesões erosivas iniciais.

Descritores: Erosão Dentária; Fluoretos; Fosfatos; Xilitol; Dentifrícios.



EFEITO DO PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO NA DEGRADAÇÃO DE COMPÓSITOS TIPO BULK FILL

Romagni GP^{1*}, Rossato MDS¹, Vianna ARP², Guiraldo RD¹, Berger SB¹

¹Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Norte do Paraná, Londrina, Paraná

²Graduação em Odontologia, Universidade Norte do Paraná, Londrina, Paraná

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Dentística

O objetivo desse estudo foi avaliar o efeito do peróxido de hidrogênio em 2 concentrações, na alteração de cor, microdureza e rugosidade de compósitos tipo Bulk fill comparadas a um compósito convencional. Foram confeccionadas 30 amostras (4mm de diâmetro x 2mm de espessura) de cada compósito, 2 do tipo Bulk Fill: Filtek Bulk Fill (F-Bulk), Tetric N-Ceram Bulk Fill (T-Bulk) e um compósito nanoparticulado (controle), Filtek Z350 (F-Z350). As amostras de cada compósito foram subdivididas em 3 grupos (n=10): Whiteness HP Maxx (PH35%), White Class (PH10%) e a água destilada (AD). Inicialmente, as amostras foram avaliadas quanto a cor (C), rugosidade (R) e microdureza (M). Em seguida, submetidas aos tratamentos de acordo com as instruções do fabricante. A leitura de C, R e M foi realizada novamente após os tratamentos. Os dados foram submetidos à ANOVA (2 fatores), seguido de teste de Tukey, considerando nível de significância de 5%. PH10% e PH35% promoveram alterações de C significativas comparadas AD para todos os compósitos, sendo que T-Bulk apresentou maior variação de C e menor M. Na análise da R, F-Z350 apresentou variação de R estatisticamente inferior aos demais compósitos. Em relação à M, a T-Bulk apresentou valores estatisticamente inferiores as demais, seguida da F-Bulk e F-Z350. Os tratamentos clareadores influenciaram na alteração de cor, microdureza e rugosidade dos compósitos avaliados.

Descritores: Clareamento Dental; Peróxido de Hidrogênio; Resina composta.



EFEITO DO SELANTE DE SUPERFÍCIE SOBRE A LONGEVIDADE DAS RESTAURAÇÕES DE RESINA COMPOSTA

Rosalen LMM^{1*}, Lourenço DMP², Froes DL², Besegato JF³, Hoepner MG²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

³Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Dentística

A Odontologia Restauradora ascendeu com a melhoria das propriedades físicas, químicas e mecânicas das resinas compostas (RC). Entretanto, ainda hoje, alteração da cor, perda da integridade marginal, do brilho e da lisura superficial comprometem a longevidade das restaurações de RC. O objetivo do presente trabalho foi, por meio da revisão de literatura, contextualizar as indicações e levantar resultados relevantes quanto a utilização do selante de superfície (SS) em restaurações de RC. Para tanto, foram selecionadas publicações científicas no período de 2006 a 2019 nas Bases de Dados: PubMed e SciELO. Para a pesquisa, foram referenciadas as palavras-chave, suas combinações e temas: resinas compostas/longevidade, resinas compostas/desgaste, resinas compostas/cor, resina composta/infiltração. A maioria dos trabalhos avaliados ratificam que o SS melhora o comportamento clínico das restaurações de RC no que tange a manutenção da cor e redução da infiltração marginal, maior resistência ao desgaste e manutenção da anatomia. Entretanto, com diferença da eficácia em relação as marcas comerciais avaliadas (BisCover – Bisco Inc; Fortify – Bisco Inc; Seal & Protect – Dentsply) e ao tipo de substrato (esmalte e dentina). Também há autores que não observaram melhora significativa para indicar o selante, além de seu custo. Pode-se concluir que a aplicação do SS reduz a alteração de cor, aumenta a resistência ao desgaste e a infiltração marginal das restaurações de RC. Entretanto, o SS deve ser empregado não como substituto, mas associado ao polimento das restaurações em RC.

Descritores: Materiais dentários; Infiltração; Restauração.



EFEITOS DA FOTOBIMODULAÇÃO NA PROLIFERAÇÃO DE CÉLULAS OSTEOSSARCOMA

Kaihara GP^{1*}, Guimarães VFM¹, Da Silva JL², Gregório D¹, Maia LP¹

¹Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Pitágoras UNOPAR

²Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Estadual de Londrina e Universidade Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Painel

Área: Estomatologia e Patologia Oral

Objetivo: Avaliar o efeito da fotobimodulação (FBM) sobre cultura de células de osteossarcoma (Saos-2) em diferentes comprimentos de onda e densidades de energia. **Metodologia:** Células Saos-2 foram cultivadas em placas de 96 poçose cada grupo foi irradiado utilizando comprimento de onda de 660 nm ou 808 nm, nas densidades de energia de 1, 5, 10 e 20 J/cm². Células não irradiadas foram utilizadas como controle. A viabilidade celular foi expressa como a porcentagem em relação ao grupo controle. A proliferação celular foi avaliada pelo teste de MTT, 24 horas após a última irradiação. ANOVA seguido pelo teste post Hoc de Tukey foram utilizados para verificar diferenças entre os grupos, considerando 5% de significância. **Resultado:** Os grupos irradiados no comprimento de onda de 808 nm apresentaram redução da viabilidade celular, enquanto que os que receberam o laser a 660 nm apresentaram valores muito similares ao grupo controle, sendo possível observar diferença significativa apenas na dose de 1 J/cm² entre os dois comprimentos de onda utilizados, sendo que o grupo que recebeu o laser a 808 nm apresentou maior redução da viabilidade celular ($p < 0,05$). **Conclusão:** A FBM, nos parâmetros aplicados nesse estudo, não alterou significativamente a proliferação celular, porém observou-se uma tendência a diminuição da viabilidade com o comprimento de onda de 808 nm, enquanto que o 660 nm apresentou uma tendência a aumentar a viabilidade celular. Ao considerar o uso dessa terapia como um tratamento bioinibitório, é necessários mais estudos para elucidar os principais fatores responsáveis pelos diferentes comportamentos nas células tumorais para determinar quais parâmetros levariam a tais efeitos.

Descritores: Bioestimulação a Laser; Viabilidade celular; Osteossarcoma.



EFEITOS DA INALAÇÃO DA FUMAÇA DO NARGUILÉ EM RATOS SUBMETIDOS À PERIODONTITE EXPERIMENTAL

Carvalho JH*, Brustela LN, Bravo LT, Miyashita MT, Maia LP

Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Oeste Paulista

Categoria: Pós-Graduação – Painel

Área: Periodontia

Objetivo: Avaliar os efeitos da inalação da fumaça do narguilé (IFN) na progressão da periodontite experimental (PE) em ratos, comparado à inalação da fumaça do cigarro (IFC). **Metodologia:** Foram utilizados 40 ratos machos divididos nos seguintes grupos: controle (C), somente periodontite experimental (PE), PE e exposição à IFN (PE+IFN), PE e exposição à IFC (PE+IFC). Os grupos PE+IFN e PE+IFC foram expostos à fumaça por 8 min 3 vezes ao dia por 44 dias. Trinta dias após o início do experimento, os grupos PE, PE+IFN e PE+IFC receberam ligadura nos primeiros molares inferiores, mantidas por 14 dias, para indução da PE. Os animais foram eutanasiados 44 dias após o início do experimento e as mandíbulas foram coletadas para análise histomorfométrica. **Resultados:** A análise histopatológica revelou perda da papila interdental, migração apical do epitélio juncional, desorganização das fibras de colágeno, presença de inflamação no tecido conjuntivo subepitelial e no ligamento periodontal, lacunas de reabsorção no cimento e reabsorção do osso alveolar nos grupos PE, PE+IFN e PE+IFC; o grupo C não apresentou perda tecidual. No geral, os grupos PE+IFN e PE+IFC apresentaram mais sinais de inflamação severa e destruição tecidual que o grupo PE. Os grupos PE+IFN e PE+IFC apresentaram perda de inserção e nível ósseo alveolar maiores que o grupo PE, porém sem diferença significativa, mas com diferença no nível ósseo alveolar entre os grupos PE+IFN e PE+IFC em relação ao grupo C ($p < 0,05$). Quanto a área de furca sem osso, os grupos PE, PE+IFN e PE+IFC apresentaram valores similares, maiores que o grupo C ($p < 0,05$). **Conclusão:** A inalação da fumaça do narguilé leva a maior perda óssea interproximal e de inserção em ratos submetidos a periodontite experimental, semelhantes à observada após inalação da fumaça do cigarro.

Descritores: Hábito de Fumar; Produtos do Tabaco; Periodontite.



EFEITOS DO CARVÃO ATIVADO EM PASTA DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO E PROPILENOGLICOL NA CITOTOXICIDADE EM CÉLULAS FIBROBLÁSTICAS

Custódio IR^{1*}, Gregório D¹, Gonçalves GSY², Panucci GGM², Maia LP¹

¹Universidade Pitágoras UNOPAR

²Universidade do Oeste Paulista

Categoria: Graduação - Painel

Área: Endodontia

Objetivo: Avaliar a citotoxicidade da adição de carvão ativado (CA) em duas concentrações diferentes na pasta de hidróxido de cálcio (HC) e propilenoglicol (PG). **Metodologia:** Células fibroblásticas L929 foram cultivadas em placas de 96 poços (1×10^4 células/poço). Após adesão overnight, as células foram tratadas com os extratos das pastas em 3 concentrações, estabelecendo-se os seguintes grupos: 1. HC; 2. HC+CA5%; 3. HC+CA10%; e 4. PG. Meio de cultura foi utilizado como controle negativo. Após 24 hs do tratamento a citotoxicidade foi avaliada pelo método MTT. Os valores foram expressos como porcentagem em relação ao controle. Para verificar as diferenças entre os grupos foi utilizado ANOVA, considerando um nível de significância de 5%. **Resultado:** Todos os extratos puros (100%) causaram diminuição maior que 60% na viabilidade celular, com diferença significativa entre todos os grupos experimentais e o grupo controle ($p < 0,05$), o que indica a citotoxicidade. O grupo PG foi citotóxico se comparado ao grupo controle ($p < 0,05$) em todas as concentrações testadas, o que pode ter influenciado na citotoxicidade das pastas quando utilizados os extratos a 100%. Nas diluições de 50% e 25% não houve diferença significativa entre as 3 pastas avaliadas e nem entre as pastas e o grupo controle. **Conclusão:** As pastas experimentais contendo hidróxido de cálcio e carvão ativado apresentam citotoxicidade relativa similar à pasta de hidróxido de cálcio pura após 24 horas de tratamento em células fibroblásticas.

Descritores: Carvão Vegetal; Endodontia; Hidróxido de Cálcio



EFETIVIDADE DAS MOLDEIRAS COM RESERVATÓRIOS NA TÉCNICA DE CLAREAMENTO CASEIRO

Gonçalves CM^{1*}, Crispim CB¹, Lacerda ET², Lourenço DMP², Cardoso AS²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Dentística

O clareamento caseiro é muito utilizado por apresentar vantagens tais como a facilidade de aplicação, redução do tempo clínico, diminuição de custos, atingindo resultados satisfatórios. A técnica caseira requer o uso de baixas concentrações de H₂O₂, CH₆N₂O₃ ou uma associação deles, que são depositados em uma moldeira individualizada. Variações de moldeiras podem ser encontradas na literatura, como o tipo de material termoplástico utilizado para sua fabricação e a presença ou não de reservatórios. Os reservatórios podem ser confeccionados através da aplicação de resina específica, esmalte para unhas ou tintas de corretivo, que são colocados no modelo de gesso sob a face vestibular dos dentes. O uso de tais reservatórios visa concentrar maior quantidade de clareador sob a superfície dental, potencializando sua ação sobre o clareamento. Este trabalho objetiva mostrar através de revisão de literatura, se há diferenças baseadas em evidências quanto à mudança de cor, sensibilidade dentária e irritação gengival no uso de moldeiras com e sem zonas de alívio. Foram analisados artigos, disponíveis nas bases de dados Scielo e Pubmed, tendo como critério identificar a mudança de cor, sensibilidade gengival e sensibilidade dental em casos que usaram reservatórios e os que não usaram. Em relação a mudança de cor, quatro estudos não relataram nenhuma mudança e dois apresentaram dados significativos de melhora na cor quando usado reservatórios na moldeira, apenas 4 estudos citaram a sensibilidade dentária, porém não relataram diferenças relevantes e somente um estudo relatou maior irritação gengival com reservatórios. Concluímos que não existem evidências que sustentem que reservatórios em moldeiras de clareamento melhorem a mudança de cor ou tenham efeito significativo em relação à sensibilidade e a irritação gengival.

Descritores: Clareamento Dental; Cor; Sensibilidade da Dentina.



EFICÁCIA DA LASERTERAPIA DE BAIXA POTÊNCIA NA REDUÇÃO DA SENSIBILIDADE PÓS-CLAREAMENTO DENTAL – REVISÃO DE LITERATURA

Casemiro SS^{1*}, Perbeline J¹, Froes DL², Sá FC², Hoepner MG²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Dentística

O clareamento de dentes com vitalidade pulpar é um procedimento estético comumente realizado na prática odontológica. O efeito adverso mais comum durante ou após o tratamento clareador é a sensibilidade dentária. Na tentativa de evitá-la ou minimizá-la são indicados a redução da concentração, da frequência e do tempo de uso do gel clareador; a utilização de dessensibilizante à base de flúor, de anti-inflamatório e de laser pré e/ou pós clareamento. A laserterapia de baixa intensidade é utilizada na Odontologia devido aos seus efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e bioestimulantes. O objetivo do presente trabalho foi, por meio da revisão de literatura correlata, discutir a eficácia da aplicação da laserterapia de baixa intensidade para tratar a sensibilidade dentária pós-clareamento. Foi realizado levantamento bibliográfico na base de dados Pubmed utilizando os descritores: clareamento dentário, sensibilidade e laser. A pesquisa foi limitada a estudos clínicos randomizados realizados em adultos, com ao menos um grupo tratado a laser, pós-clareamento, publicados entre 2010 a 2019. Oito (8) artigos preencheram os critérios de inclusão. Desses, três (3) defendem o uso da laserterapia de baixa potência na redução de sensibilidade por ser um tratamento de fácil aplicação, rápido e indolor. Enquanto, cinco (5) não evidenciaram diferença significativa que justifique a sua indicação e que mais pesquisas clínicas são necessárias para demonstrar a utilidade e a segurança deste procedimento. O custo também foi referenciado como uma desvantagem. Pode-se concluir que há divergência quanto a indicação do laser para diminuir os danos da inflamação, pós-clareamento, e, por consequência, reduzir a sensibilidade dentária. Há a necessidade de mais estudos para determinar a real contribuição do método, principalmente, considerando o valor investido.

Descritores: Clareamento Dental; Sensibilidade da Dentina; Lasers; Terapia a Laser.



ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL PARA O AUMENTO DO REBORDO ALVEOLAR: SÉRIE DE CASOS

Oliveira RS1*, Nakagawa CMC², Bortolini BM², Pedrialli MBBP²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Apresentação Oral

Área: Periodontia

Os defeitos de rebordo alveolar surgem a partir de um processo de reabsorção óssea fisiológica dos alvéolos após a perda ou extração de suas matrizes funcionais, os dentes. A presença destes defeitos, afeta negativamente a estética em procedimentos restauradores que envolvem próteses fixas com pânticos, sendo difícil mimetizar as características de um dente que emerge da gengiva. A cirurgia periodontal plástica propõe alguns procedimentos que visam minimizar ou erradicar este problema, dentre eles, o uso do enxerto de tecido conjuntivo, que oferece resultados satisfatórios. Neste trabalho, serão apresentados quatro casos clínicos de aumento de volume do rebordo alveolar com tecido conjuntivo, executados pelo programa de residência em Periodontia da Universidade Estadual de Londrina. Todas as regiões apresentavam um defeito de rebordo Classe I de Seibert e a técnica de escolha foi a da bolsa, que proporciona um fechamento por primeira intenção favorável em regiões estéticas. Os bons resultados obtidos foram decisivos para a reabilitação protética e conseqüente melhora da autoestima dos pacientes. No acompanhamento de um ano, houve pouca contração dos tecidos nas áreas enxertadas, o que prova a eficácia e previsibilidade do uso do enxerto de tecido conjuntivo em defeitos de rebordo, sendo uma opção viável de tratamento.

Descritores: Periodontia; Cirurgia Plástica; Processo Alveolar.



ENVELHECIMENTOS HIDROTÉRMICO, MECÂNICO, QUÍMICO E FLEXÃO BIAIXIAL DA ZIRCÔNIA MONOLÍTICA PARCIALMENTE ESTABILIZADA

Mantovani MLR*, Cardoso KV, Oliveira LP, Jabr CL, Lima ALO, Filho JNA

Departamento de Materiais Dentários e Prótese Dentária da Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho

Categoria: Pós-Graduação – Painel

Área: Prótese/Implante

Objetivo: Avaliar os efeitos do envelhecimento hidrotérmico, mecânico e químico sobre a microestrutura cristalográfica e morfológica, além da resistência da flexão biaxial da zircônia monolítica parcialmente estabilizada por ítria. **Materiais e Métodos:** Discos de Prettau (ZMP), (Zirkonzahn) foram obtidos, com dimensões de 12 mm Ø e 1,2 mm de espessura. Os espécimes foram divididos em 3 grupos (n=15) de acordo com o envelhecimento realizado: hidrotérmico (H), em autoclave, por 28h; mecânico (M), até 2×10^6 ciclos e químico (Q), em ácido acético a 4% por 300h. Após os envelhecimentos, foi realizada difração de raios-x (DRX) e microscopia eletrônica de varredura (MEV), para análise cristalográfica e microestrutural, respectivamente. Para o ensaio de flexão biaxial, utilizou-se máquina de ensaios mecânicos (EMIC), conforme a especificação ISO 6872:2015. Os dados foram analisados utilizando os testes de ANOVA com correção de Welch e pós-teste de Games-Howell ($\alpha=0,05$). **Resultados:** Na análise cristalográfica, os padrões de DRX demonstraram que houve surgimento de novos picos de fase monoclinica em todos os grupos, uma grande diminuição de fase tetragonal nos grupos H e Q, enquanto que em M observou-se um aumento considerável na fase cúbica. Além disso, as imagens de MEV evidenciaram mudanças ao apresentar espaçamento entre os grãos. Durante o ensaio de flexão biaxial, houve diferença apenas entre os grupos H e M ($p=0,03$). **Conclusão:** Os envelhecimentos provocaram mudanças microestruturais na zircônia monolítica parcialmente estabilizada, porém não tiveram influência sobre sua resistência.

Descritores: Envelhecimento; Zircônio; Difração de Raios X.



ERROS NO PREENCHIMENTO DOS PRONTUÁRIOS E NA REALIZAÇÃO DE RADIOGRAFIAS POR ALUNOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Ceron DF*, Franzin LCS, Osório SE, Oliveira RCG, Santin GC
Centro Universitário Ingá – UNINGÁ, Maringá – Paraná

Categoria: Graduação – Oral

Área: Odontopediatria

O objetivo do presente trabalho foi avaliar a qualidade do preenchimento dos prontuários de pacientes atendidos na Clínica Integrada Infantil e das radiografias obtidas pelos alunos do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Ingá - UNINGÁ. Dois acadêmicos foram calibrados intra e interexaminadores com uma Kappa superior a 0,8. Após o período de coleta, os dados foram analisados estatisticamente através de análise descritiva (número absoluto e percentual) e inferencial (teste Qui-quadrado com nível de significância em 5%) utilizando as variáveis sexo, idade do paciente, odontograma e planejamento para análise do preenchimento dos prontuários e, variáveis “tipo de erro” para análise das radiografias. Dos 378 prontuários avaliados 51,1% eram de pacientes do sexo feminino e 48,9% do sexo masculino, 68,9% dos prontuários não constavam radiografias e odontograma preenchidos, 57,8% não apresentavam a assinatura do responsável no odontograma. Em relação as radiografias, 66% foram de crianças acima de 7 anos de idade, 50% do sexo masculino, e 68,5% realizadas pela técnica periapical. Dos erros observados o “armazenamento incorreto” foi o mais presente, acometendo 86,7% das radiografias analisadas, seguido do erro “presença de digital” (51%). Os erros durante a tomada radiográfica (alongada, encurtada, sobreposição, meia lua, posicionamento do picote, filme invertido, alta e baixa densidade) variaram de 1,1 a 22%. Conclui-se que, a maior parte dos erros radiográficos ocorreram na fase de processamento e armazenamento das radiografias, assim como a falta de assinatura do responsável no odontograma foi o erro mais encontrado na análise dos prontuários.

Descritores: Odontopediatria; Registros Odontológicos; Radiografia.



ESTABILIDADE DO TRATAMENTO COM GRADE PALATINA FIXA: RELATO DE CASO

Sasaki DY^{1*}, Justulin AF², Oltramari PVP², Conti ACCF², Fernandes TMF²

¹Universidade Norte do Paraná

²Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Painel

Área: Ortodontia

A mordida aberta anterior (MAA) caracteriza-se ausência de trespasse vertical entre os incisivos superiores e inferiores. É uma das más oclusões de maior comprometimento funcional e estético. Hábitos bucais deletérios tais como de sucção digital, sucção de chupeta se apresentam como fatores etiológicos determinantes dessa alteração, para evitar o aumento da severidade e complexidade do caso é necessário ser interceptados precocemente. Embora haja muitas modalidades de tratamento disponíveis para a correção da mordida aberta anterior, a efetividade e estabilidade após o tratamento ainda são questões críticas, pois não há estudos relatados da estabilidade em longo prazo. O objetivo desse trabalho será apresentar um caso clínico que demonstra a interceptação da MAA durante dentadura mista, com o uso de grade palatina fixa por um período de 12 meses e o controle da estabilidade dos resultados após cinco anos do final do tratamento. Paciente com 8 anos e 11 meses de idade, sexo feminino, apresentando trespasse vertical inicial negativo, demonstrou ao final de um ano de tratamento com grade palatina fixa, um trespasse vertical positivo, e posteriormente, com o acompanhamento de 5 anos, crescimento e desenvolvimento favoráveis, em fase de dentadura permanente. O acompanhamento pós-tratamento mostrou que o protocolo de tratamento empregado no período adequado de desenvolvimento apresentou estabilidade após 5 anos do tratamento, evidenciando a importância do tratamento precoce da mordida aberta anterior associada a cooperação do paciente.

Descritores: Mordida Aberta; Ortodontia Interceptora; Má Oclusão.



ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EXTRAMUROS NOS CURSOS DE ODONTOLOGIA DA REGIÃO SUL DO BRASIL

Jacinto NB*, Caldarelli PG, Higasi MS
Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Saúde Coletiva

Os estágios supervisionados extramuros são considerados objeto de lei e de avaliação dos cursos de Odontologia pelo Ministério da Educação (ME). Em 2002 a Associação Brasileira de Ensino Odontológico (ABENO) apresentou diretrizes definindo o estágio supervisionado e norteando as Instituições de Ensino Superior (IES) na reformulação de seus Projetos Políticos Pedagógicos (PPPs) com objetivo de preparar futuros profissionais para o enfrentamento da realidade sócio epidemiológica do Brasil. Os estágios proporcionam diversos cenários de aprendizagem contribuindo para uma formação humanista capaz de compreender e atuar na realidade em que está inserido. O objetivo do presente estudo foi apresentar um panorama situacional da inserção do estágio obrigatório extramuros nos PPPs dos cursos de Odontologia das IES da região Sul do Brasil. A metodologia baseou-se em um estudo quantitativo/ exploratório. Os sites dos cursos foram analisados buscando-se as informações referentes à oferta destes estágios nos PPPs. Foram analisados: natureza das instituições, momento do curso no qual a disciplina é ofertada, carga horária total e disponibilidade de ementa. Participaram do estudo 81 cursos de graduação, dos quais 40 oferecem o estágio em suas matrizes curriculares, sendo 31 de natureza privada e 9 públicas. Não foram encontradas informações referentes aos PPPs de 3 instituições, todas privadas. O estudo possibilitou traçar um panorama da inserção do estágio curricular obrigatório extramuros nas IES do Sul do Brasil e observar que nem todos os cursos de odontologia disponibilizam informações sobre sua matriz curricular online.

Descritores: Educação em Odontologia; Ensino; Currículo.



ESTRATÉGIAS MOTIVACIONAIS NA INCLUSÃO DE PACIENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Gumiero MEM*, Faleiros C, Gazzeta NA, Arias MG

Unicesumar- Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação – Painel

Área: Saúde Coletiva

Segundo o IBGE 2010, no Brasil, cerca de 23,9% das pessoas apresentam necessidades especiais. Os PNEs têm risco aumentado para doenças bucais que, por sua vez, podem representar riscos de vida. Nesse sentido, a assistência à saúde odontológica em pacientes especiais deve ser promovida e incentivada, sobretudo no ensino acadêmico. Dentro do Programa de Extensão Universitária da Unicesumar-Maringá/PR., é realizado um projeto odontológico de “Atenção à saúde bucal educativo-preventivo aos alunos da ANPR – Associação Norte Paranaense de Reabilitação”. Este projeto visa integrar o aluno de Odontologia com pacientes especiais a fim de incluir medidas preventivas de saúde bucal. Quando não utilizados os materiais estruturados os pacientes foram resistentes ao tratamento. A principal técnica empregada foi “falar, mostrar, fazer”, utilizando brinquedos coloridos simulando boca, dentes, escova e pasta dental. Essa metodologia auxiliou a comunicação entre os acadêmicos e os PNEs, o contato visual e sensorial tranquilizou e diminuiu a ansiedade dos mesmos. Foram associados reforços positivos, sempre elogiando e parabenizando a aceitação do procedimento. O trabalho foi desenvolvido com a previsibilidade (contagem de tempo). desta forma, sentiram-se seguros por saber que teria início e fim. O manejo foi desenvolvido de acordo com as limitações de cada paciente. Observou-se notória evolução do PNE em relação ao seu comportamento durante o atendimento odontológico preventivo, por meio dos materiais lúdicos confeccionados para essa interação. Assim, pode-se concluir que os PNEs podem ser atendidos de forma mais favorável e positiva através das estratégias de manejo. Para tanto, mostra-se necessário que o profissional possua conhecimento sobre os problemas mais comuns que afetam esse público e que exerça um acolhimento humanizado com carinho e paciência.

Descritores: Saúde bucal; Odontologia Preventiva; Manejo.



ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS LESÕES CÍSTICAS ANALISADAS EM UM LABORATÓRIO PARTICULAR NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ-PR

Vieira RCZ^{1*}, Bertasso PR², Miranda FV³

¹Curso de Odontologia, Unicesumar – Centro Universitário de Maringá

²Cirurgiã-dentista, Unicesumar – Centro Universitário de Maringá

³Departamento de Odontologia, Unicesumar – Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação – Painel

Área: Estomatologia e Patologia Oral

O estudo das doenças bucais por meio do perfil epidemiológico é fundamental para a área da saúde pública, pois determina a incidência e a prevalência das doenças que acometem a cavidade oral, sendo assim, identificar fatores etiológicos **possibilitam** o planejamento, execução e avaliação das ações de prevenção, controle e tratamento das mesmas. Dentre as doenças encontradas na Odontologia temos as lesões císticas, que são encontradas na prática clínica odontológica de forma relativamente comum. O objetivo do presente trabalho foi analisar o perfil epidemiológico das lesões bucais diagnosticadas e analisadas para obter a prevalência das lesões, gênero, etnia e faixa etária dos pacientes mais acometidos. Os dados dos pacientes com lesões císticas foram coletados em um laboratório particular de Maringá, Paraná atendidos entre 2010 e 2019 e analisados com o auxílio do *Software Statistica Single User* versão 13 por meio de tabelas de frequência simples e de dupla entrada e do teste qui-quadrado conforme necessidade (nível de significância adotado: 5%). A idade média dos 25 pacientes avaliados foi de 27,4±10,2 anos sendo que a faixa etária mais prevalente foi de até 22 anos com maior prevalência de mulheres e 96,0% eram leucodermos. Os dentes mais prevalentes foram o 28 e 48 (28,0% cada um deles), 24,0% das lesões estavam localizadas na face distal, 52,0% dos dentes eram inclusos, 68,0% dos pacientes tinham radiografia panorâmica e o tipo de lesão mais frequente foi o cisto paradentário em 40,0% dos casos. Conclui-se que é indispensável a realização do exame histopatológico para o diagnóstico das lesões bucais, uma vez que num mesmo local e com características semelhantes, encontram-se patologias diferentes.

Descritores: Epidemiologia; Prevalência; Saúde Bucal.



ESTUDO TOPOGRÁFICO E MODELAGEM EM MINI MANEQUIM DE CRÂNIO PARA APRENDIZAGEM DA MUSCULATURA DA FACE E DINÂMICA DO SORRISO

Alho TG^{1*}, Fabre HSC², Silva AO²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Dentística

O estudo de anatomia é um assunto que exige muito da memória. É preciso conhecer não só o nome dos músculos e dos ossos, como também a sua origem, inserção e os movimentos pelos quais cada um deles é responsável, seja como musculatura principal, seja como acessória. Este trabalho tem como objetivo apresentar o método de ensino-aprendizagem realizado no programa de formação complementar desenvolvido na Universidade Estadual de Londrina destinado a acadêmicos regularmente matriculados no 4º e 5º ano de Odontologia que utiliza ferramentas lúdicas 3D para o estudo topográfico do crânio e da face com a modelagem dos músculos em massinha de modelar a base de plastilina sobre mini crânios de gesso e que tem como plano de trabalho o estudo da anatomia facial estática e dinâmica e o desenvolvimento de habilidades práticas em laboratório que são fundamentais para a atual demanda em odontologia estética de análise facial. Para o suporte teórico/científico deste estudo utilizou-se pesquisa de artigos e livros publicados entre os anos de 2010 e 2019 e disponíveis em bases de dados e biblioteca. Cada aluno do projeto recebe um mini crânio em gesso onde realiza o desenho e escultura das suturas dos ossos do crânio e da face, localiza os principais forames e registra com lápis de cor a localização dos pontos de origem dos principais músculos da face. A partir dessa etapa, realiza modelagens com massa de plastilina colorida representativas dos músculos em proporções adequadas e em situação de sorriso. Pode-se concluir que a estratégia de ensino-aprendizagem para anatomia utilizando modelos 3D físicos e modelagem de volumes constitui uma forma didática interessante que estimula a fixação de conteúdo pela forma lúdica de aplicação prática de técnicas de escultura e trabalhos manuais.

Descritores: Anatomia; Face; Sorriso; Crânio.



EXODONTIA DE ELEMENTO 16 DEVIDO À REABSORÇÃO INTERNA DAS RAÍZES MÉLIO-VESTIBULAR E PALATINA

Souza NAC^{1*}, Freitas LMOG¹, Bueno ME¹, Ciganha CS¹, Sperandio JA²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Painei

Área: Cirurgia

O intuito deste trabalho é apresentar um caso de exodontia do elemento 16, que sofreu reabsorção interna das raízes mélio-vestibular e, parcialmente, da raiz palatina, pela trajetória eruptiva do elemento 15. O Paciente K. ,13, sexo masculino, compareceu ao Pronto Socorro Odontológico da Universidade Estadual de Londrina, queixando-se de dor espontânea do elemento 16 devido fratura da cúspide mélio-vestibular. Ao exame radiográfico periapical foi identificada uma sobreposição do elemento 15 com o elemento 16. Clinicamente, o fragmento da cúspide fraturada foi removido e, observou-se, a reabsorção do assoalho da câmara pulpar do elemento 16 com presença da cúspide lingual do elemento 15. Para complementar o diagnóstico, utilizou-se exame tomográfico, a fim de gerar maior confiabilidade no planejamento e previsibilidade dos resultados esperados, não afetando o dente hígido (15). Analisando as imagens tomográficas e verificando (laudo) que já havia sido reabsorvido as raízes mélio-vestibular e palatina do elemento 16 (laudo), optou-se pela exodontia deste elemento para posterior tratamento ortodôntico.

Descritores: Exodontia; Cirurgia Bucal; Emergências Odontológicas; Reabsorção Dentária.



EXPANSOR MAXILAR DIFERENCIAL COMO DISPOSITIVO ALTERNATIVO PARA O TRATAMENTO PRECOCE DA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR

Bistaffa AGI*, Belomo-Yamaguchi L, Araújo MC, Oltramari PVP, Fernandes TMF
Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná

Categoria: Pós-Graduação – Apresentação Oral

Área: Ortodontia

O objetivo deste trabalho foi avaliar o Expansor Maxilar Diferencial (EMD) como um dispositivo alternativo para o tratamento precoce da mordida cruzada posterior (MCP) por meio de dois relatos de caso. Duas pacientes na fase de dentadura mista, com idades de 9 e 10 anos, com MCP unilateral direita e MCP bilateral, foram tratadas com expansão rápida da maxila utilizando EMD, este expansor apresenta um parafuso anterior e outro posterior, que podem ser ativados de forma individualizada conforme a necessidade clínica de cada paciente, permitindo a maior individualização de cada caso. Sua principal vantagem nesses casos relatados seria acentuar a expansão na região anterior que apresentava maior grau de atresia maxilar e evitar a expansão intermolar excessiva. O protocolo de ativação foi de 4 ativações iniciais na instalação, seguidas por 2 ativações diárias, sendo 2/4 de volta pela manhã e 2/4 à noite, por um período médio de 10 dias, até atingir a expansão no parafuso anterior de aproximadamente 10 mm e no parafuso posterior de aproximadamente 8 mm. Os parafusos foram então travados. Radiografias oclusais da maxila foram realizadas antes e após a expansão para verificar a abertura da sutura palatina mediana. Foi observada a sobrecorreção da MCP e abertura de diastema interincisivos em ambos os casos. Os pacientes têm sido acompanhados mensalmente. O EMD se mostrou eficaz na correção da MCP nos presentes casos clínicos.

Descritores: Ortodontia Interceptora; Técnica de Expansão Palatina; Mordida Cruzada



EXPERIÊNCIA DOS ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA E AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS EM ODONTOLOGIA

Felipe AL, Caldarelli PG

Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Apresentação Oral

Área: Saúde Coletiva

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) são um conjunto de orientações que preconizam a homogeneidade na elaboração de currículos dos cursos de graduação em todo âmbito nacional. Nas DCN em Odontologia encontram-se descritas competências gerais e competências específicas relacionadas ao processo de formação do cirurgião dentista. Para o cumprimento dessas competências, as DCN mencionam que se torna imprescindível a aproximação do profissional ao sistema de saúde vigente no país, ratificando a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação em saúde. Diante disso, o objetivo do presente estudo foi realizar uma análise dos estágios supervisionados em serviços públicos de saúde do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina (UEL) e seu alcance em relação ao cumprimento das competências gerais das DCN. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, no qual foram analisadas as DCN para os cursos de Odontologia e os documentos oficiais relacionados aos estágios supervisionados em serviços públicos de saúde do curso de Odontologia da UEL (Projeto Pedagógico do Curso, programas de aprendizagem e ementas). Os resultados do estudo mostram o quão convergentes encontram-se os programas de aprendizagem e as atividades práticas desenvolvidas pelos estudantes durante a experiência dos estágios supervisionados da UEL, tendo como referência as competências gerais descritas nas DCN para os cursos de Odontologia no Brasil. Conclui-se que os estágios supervisionados em serviços públicos de saúde desempenham importante contribuição no desenvolvimento das competências descritas nas DCN. As experiências, tanto profissionais quanto pessoais, vivenciadas durante as atividades extramuros podem ser consideradas indispensáveis para formação de cirurgiões dentistas mais completos, aptos a desenvolverem práticas humanizadas e resolutivas e, sobretudo, mais preparados e seguros para o mercado de trabalho.

Descritores: Educação Baseada em Competências; Educação em Odontologia; Serviços de Saúde.



EXPLORANDO LIMITES DA RESINA COMPOSTA EM RESTAURAÇÕES ANTERIORES: REABILITAÇÃO ESTÉTICA- FUNCIONAL DE DENTE TRAUMATIZADO

Lacerda ET*, Matioli IA, Froes DLC, Hoepner MG, Sá FC

Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Dentística

Fraturas dentárias têm maior prevalência em crianças e adolescentes. Dentre as opções de tratamento a resina composta (RC) direta se sobressai, sendo largamente utilizada. Este trabalho teve como propósito relatar a reabilitação de um dente anterior com fratura, por meio de restauração RC. Paciente do sexo masculino, 11 anos, procurou o Pronto Socorro Odontológico da Universidade Estadual de Londrina devido a trauma dentário. No exame clínico foi observado fratura extensa no elemento 21, sem exposição pulpar e sem comprometimento das distâncias biológicas. O tratamento imediato foi a proteção com cimento de ionômero de vidro (CIV). Após uma semana, foi verificada condição pulpar de reversibilidade. Assim, a opção de tratamento foi pela restauração direta da estrutura dental perdida com RC. Foi realizado isolamento absoluto modificado, profilaxia, seguido da proteção com cimento à base de hidróxido de cálcio e CIV. Após condicionamento ácido dos substratos mineralizados, sistema adesivo foi aplicado e fotoativado. Após, incrementos de RC foram inseridos e fotoativados. Acabamento imediato e polimento mediato foram realizados com discos e borrachas abrasivas. A restauração direta em RC se justifica devido à idade do paciente e fase de desenvolvimento, na qual a oclusão permanente não está estabelecida. A utilização de materiais restauradores de base monomérica com diferentes características ópticas favoreceu o excelente resultado estético, permitindo a adequada mimetização da estrutura dentária. Embora a extensão da fratura tenha sido extensa, em relação ao remanescente dentário, tinha qualidade suficiente para propiciar a retenção adesiva da RC, levando a um prognóstico favorável. O tratamento restaurador permitiu reabilitar com sucesso a estrutura dentária, sendo uma solução conservadora em restaurações anteriores extensas.

Descritores: Traumatismo Dentário; Estética Dentária; Restauração Dentária Permanente; Tratamento Conservador.



FACETA DIRETA EM RESINA COMPOSTA COMO SOLUÇÃO IMEDIATA ESTÉTICA EM INCISIVO CENTRAL SUPERIOR ESCURECIDO: RELATO DE CASO

Costa MG^{1*}, Orestes SGF², Couto DAF², Souza EHAG³, Lacerda ET³

¹Curso de Odontologia, Universidade estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Dentística

O impacto do sorriso se traduz na harmonia que os dentes se relacionam entre si, sendo um ponto crítico para a convivência do indivíduo em sociedade. Este trabalho teve como objetivo relatar, através de um caso clínico, a confecção de uma faceta direta provisória em resina composta, realizado na Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina (COU-UJEL). Paciente sexo feminino, 15 anos, compareceu à COU-UJEL com a queixa de dente anterior escurecido. Durante anamnese foi relatada a insatisfação com a estética bucal, e histórico de trauma, com avulsão do elemento 21 aos oito anos de idade. No exame clínico foi observado elemento 21 escurecido, com presença de restauração extensa, tratamento endodôntico com pino intrarradicular observado através de exame radiográfico e margem gengival desarmônica nos dentes anteriores. Visando resolução temporária imediata da queixa principal da paciente optou-se pela confecção de faceta direta em resina composta no elemento 21 na mesma sessão. O tratamento iniciou-se com a elaboração do isolamento absoluto modificado e preparo do elemento com a broca #4142 e #4138 (KG Sorensen), seguido do condicionamento ácido com ácido fosfórico 37%, lavagem e secagem, aplicação do sistema adesivo Adper Single Bond 2 (3M). Para mascarar o fundo escurecido, foi necessário a utilização de resina opacificadora (Amelogen Plus OW – Ultradent) no terço cervical e médio, seguido da estratificação dentina e esmalte com a resina Vittra (FGM) nas cores DA2 e EA2. Foram feitos acabamento e ajustes oclusais. Uma semana após foi realizado polimento final com borrachas abrasivas Jiffy (ultradent) e pasta de polimento Diamond gloss (TDV). Foi obtido um resultado estético favorável, removendo o aspecto de dente escurecido que incomodava a paciente realçando a satisfação da mesma durante as etapas seguintes do tratamento total.

Descritores: Dentística Operatória; Estética Dentária; Esmalte Dentário; Restauração Dentária Temporária.



FATORES QUE INFLUENCIAM O SUCESSO DAS CIRURGIAS PARAENDODÔNTICAS: REVISÃO DE LITERATURA

Costa MB^{1*}, Tomisaki ET¹, Silva PAA²

¹Curso de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Endodontia

As cirurgias apicais são procedimentos que visam a resolução de lesões apicais onde o tratamento endodôntico convencional e o retratamento radicular não obtiveram sucesso. Alguns fatores são determinantes para que estes procedimentos cirúrgicos obtenham sucesso, sendo assim, este trabalho tem como objetivo revisar os principais fatores que influenciam no sucesso de cirurgias apicais. O retratamento radicular deve ser sempre a primeira escolha caso haja falha no tratamento endodôntico, entretanto existem alguns fatores que nos levam a optar pela cirurgia apical, sendo, principalmente, canais laterais infectados, necessidade de biópsia da lesão, canais extremamente curvos e instrumentos fraturados. A extensão da lesão tem relação direta com o prognóstico das cirurgias apicais, a maioria dos trabalhos afirmam que lesões extensas possuem pior prognóstico em relação às lesões menores. A osteotomia é a etapa do ato cirúrgico na qual o osso alveolar é removido para dar acesso ao ápice dental e deve ter tamanho o suficiente para que a lesão possa ser retirada por completa, mas estudos afirmam que a extensão do desgaste ósseo influencia no prognóstico. O material usado para fazer a obturação retrógrada também é um fator importante, os biomateriais têm sido bastante utilizados e apresentam excelentes resultados. Outros fatores como o uso do ultrassom para o preparo apical, o uso de microscópios para observar microfraturas e canais adicionais e a prática cirúrgica mais conservadora (microcirurgias) têm sido citados como fatores que influenciam no sucesso das cirurgias apicais. Sendo assim, podemos concluir que diversos fatores influenciam diretamente no sucesso das cirurgias apicais e cabe ao cirurgião-dentista tratar cada caso individualmente, com a indicação correta e a abordagem mais conservadora possível.

Descritores: Endodontia; Granuloma Periapical; Cisto Radicular; Cirurgia Bucal.



FECHAMENTO DE FÍSTULA BUCO-SINUSAL UTILIZANDO TECIDO ADIPOSEO BUCAL (BICHECTOMIA): RELATO DE CASO

Oliveira TAC^{1*}, Martins LP², Stabile GAV², Dallazen E², Pinto JR²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Cirurgia

A remoção ou reposicionamento do corpo adiposo bucal (CAB) ou Bola de Bichat, denominada Bichectomia, é uma cirurgia que tem se tornado popular com o intuito de afinar o rosto, quando realizada por finalidade exclusivamente estética, onde por influência das mídias digitais tem sua procura aumentada. É um procedimento cirúrgico que causa controvérsias quanto à sua aplicabilidade e seu prognóstico duvidoso. Ressaltamos que este é um procedimento com amparo legal, segundo a resolução CFO – 198/2019, que trata da Harmonização Facial, as aplicações na Odontologia são para fins funcional, estético-funcional ou apenas estético, através da sua remoção ou reposicionamento. Este trabalho tem por objetivo buscar na literatura dados referentes ao corpo adiposo bucal, e seu reposicionamento cirúrgico para fim funcional, aspectos da anatomia da área, e os danos a estruturas anatômicas importantes que circundam o corpo adiposo e que geram muitas vezes complicações, bem como apresentar caso clínico de sua utilização para o selamento de comunicação buco-sinusal. Aborda também suas indicações e contra-indicações e a relação de risco e benefício que esses procedimentos podem gerar no paciente, as indagações que surgem sobre a satisfação estético-funcional futura do paciente, dada as desconhecidas consequências a longo prazo destes procedimentos. Outro questionamento que surge é sobre a falta de preparo do profissional, alguns com pouca formação técnica. Pode-se concluir que a utilização do corpo adiposo bucal no selamento das comunicações buco-sinusais é uma técnica extremamente segura, desde que utilizada de forma correta e por profissionais habilitados.

Descritores: Corpo Adiposo; Cirurgia Bucal; Fístula Bucoantral.



FIBROMA OSSIFICANTE EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO

Campos BK^{1*}, Furtado DR², Stabile GAV², Matheus RA²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Cirurgia

O fibroma ossificante é um neoplasma fibro-ósseo benigno raro da região craniofacial, originado de células mesenquimatosas multipotentes do ligamento periodontal, diagnosticado através de uma combinação de exames clínico, radiográfico e histopatológico. Radiograficamente, observa-se que as bordas da lesão são bem definidas com uma delgada linha radiolúcida, que representa uma cápsula fibrosa. Pequenas lesões são assintomáticas e, à medida que crescem e expandem, causam tumefação sem dor, apesar de significativa assimetria facial. O tratamento indicado é o cirúrgico, através da excisão da lesão com margem de segurança e reconstrução, quando indicada. Apresenta um bom prognóstico e baixa taxa de recidiva. O objetivo deste trabalho foi relatar o tratamento cirúrgico de um paciente do gênero feminino, 27 anos, diagnosticada com fibroma ossificante de grandes dimensões, na mandíbula, região posterior esquerda, tratada com ressecção da lesão seguida de reconstrução com enxerto autógeno de íliaco no mesmo tempo cirúrgico mais placa de fixação 2.4 pré-conformada.

Descritores: Fibroma Ossificante; Cirurgia; Diagnóstico.



FRATURA DO TERÇO CERVICAL RADICULAR: TRATAMENTO E 60 MESES DE ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E POR IMAGEM

Lopes BC^{1*}, Lourenço DMP², Froes DL², Matioli IA², Hoepfner MG¹

Universidade Estadual de Londrina

Residente em Dentística Restauradora da Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Odontopediatria

Fratura radicular é considerado trauma grave na Odontologia. O diagnóstico preciso, por meio de testes semiotécnicos e radiográfico, é essencial para a escolha do protocolo de atendimento. Fratura horizontal secciona o dente em dois fragmentos, um mais apical e o outro no sentido coronário. Quanto mais apical a linha de fratura, melhor o prognóstico do tratamento. Muitos casos de fraturas radiculares podem ser resolvidos por meio do reposicionamento dentário, contenção e acompanhamento. O presente trabalho visa elucidar um caso clínico de fratura radicular no terço cervical da raiz do dente 21, com traumas recidivos e acompanhamento por 60 meses. Paciente, gênero feminino, 7 anos, compareceu ao Pronto Socorro Odontológico da Universidade Estadual de Londrina após sofrer trauma durante atividade escolar. No exame radiográfico foi observado linha radiolúcida horizontal, sugestiva de fratura no terço cervical radicular. No tratamento emergencial, foi realizada contenção com fio ortodôntico e resina composta nos dentes 21 e 11, o caso seguiu em acompanhamento. Passado 1 ano, a paciente sofreu segundo trauma, na mesma região. Laudos tomográficos indicaram que a fratura não teve evolução e o trabeculado ósseo não apresentava patologias ósseas. Assim, após 5 meses, a contenção foi removida devido ausência de sinais e sintomas. Após 6 anos ocorreu terceiro trauma na mesma região e os dentes 21 e 11 foram novamente esplintados. Após um ano, o exame radiográfico mostrou a calcificação da polpa coronária, sem alterações periapicais, porém, a linha de fratura ainda é visível e o caso segue em acompanhamento. No presente caso, relevando a idade da paciente, pode-se concluir que a opção em manter o dente traumatizado, sem patologias periapicais, reabsorções ou sintomatologia, tem preservado a estrutura óssea alveolar para implante dentário futuro.

Descritores: fraturas dos Dentes; Traumatismo Dentário; Radiografia.



FRENECTOMIA LINGUAL EM PACIENTE ADULTO: RELATO DE CASO

Judica NLC^{1*}, Crispim CB¹, Gonçalves CM¹, Freitas FS², Martins LP²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Cirurgia

A anquiloglossia é definida como uma anomalia congênita, caracterizada pelo freio lingual curto, o qual causa a redução da mobilidade lingual, em graus variados, culminando principalmente em dificuldades na fonação, deglutição e em bebês, dificuldade no aleitamento materno. São classificadas de acordo com o seu grau de inserção, e muitas vezes há a necessidade de intervenção cirúrgica. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente de 37 anos, sexo masculino, que procurou o ambulatório da Clínica Odontológica Universitária/Uel para remoção de freio lingual protuberante que o incomodava desde a infância. O procedimento foi realizado sob anestesia local e em ambiente ambulatorial, a partir de um reparo na ponta da língua e pinçamento do freio próximo ao ventre lingual a fim de melhor tracioná-la; uma incisão paralela ao freio foi efetuada rente à pinça e posteriormente foi feita a divulsão do tecido fibroso. Optou-se por sutura contínua, na região ventral de língua, com fio reabsorvível Catgut 4-0, e na região alveolar foi priorizado a sutura com ponto simples preservando a região de saída dos ductos salivares. O procedimento foi realizado sem intercorrências; o paciente foi orientado a fazer uso de medicação analgésica e antiinflamatória e as funções normais da língua foram restauradas com êxito. Com isso, devemos salientar a importância da formação do cirurgião dentista no diagnóstico e tratamento dessa alteração a partir dos primeiros anos de vida, evitando intervenções futuras, uma vez que está além de prejudicar o desenvolvimento fonético do paciente pode interferir na sua inserção social. Por outro lado, cabe ressaltar que a intervenção, mesmo que tardia, traz benefícios ao paciente em sua saúde geral, considerando-o como um ser biopsicossocial.

Descritores: Frenectomia; Anquiloglossia; Pacientes; Adulto.



GERENCIAMENTO CORRETO DO LIXO ODONTOLÓGICO E SUA IMPORTÂNCIA PARA A BIOSSEGURANÇA E O MEIO AMBIENTE: REVISÃO DE LITERATURA

Vianna MS*, Foggiato AA, Silva DF
Universidade Estadual do Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Painel

Área: Saúde Coletiva

Os resíduos de serviços de saúde (RSS), em especial os produzidos em clínicas odontológicas, quando descartados inadequadamente, apresentam potenciais de contaminação da fauna e da flora, o que pode causar dano, doença ou morte aos seres vivos e, em adição, pode ser foco de contaminação cruzada. Uma grande parcela dos profissionais da saúde opta por escolhas não sustentáveis, por não apresentarem conhecimento ou mesmo devido ao custo, contudo eles não compreendem que podem elevar um maior risco no trabalho, futuras perdas econômicas e afetar de forma negativa os pacientes e a clínica. Dessa forma, este trabalho buscou através de uma revisão da literatura conhecer melhor a prática do descarte de resíduos sólidos da saúde na legislação e na prática e, assim, ressaltar a importância do gerenciamento correto e da reciclagem para a biossegurança e para o meio ambiente. Foram feitas buscas nas bases de dados PUBMED, SciELO e Google Acadêmico e dentre os estudos analisados, foram selecionados 20 artigos de maior relevância para mostrar a importância da separação e do descarte correto do lixo odontológico. Dessa forma, através desse estudo, é possível concluir a necessidade de uma transformação na cultura sustentável da sociedade e de uma revisão na legislação buscando alternativas viáveis a separação e reciclagem desses resíduos não contaminados, para, assim, garantir um gerenciamento consciente do lixo contaminado, priorizando a biossegurança e assegurando a diminuição de riscos de contaminação cruzada.

Descritores: Indicadores de Sustentabilidade; Odontologia; Resíduos de Serviços de Saúde; Promoção da Saúde.



GRANULOMA PIOGÊNICO DE GRANDES PROPORÇÕES: RELATO DE CASO

Perbeline J^{1*}, Junior AT², Ito FA², Lima HG², Pires WR²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Estomatologia e Patologia Oral

O granuloma piogênico é uma lesão inflamatória hiperplásica semelhante a um tumor da cavidade oral de natureza não-neoplásica. Representa uma lesão reacional e multifatorial que indica uma resposta dos tecidos a um trauma ou irritante local. O objetivo desse trabalho é relatar e discutir o caso clínico apresentado, também as principais características clínicas e histopatológicas do granuloma piogênico e sua forma de tratamento. Paciente do gênero masculino, 24 anos, leucoderma, dirigiu-se a Clínica Odontológica Universitária da UEL, queixando-se de “crescimento de gengiva perto da bochecha”. Na anamnese o paciente relatou que há 1 ano a lesão e que ela foi aumentando de tamanho. Ainda conta que a lesão sangra regularmente e nega dor. No exame extraoral apresentou um edema em face do lado direito. Ao exame intraoral se observou um nódulo único, em mucosa gengival do dente 46, pediculado, de aproximadamente 5 cm, consistência fibroelástica, cor rosa normal e amarelada, superfície irregular granulosa, formato irregular, limites nítidos e sensibilidade normal. Levantou-se como hipótese de diagnóstico granuloma piogênico, lesão periférica de células gigantes e fibroma ossificante periférico. Realizou-se a biópsia excisional da lesão e remoção das raízes residuais do dente 46 e a peça foi enviada para análise histopatológica. Microscopicamente constatou fragmentos de mucosa com epitélio escamoso estratificado ulcerado e tecido conjuntivo apresentando formação de tecido de granulação e infiltrado inflamatório crônico e o diagnóstico foi de granuloma piogênico. Conclui-se que mesmo que o granuloma piogênico seja uma lesão de característica não-neoplásica, ainda pode ser visto em grandes proporções, mimetizando lesões tumorais. Logo uma conduta correta do caso e a biópsia das lesões são de extrema importância para um tratamento e prognóstico ideal.

Descritores: Granuloma Piogênico; Diagnóstico; Terapêutica; Cirurgia Bucal.



GRANULOMA PIOGÊNICO EM PACIENTE TRANSGÊNERO: POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO COM A TERAPIA HORMONAL

Moreira JL^{1*}, Bernini CB¹, Lima HG¹, Ito FA¹, Takahama AJr²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Estomatologia e Patologia Oral

O granuloma piogênico é uma lesão de crescimento nodular não-neoplásica, normalmente relacionado com irritação crônica local, trauma e fatores hormonais. Essa lesão tem predileção por crianças, adultos jovens e em mulheres grávidas, devido ao aumento dos níveis de progesterona e estrogênio, sendo denominado granuloma gravídico. O relato de caso apresentado é de uma paciente mulher transgênero, 27 anos, leucoderma, sem comprometimento sistêmico, que compareceu para atendimento na COU/UJEL relatando presença de crescimento na gengiva em região do dente 21 persistente há 10 meses. Durante a anamnese, a paciente relatou fazer tratamento hormonal para mudança de sexo há cerca de 1 ano e meio e que atualmente faz uso dos medicamentos acetato de ciproterona e valerato de estradiol. Durante o exame físico observou-se a presença de lesão única nodular, arredondada, bem delimitada, de coloração avermelhada e esbranquiçada, sem sintomatologia e localizada na região de gengiva marginal do dente 21. Foi optado por realização de biópsia excisional da lesão onde microscopicamente observou-se tecido epitelial e conjuntivo com tecido de granulação bem vascularizado, infiltrado inflamatório crônico e áreas de fibrose, compatível com granuloma piogênico. Esse caso mostra uma possível associação da terapia hormonal para mudança de sexo com o desenvolvimento do granuloma piogênico.

Descritores: Granuloma Piogênico; Medicina Bucal; Patologia.



GUIAS OCLUSAIS DURANTE O MOVIMENTO DE LATERALIDADE MANDIBULAR: REVISÃO DE LITERATURA

De Andrade L1*, Ursi WJS², Sella RC³

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

³Departamento de Anatomia, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Ortodontia

O estabelecimento da oclusão ideal é um dos objetivos do tratamento odontológico, a fim do reestabelecimento da saúde do sistema estomatognático e o êxito da função mastigatória. No ciclo mastigatório, há dois esquemas oclusais: a proteção canina e a função em grupo. A guia canina é uma forma de articulação mutuamente protegida em que a sobreposição vertical e horizontal dos dentes anteriores desengata os dentes posteriores em todos os movimentos excursivos da mandíbula. A função de grupo é definida como múltiplas relações de contato entre os dentes maxilares e mandibulares nos movimentos laterais do lado de trabalho, por meio de contato simultâneo de vários dentes, distribuindo as forças oclusais para um grupo. Este trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura sobre as guias oclusais durante o movimento de lateralidade mandibular e apresentar as ideias de diversos autores sobre quais os benefícios e malefícios de cada tipo de guia e suas respectivas conclusões acerca de como se estabelece a oclusão ideal. A maioria dos autores relatam que a guia canina se torna mais favorável por ser capaz de reduzir qualquer possível trauma em dentes posteriores, além de evitar os movimentos excessivos da ATM. Outros autores se posicionam a favor da proteção em grupo, por defenderem a ideia de que as cargas do periodonto seriam assim distribuídas em vários dentes, além do canino. Há ainda aqueles que relatam serem a favor da função em grupo, mas apenas em casos em que o dente canino, por algum motivo, está impossibilitado de receber a carga lateral. Sabendo disto, o cirurgião dentista deve entender sobre os movimentos mandibulares, pois é imprescindível que em sua prática odontológica, seja estabelecida a oclusão de maneira adequada, seguindo os conceitos de lateralidade.

Descritores: Oclusão; Movimento; Lateralidade; Dente Canino.



HÁBITOS PARAFUNCIONAIS E SUA RELAÇÃO COM FRATURAS DE RESTAURAÇÕES DIRETAS

Marcelino VA^{1*}, Tomisaki ET¹, Costa MB¹, Santos DCM², Cardoso AS²

¹Graduação em Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Dentística

Embora as resinas compostas sejam um material que vem apresentando uma melhora significativa nos processos de restauração direta, a técnica ainda possui pontos negativos referentes ao manuseio do operador, comportamento e colaboração do paciente. Sobre o comportamento do paciente, o hábito parafuncional pode vir a ser um fator contribuinte à fratura da restauração. O objetivo desta pesquisa foi relacionar o número de fraturas de restaurações diretas em resina composta em dentes anteriores e posteriores de pacientes com e sem o hábito parafuncional. Foi realizado um estudo clínico transversal observacional na graduação da UEL, em 188 restaurações através de questionário e exame clínico intra-oral. Os pacientes assinaram o TCLE e foram avaliados por examinadores calibrados. Os resultados foram analisados por estatística descritiva, através do programa Microsoft Office Excel 2013 e a função Cont.SE. Relacionando os maiores índices de fraturas com os meses avaliados, 23% das fraturas nos dentes anteriores se encontram na faixa de 49-60 meses em pacientes com hábitos parafuncionais. Das fraturas apresentadas em dentes posteriores, 27,66% ocorreram entre 25-26 meses. Já nos pacientes que não apresentam parafunção, as fraturas nos dentes anteriores foram de 34,04%, no mesmo período analisado em pacientes com esses hábitos. Nos pacientes sem hábitos parafuncionais, a porcentagem de fraturas em dentes posteriores foi de 21,28%, compreendida na faixa de 61-72 meses. Diante dos resultados encontrados, pode-se concluir que, nas fraturas de dentes anteriores, a presença de hábito parafuncional não foi significativa, já que os pacientes sem esses hábitos obtiveram maior número de fraturas. Ao analisar os dados referentes aos dentes posteriores, é possível observar um aumento considerável de fraturas com presença de hábitos parafuncionais.

Descritores: Dentística Operatória; Bruxismo; Hábito de Roer Unhas; Restauração Dentária Permanente; Resinas Compostas.



HEMIMAXILECTOMIA EM PACIENTE COM MIXOMA EXTENSO EM MAXILA: RELATO DE CASO

Carvalho VA^{1*}, Battistetti MM¹, Furtado DR¹, Barros KV², Stabile GAV¹

¹Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Cirurgia

Os mixomas são neoplasias benignas raras que se originam do ectomesênquima odontogênico, representando cerca de 3 a 9 % de todos os tumores odontogênicos. São predominantemente encontrados em adultos jovens (terceira década de vida), não tendo predileção por gênero, sendo a mandíbula acometida de modo mais comum em comparação à maxila. Clinicamente, as lesões de pequeno volume são descobertas maiormente durante exames radiográficos de rotina. Por sua vez, lesões maiores encontram-se associadas com expansão indolor do osso envolvido, podendo ter rápida progressão. Radiograficamente apresentam-se como lesões radiolúcidas, uni ou multiloculares, septadas por trabéculas ósseas, possuindo margens irregulares e festonadas, e que podem deslocar ou causar reabsorção dentária na região do tumor. Histologicamente, o tumor é composto por células causalmente arranjadas de formato estrelário, fusiforme ou arredondado, em um estroma abundante, fruxo, mixóide, que contém somente algumas fibras colágenas. Um número de lesões deve ser incluído no diagnóstico diferencial do mixoma odontogênico, incluindo hemangioma intraósseo, cisto ósseo aneurismático, granuloma central de células gigantes e tumor metastático⁴, sendo muito difícil diferenciá-lo clínica e radiograficamente de um ameloblastoma. Como tratamento, leva-se em consideração a curetagem simples (lesões pequenas), por outro lado, quando se trata de lesões maiores, ressecções mais extensas podem ser necessárias. Índices de recidiva se veem em aproximadamente 25% dos casos, entretanto, a despeito das recorrências locais, o prognóstico no geral é bom. Portanto, o propósito deste trabalho é apresentar um relato de caso de um paciente que apresenta uma lesão extensa em maxila, abordando o plano de tratamento proposto (hemimaxilectomia) e evolução clínica do paciente.

Descritores: Hemimaxilectomia; Mixoma; Maxila.



IMPORTÂNCIA DO USO DE PRÓTESES PROVISÓRIAS NA REABILITAÇÃO ORAL

Oliveira LR^{1*}, Navarro LSF¹, Contreras EFR²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Prótese/Implante

As próteses provisórias são fundamentais no sucesso de reabilitações protéticas extensas pois contribuem com o restabelecimento da dimensão vertical, da oclusão, da estética, melhorando assim o prognóstico do caso. O objetivo deste trabalho é demonstrar a importância da reabilitação protética provisória em paciente com perda severa de dimensão vertical e protrusão postural. Paciente MCS, gênero feminino, 70 anos, procurou a Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Londrina queixando-se de fratura de um dente na prótese total superior. No exame clínico, constatou-se que além da fratura do dente 12 da prótese, a paciente apresentava severa perda de dimensão vertical, hábito parafuncional (bruxismo excêntrico) e falso prognatismo causado pela ausência de elementos dentais posteriores na arcada inferior. Inicialmente foi planejado a reabilitação oral em 2 etapas, sendo a primeira a reabilitação com prótese total superior, endodontia, pinos de fibra de vidro e coroas provisórias prensadas nos dentes remanescentes, além de prótese parcial removível provisória na arcada inferior para restabelecimentos das relações maxilo-mandibulares vertical e horizontal. Já na segunda etapa, o planejado era a substituição das coroas metalocerâmicas nos dentes inferiores remanescentes e prótese parcial removível inferior. Entretanto, diante da condição socioeconômica da paciente, o tratamento foi encerrado após a finalização da primeira etapa. Conclui-se que o uso de provisórios permite restabelecer temporariamente a função e a estética, melhorando a qualidade de vida de pacientes debilitados.

Descritores: Prótese Total; Prótese Parcial Removível; Prótese Parcial Fixa.



INCIDÊNCIA DOS ACIDENTES E COMPLICAÇÕES EM CIRURGIAS DE TERCEIROS MOLARES DO CENTRO CIRÚRGICO DA COU/UDEL DE 2010 A 2015

Silva RG^{1*}, Oliveira TAC¹, Martins LP²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Cirurgia

A exodontia de terceiros molares é um dos procedimentos mais rotineiros realizados por cirurgiões buco-maxilo-faciais, e eventualmente pode ocorrer algum acidente ou complicação em virtude do ato operatório. Objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento a respeito dos índices de acidentes e complicações relacionados a exodontias de terceiros molares de pacientes operados no serviço de residência em CTBMF no Centro Cirúrgico Odontológico da UEL no período de 2010 a 2015, enfatizando a sua prevalência e comparando com a incidência relatada por outros serviços odontológicos. Para este estudo foram analisados 1.969 prontuários de pacientes que realizaram cirurgias de terceiros molares no período de 2010 a 2015, pontuando as complicações e acidentes relacionados a estes atendimentos. Dos 1.969 pacientes atendidos, foram realizadas 2.721 cirurgias de terceiros molares, sendo que em 189 pacientes houveram relatos de acidentes ou complicações. A partir dos resultados obtidos neste estudo foi possível concluir que foram descritos 35 relatos de acidentes em um total de 2.721 cirurgias, sendo que o acidente mais frequente foi a parestesia do nervo alveolar inferior, totalizando 20 casos, relação às complicações, houveram 152 relatos em relação ao mesmo número de cirurgias, sendo que a complicação mais frequente foi a queixa álgica, totalizando 96 casos descritos entre 2010 a 2015.

Descritores: Dente Serotino; Edema; Parestesia.



INFLUÊNCIA DA PREMATURIDADE NO DESENVOLVIMENTO DAS ESTRUTURAS DENTÁRIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA BEBÊ CLÍNICA/UEL

Crispim CB*, Schavarski CR, Reyes MRT, Inagaki LT, Boer FAP
Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Odontopediatria

Bebês prematuros podem apresentar complicações sistêmicas, acarretando na necessidade de assistência médica especializada, como o uso de intubação orotraqueal e de ventilação mecânica para o suporte respiratório. Tais intervenções hospitalares podem afetar o desenvolvimento dos dentes decíduos, causando hipoplasias, hipocalcificações, alterações na anatomia dentária e na cronologia de erupção. Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência no acompanhamento odontológico de bebês prematuros junto ao Programa Educativo-Preventivo da Bebê Clínica/UEL. De outubro de 2016 a julho de 2019, 156 prematuros de 3 a 72 meses de idade foram acompanhados na Bebê Clínica/UEL. A partir de estratégias coletivas e individuais os pais foram informados sobre saúde bucal, benefícios do aleitamento materno e possíveis sequelas na dentição decídua causadas pela prematuridade. Realizou-se uma análise descritiva (frequência simples) a partir dos dados coletados nos prontuários. Das 156 crianças, 32 (20,5%) apresentaram alteração na cronologia de erupção dos dentes decíduos; 26 (16,7%) apresentaram dentes com hipocalcificação do esmalte dentário, sendo 17(65,4%) localizadas nos dentes anteriores superiores; 50 (32,0%) desenvolveram cárie dentária, sendo que 32 (28,3%) apresentaram-se cavitadas; e 35 (22,4%) apresentaram mordida aberta anterior por hábitos de sucção prolongado. Assim, pôde-se observar a influência da prematuridade no desenvolvimento das estruturas dentárias como: atraso no irrompimento dos dentes decíduos, predisposição ao desenvolvimento de lesões cariosas, e desenvolvimento de maloclusão. Em virtude disso, ressalta-se a importância do conhecimento do cirurgião dentista a respeito de tal influência para proporcionar o correto manejo desses pacientes e adequada orientação aos pais.

Descritores: Nascimento Prematuro; Odontopediatria; Odontologia Preventiva.



INFLUÊNCIA DAS TÉCNICAS DE POLIMERIZAÇÃO DA RESINA COMPOSTA COM RELAÇÃO ÀS SUAS PROPRIEDADES: REVISÃO DE LITERATURA

Del Rio NG^{1*}, Murad CG²

¹Curso de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Dentística

Atualmente, a alta demanda por procedimentos estéticos levou a uma utilização mais ampla da resina composta em restaurações diretas. Sua propriedade mais desfavorável é a contração de polimerização, causadora de mais falhas ao longo do tempo. Para que esta seja reduzida, é indicada a utilização da técnica de inserção incremental, em incrementos oblíquos ou horizontais. Os fotopolimerizadores de alta intensidade possuem inúmeras qualidades tais como, melhorando as propriedades da resina composta e diminuindo o tempo necessário para sua polimerização. Todavia, a utilização de aparelhos com luzes muito intensas aumenta a possibilidade de formação de fendas geradas através da contração. Os fotopolimerizadores à base de LED apresentam maiores vantagens quando comparados às luzes halógenas, como maior capacidade de converter a canforoquinona (agente iniciador da reação de polimerização), maior resistência quando sujeitos a quedas e maior grau de conversão; porém, têm desvantagens como maior tempo para o processo completo de polimerização, e necessidade de incrementos mais densos. A proximidade da ponta do aparelho à restauração contribui igualmente para uma fotopolimerização mais efetiva. Já dentre os métodos de polimerização convencional, *Step*, *Ramp* e *Pulse Delay*, o que mais se aproxima do ideal é o *Pulse Delay*, que inicia com uma intensidade baixa de luz, de 300 mW/cm², polimerizando cada incremento por 5 segundos, resultando em uma melhor adaptação marginal e diminuição na contração de polimerização da resina composta. Conclui-se que para superar as propriedades desfavoráveis da resina composta, é indicada a utilização da técnica de polimerização *Pulse Delay*, com fotopolimerizadores com luz de LED, podendo-se associar as resinas mais fluidas, ou *Flow*, que criam uma parede elástica, proporcionando uma melhor adaptação marginal e vedamento.

Descritores: Polimerização; Resinas Compostas; Fotoiniciadores Dentários; Luzes de Cura Dentária.



INFLUÊNCIA DO MICROSCÓPIO OPERATÓRIO NA LOCALIZAÇÃO DO QUARTO CANAL EM MOLARES SUPERIORES

Bellaçon LB^{1*}, Steinle EC², Machado SM², Interliche R², Cortez DGN²

¹Curso de Odontologia, Universidade Norte do Paraná

²Programa de Pós-graduação Lato sensu em Endodontia da Educação Inteligente

Categoria: Graduação - Oral

Área: Endodontia

Objetivo: verificar se o uso de microscópio operatório aumenta a possibilidade de localização do quarto canal dos molares superiores localizado na raiz méso vestibular (MV2). **Metodologia:** Foram utilizados 20 molares superiores extraídos, sendo 12 primeiros e 8 segundos molares. Um único profissional (pós-graduando em Endodontia) realizou a abertura coronária em todos os dentes e também procedeu com todos os procedimentos para a localização dos canais. Após aberto s os elementos foram imersos em solução de hipoclorito de sódio a 2,5% durante uma hora. Com o auxílio da luz do refletor, sonda exploradora endodôntica e lima K#10 foi realizada, a olho nu, a inspeção/exploração da câmara pulpar e seu assoalho para localização dos canais radiculares. Na sequência, os mesmos procedimentos de inspeção/exporação foram realizados com o auxílio de um microscópio operatório (Aliance – Microscopia, São Carlos, SP, Brasil) em aumento de 10X e 16X. **Resultados:** na primeira avaliação realizada sem auxílio de microscópio três (15%) primeiros molares superiores e dois (10%) segundos molares superiores apresentaram o canal MV2. Na segunda avaliação realizada com microscópio cirúrgico, cinco (25%) primeiros molares superiores e três (15%) segundos molares superiores apresentavam o canal MV2. **Conclusão:** A utilização do microscópio operatório melhorou a localização do canal MV2 em molares superiores.

Descritores: Endodontia; Anatomia; Dente Serotino; Microscopia.



INFLUÊNCIA DO PRAZO DE VALIDADE NA ESTABILIDADE DIMENSIONAL DE ELASTÔMEROS

Freitas AR^{1*}, Berger SB², Paloco EAC², Lopes MB³, Guiraldo RD³

¹Universidade Estadual de Londrina

²Universidade Norte do Paraná

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Prótese/Implante

Este estudo comparou a estabilidade dimensional de moldes dos elastômeros polieter (Impregum Soft) e silicóna reação por adição (Express) após 2 anos de vencimento à moldes que não ultrapassaram a validade. Os moldes foram preparados sobre matriz contendo linhas de 20, 50 e 75 µm realizado sob pressão com moldeira de metal perfurada. Os moldes foram removidos após a polimerização resultando em 4 grupos (n=5). A estabilidade dimensional foi avaliada usando microscopia óptica na linha 20 µm com 25 mm de comprimento, de acordo com a norma ISO 4823. Os resultados de estabilidade dimensional (%) foram submetidos à análise de variância dois fatores (material x validade) e as médias comparadas pelo teste de Tukey com 5% de nível de significância. Não houve diferença estatisticamente significativa nos valores médios de estabilidade dimensional nas combinações entre material e validade ($p=0,555$), ou para o fator independente material ($p=0,280$). Para o fator validade ($p=0,017$), os valores médios de estabilidade dimensional dos moldes de elastômeros após 2 anos de vencimento (99.89%) foram estatisticamente inferiores aos moldes que não estavam vencidos (99.92%). Apesar da diferença estatística, a alteração promovida pela utilização de moldes de elastômeros após 2 anos de vencimento não afetará o resultado final das restaurações indiretas obtidas destes moldes.

Descritores: Elastômeros; Materiais de Impressão Dentária; Precisão da Medição Dimensional.



INFLUÊNCIA DOS ALIMENTOS E CORANTES NA EFICÁCIA E LONGEVIDADE DO CLAREAMENTO DENTAL - REVISÃO DE LITERATURA

Morales MD^{1*}, Mazoni L¹, Parreiras SO¹, Cartagena AF²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Dentística

A cor branca “natural” dos dentes pode ser comprometida devido a deposição de compostos coloridos no dente, os chamados cromóferos, que podem ser de origem orgânica e inorgânica. Caso o dente já tenha passado pelo processo de clareamento, esse manchamento pode ser um fator responsável pela menor longevidade do tratamento. O objetivo deste estudo foi avaliar a influência de pigmentos por meio da dieta no tratamento clareador. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa dos artigos foi realizada no período de março de 2019 a julho de 2019, utilizando as seguintes bases de dados eletrônicas: MEDLINE via PubMed, Scopus, Web of Science, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Brasileira de Odontologia (BBO) e Livraria Cochrane. Uma abordagem sequencial de estudos explicativos mistos foi usada para combinar evidências qualitativas e quantitativas em uma única revisão. Revisões paralelas aprofundadas das evidências quantitativas e qualitativas foram realizadas, em seguida, uma síntese das evidências qualitativas e quantitativas combinadas conduzidas. A partir da pesquisa, 53 estudos foram identificados. Foi possível identificar que alguns estudos mostram a influência dos alimentos negativamente no resultado do clareamento. O baixo pH dessas substâncias pode ter contribuído para os padrões de erosão observados no esmalte, que associado a pigmentos corantes e até mesmo álcool, superfície do esmalte clareado ser mais suscetível a pigmentação. Entretanto, a ação de saliva pode substituir os minerais perdidos e os estudos clínicos mostram que alimentos com corantes não influenciam no grau de clareamento. Conclui-se, portanto, que não há necessidade de o paciente fazer a chamada “dieta branca”.

Descritores: Descoloração de Dente; Clareamento Dental; Cor.



INFLUÊNCIA DOS FILTROS DE MELHORAMENTO DE IMAGEM NO DIAGNÓSTICO ODONTOLÓGICO

Joaquim BF*, Geraldo FE, Brasil DM

Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Painel

Área: Radiologia

Introdução: A radiografia digital tem se mostrado promissora por permitir uma menor dose de radiação ao paciente, facilitando o armazenamento das imagens virtualmente, além da aplicação de filtros de aprimoramento. Os filtros de aprimoramento de imagem são utilizados com o intuito de tirar aspectos indesejáveis e melhorar a visualização das estruturas radiografadas e, dessa forma, facilitar o diagnóstico e auxiliar na prática clínica. O objetivo deste trabalho foi abordar, através de uma revisão de literatura, a influência do aprimoramento das imagens digitais com aplicação de filtros de melhoramento para estabelecer o diagnóstico de alterações dentárias. **Revisão de literatura:** Nas radiografias periapicais, o diagnóstico de lesões de cárie foi melhorado com uso dos filtros “Fine” e “Sharpen”, enquanto os filtros “Caries1”, “Caries2”, “dento-enamel”, “periodontal”, “contrast stretching”, “gamma correction” e “image distortion” não melhoraram o diagnóstico. Para fraturas radiculares, o filtro “Sharpen” melhorou o diagnóstico e os filtros “3D Emboss”, “Negative”, “Shadow”, “reverse-contrast”, “colorization”, “zoom-in”, e “pseudo-3D” foram ineficazes na tarefa. Já para lesões periapicais, os filtros “Fine”, “Caries1”, “Caries2”, “Endodontic” e “Periodontal” não melhoraram o diagnóstico. Na radiografia panorâmica, o filtro “Emboss” melhorou o diagnóstico da cárie e os filtros “Sharpen” e “Smooth” promoveram leve alteração. **Conclusão:** Em geral, o aprimoramento de imagem não se mostra superior às imagens sem aprimoramento para a detecção da maioria das alterações dentárias.

Descritores: Intensificação de Imagem Radiográfica; Radiografia Digital; Diagnóstico por Imagem.



INFRAÇÕES ÉTICAS COMETIDAS PELOS CIRURGIÕES DENTISTAS NO INSTAGRAM DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO- 196/2019

Martin JM*, Almeida RSC
Universidade Estadual de Londrina
Categoria: Graduação – Painel
Área: Ciências Básicas

O Código de Ética Odontológico (CEO – 1976) tem por um de seus fins, direcionar as atuações do Cirurgião Dentista (CD) no exercício de sua profissão. O correto seguimento do CEO pelos profissionais da área pode auxiliar na divulgação e transmissão irrepreensíveis de informações por meio de redes sociais, as quais estão em destaque no mundo virtual. O Conselho Federal de Odontologia (CFO), junto aos Conselhos Regionais de Odontologia (CRO) agem de modo a fiscalizar o exercício dos CDs a fim de punir e evitar infrações. Logo, fez-se necessária a criação da Resolução CFO-196/2019, que proíbe alguns atos do cirurgião dentista nas mídias sociais. Com o objetivo de descrever a porcentagem de CDs que descumpriram a Resolução, foi gerada uma busca na mídia social Instagram, utilizando-se o termo “Dentista”. Foram, então, selecionados, aleatoriamente, 100 perfis de CDs para análise. Por conseguinte, algumas infrações foram constatadas: a falta do nome do profissional e seu número de inscrição em todas as publicações de imagens ou vídeos e inclusão de casos de terceiros em 94% dos perfis; a presença de imagens de equipamentos, instrumentais, materiais e tecidos biológicos em 81%; a divulgação de vídeos ou imagens de procedimentos, sem fins científicos, em 47%; além da presença de expressões escritas ou faladas denotando o sensacionalismo, a autopromoção, a concorrência desleal, a mercantilização da Odontologia ou a promessa de resultado em 7%. De acordo com esse estudo, convém ressaltar que as infrações observadas, majoritariamente, remetem às divulgações de imagens indevidas e à ausência de informações referentes ao profissional. Enquanto que poucos delitos alusivos à injúria da imagem dos CD foram observados. Além disso, nossos resultados sugerem que a classe odontológica deve atentar-se aos princípios éticos ao compartilhar sua rotina de trabalho.

Descritores: Código de Ética; Legislação Odontológica; Mídias Digitais; Odontólogos.



INSTALAÇÃO DE IMPLANTE IMEDIATO SIMULTANEAMENTE AO LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR

Grosso FF^{1*}, Shibayama R²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Prótese/Implante

Inicialmente, na era de Branemark, os implantes osseointegrados eram utilizados apenas para a reabilitação de pessoas com edentulismo total. Como os resultados eram satisfatórios, passaram a ser usados também em reabilitações parciais. No entanto o maior desafio passou a ser a instalação de implantes na região posterior de maxila. Quando ocorre a perda dos elementos dentários nessa região, onde está presente o seio maxilar, acontece uma perda óssea em altura devido à pneumatização do seio, o que dificulta a sustentação dos implantes. O objetivo desse trabalho é relatar um caso onde foi realizado levantamento de seio maxilar com posterior instalação de implantes e enxerto ósseo. Paciente do sexo masculino, 62 anos, nega hábitos ou vícios, higiene bucal deficiente, com periodontite estágio III, grau A em acompanhamento há 12 anos. Devido à progressão da doença, causando grande perda óssea, foi preciso extrair os elementos 16, 17 e 18. Após 2 meses foi realizada a instalação dos implantes. Depois de anestesiado, foi feita a incisão na crista do rebordo e relaxantes na gengiva vestibular, levantamento do retalho e osteotomia para confecção da janela lateral, a membrana do seio maxilar foi descolada, os implantes foram instalados com o auxílio de guia cirúrgico confeccionado previamente e o enxerto Bioss-pen de grânulos grandes foi acomodado dentro da cavidade. Foram colocados parafusos de cobertura sobre os implantes, o retalho foi reposicionado e suturado. Após 8 meses, em radiografia panorâmica, observou-se um ganho ósseo de 11mm e passou a ser realizado a confecção das próteses. Atualmente o paciente permanece em controle, mantendo suas funções mastigatórias. Com base na literatura e no caso apresentado, observou-se a possibilidade de alta de taxa de sucesso em instalações de implantes e enxerto ósseo simultaneamente em maxilas com pouco osso remanescente.

Descritores: Implantes Dentários; Seio Maxilar; Enxerto Ósseo; Reabilitação Bucal.



INTER-RELAÇÃO ENTRE PERIODONTIA E DENTÍSTICA PARA O RESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA DO SORRISO

Massambani NS^{1*}, Nakagawa CMC¹, Libório ALM², Pedriali MBBP¹, Costa PP¹

¹Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Apresentação Oral

Área: Periodontia

A crescente busca pela estética na Odontologia envolve diversas especialidades correlacionadas. Assim a harmonia entre a estética dental branca e a gengival tem demonstrado uma inter-relação com a finalidade de restabelecer a estética do sorriso por meio de procedimentos cirúrgicos periodontais associados a procedimentos restauradores. Paciente compareceu à Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina e apresentou como queixa principal a insatisfação com a cor e o formato dos dentes anteriores superiores. Na anamnese, a paciente relatou que os dois incisivos centrais superiores tinham sofrido um trauma na sua infância, os quais ficaram escurecidos e com o contorno gengival irregular após completa erupção. Durante exame clínico, observou-se restaurações em resina composta, tratamento endodôntico, alteração de cor e forma e discrepância no contorno gengival dos elementos 11 e 21. Após análise criteriosa das equipes de Periodontia e Dentística, optou-se por aumento de coroa clínica estética na região entre 13 e 22, com osteotomia localizada nos dentes 13 e 21 e, posteriormente, laminados cerâmicos para o restabelecimento da estética do sorriso. O pós-operatório ocorreu sem intercorrências, apresentando ótima cicatrização. Pode-se concluir que a técnica cirúrgica de escolha e o tratamento restaurador selecionado para a resolução deste caso proporcionaram ótimos resultados em relação à cor, tamanho dos dentes e contorno gengival a fim de devolver a estética do sorriso da paciente.

Descritores: Periodontia; Dentística; Estética; Inter-relação.



INTERVENÇÃO CIRÚRGICA PARA O TRATAMENTO DE PERIODONTITE APICAL CRÔNICA E DE MÚLTIPLAS REABSORÇÕES RADICULARES EXTERNAS

Chuí TBJ^{1*}, Grosso FF¹, Cardia LT², Amoroso PAS³

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Periodontia, Unicesumar – Centro Universitário de Maringá

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Painei

Área: Endodontia

A periodontite apical crônica é caracterizada por áreas radiolúcidas, inflamação e destruição do periodonto apical, sendo de origem pulpar. Varia desde um expressivo espessamento do ligamento periodontal apical em estágios iniciais, até grandes áreas de radiolucidez periapical em caso de maior tempo de evolução. Essas reabsorções podem ocorrer como reação tardia de pós-traumatismo dentário, consequência de movimento ortodôntico, tratamento periodontal, clareamento de dentes sem vitalidade pulpar, porém sua patogênese ainda é pouco conhecida. O seu diagnóstico se dá através de achados radiográficos, verificando-se uma área radiolúcida de bordas irregulares. O objetivo desse trabalho é relatar uma intervenção cirúrgica para o tratamento de periodontite apical crônica e de múltiplas reabsorções radiculares externas. Paciente de sexo feminino, 48 anos, compareceu ao consultório odontológico particular procurando realizar facetas nos dentes anteriores. Radiograficamente observaram-se imagens compatíveis com reabsorções externas nos dentes 11, 21 e 22 e tratamentos endodônticos realizados previamente. A paciente relatou que foi realizado clareamento interno nesses dentes há mais de 8 anos e que já havia sofrido um trauma dentário no dente 11. Foi solicitado exame tomográfico, onde foi constatada lesão perirradicular no dente 11 e múltiplas reabsorções em várias faces dos dentes 11,21 e 22. O plano de tratamento sugerido foi realizar uma cirurgia de retalho a campo aberto, curetagem do tecido de granulação e preenchimento das reabsorções com o material restaurador mais apropriado para cada cavidade, além de realizar apicectomia no dente 11. A escolha desse plano de tratamento foi baseada no desejo da paciente em manter os seus dentes em boca nem que seja por um curto período de tempo. Mesmo sabendo que o caso apresentava um prognóstico duvidoso.

Descritores: Endodontia; Reabsorção de Dente; Apicectomia.



LAMINADOS CERÂMICOS E SUA INDICAÇÃO PARA O REESTABELECIMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL PARA PACIENTES COM DESGASTES DENTÁRIO

Cipriano FT¹, Goulart MP¹, Silva PAP¹, Neto DS², Mori AA²

¹Curso de odontologia, Uningá - Centro Universitário Ingá

²Departamento de Odontologia Restauradora, Uningá - Centro Universitário Ingá

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Dentística

As opções de tratamento e protocolos reabilitadores dentários são muitos e vão desde os menos até os mais invasivos, como as restaurações diretas ou indiretas e instalação de implantes, respectivamente. Os laminados cerâmicos são recomendados para face vestibular de dentes anteriores e pré-molares com alteração de cor e/ou forma, contando como principal diferencial e vantagem sobre as coroas totais, um preparo menos invasivo. O acréscimo de cristais de dissilicato de lítio às cerâmicas feldspáticas apresentou como vantagem um aumento nas propriedades mecânicas sem o comprometimento das propriedades ópticas das cerâmicas vítreas. O objetivo deste trabalho é realizar o relato de um caso clínico de um paciente com desgaste incisais dos dentes anteriores decorrentes do bruxismo do sono e reabilitação por meio de laminados cerâmicos. O paciente P.M.M., sexo masculino, apresentava dentes anteriores superiores hígidos e pré-molares com restaurações classe I e II satisfatórias. A queixa principal deste paciente era a insatisfação com o aspecto de envelhecimento que seus dentes tiveram com o passar do tempo, devido ao desgaste incisal. Após a avaliação e prova do mock-up, optou-se pela realização dos laminados em dissilicato de lítio em 10 elementos dentários da arcada superior. Os preparos foram o mais conservador possível, principalmente nos pré-molares. Após a cimentação e ajuste das peças, o paciente recebeu uma placa oclusal rígida para proteção dos elementos dentários. O tratamento com laminado cerâmico apresenta bons resultados estéticos e funcionais quando bem indicados.

Descritores: Prótese dentária; Bruxismo; Estética dentária.



LEUCOPLASIA VERRUCOSA PROLIFERATIVA EM PACIENTE COM HISTÓRICO DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA – RELATO DE CASO

Rangel GN^{1*}, Reis GA¹, Lima HG², Ito FA², Takahama Jr A²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Estomatologia e Patologia Oral

Introdução: A leucoplasia verrucosa proliferativa (LVP) é uma forma especial de leucoplasia, com forte predileção pelo gênero feminino e geralmente não está associada ao uso do tabaco. A LVP é caracterizada por ser multifocal, altamente recidivante e com alta taxa de transformação maligna. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é relatar um caso LVP em paciente com histórico de transplante de medula óssea. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 54 anos, compareceu no ambulatório de Estomatologia da UEL queixando-se de manchas que surgiram na língua há aproximadamente um ano. Relatou que teve diagnóstico de leucemia há 16 anos, sendo submetida a transplante de medula óssea. Durante o exame físico foram observadas várias placas leucoplásicas com regiões de superfície verrucosa, assintomáticas, localizadas em dorso de língua. Foi realizada biópsia incisiva em dorso de língua, o resultado do exame histopatológico foi compatível com o diagnóstico clínico de leucoplasia. Em acompanhamento clínico observamos regressão da lesão de língua. No entanto, 1 mês depois as lesões leucoplásicas do dorso recidivaram e novas lesões surgiram em borda lateral de língua e palato duro. Foi realizada nova biópsia da região de dorso lingual sendo detectado displasia epitelial leve. A paciente continua em acompanhamento clínico. **Conclusão:** A relação do transplante de medula óssea e a LVP é incerta, com apenas um caso relatado na literatura até então. Devido à alta taxa de transformação maligna da LVP é importante acompanhamento clínico periódico.

Descritores: Leucoplasia Oral; Leucoplasia Verrucosa Proliferativa; Diagnóstico; Transformação Maligna.



LIMITAÇÕES NA EXECUÇÃO DE PLANOS DE TRATAMENTO IDEAIS EM CLÍNICA INTEGRADA

Carneiro NK^{1*}, Gonini Jr A²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Prótese/Implante

A disciplina de Clínica Integrada nos cursos de graduação foi criada com o objetivo de desenvolver a capacidade do graduando em diagnosticar, planejar e executar procedimentos multidisciplinares de forma a integrar conhecimentos adquiridos ao longo do curso de odontologia, possibilitando a formação de um clínico geral. Apesar dos projetos pedagógicos evidenciarem a introdução dos planejamentos globais por meio das disciplinas de clínicas integradas, o movimento neste sentido se faz de forma crescente, com abordagens iniciais partindo dos casos mais simples para os mais complexos, muito embora muitos casos não sejam passíveis de execução. Exemplos desta situação são aqueles pacientes que necessitam terapêuticas específicas como ortodontia e/ou implantodontia, que não são especialidades sempre presentes nas atividades das clínicas integradas de adultos em instituições de ensino. Outro fator limitante quanto a impossibilidade de executar certos procedimentos indicados é determinada pelas condições socioeconômicas do indivíduo, ou em muitos casos, pela dificuldade de acesso ao local e indisponibilidades de horários variados para execução do tratamento, além das condições gerais de saúde que impedem que o tratamento seja realizado de maneira adequada. Em decorrência destas limitações impostas no transcorrer do tratamento, muitos pacientes não conseguem atendimento integral, pleno e completo. O presente trabalho, portanto, tem por objetivo identificar, enumerar e discutir as intercorrências mais comuns que levam parte dos planos de tratamento elaborados a não serem concluídos, utilizando de maneira ilustrativa o caso clínico, em todas as suas fases, de uma paciente frequentadora da 5ª série do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

Descritores: Odontologia; Reabilitação Bucal; Planejamento.



LÍQUEN PLANO ORAL: AVALIAÇÃO DOS FATORES ASSOCIADOS ÀS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA DOENÇA

Tomisaki ET^{1*}, Costa MB¹, Ito FA², Junior AT²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Estomatologia e Patologia Oral

O líquen plano é uma doença mucocutânea inflamatória crônica de origem autoimune, que usualmente se manifesta na mucosa oral. O objetivo deste estudo foi analisar as principais características dos pacientes com diagnóstico de líquen plano oral (LPO) e a possível influência de fatores sistêmicos e locais nas manifestações clínicas da doença. Para esse estudo foram incluídos todos os pacientes com diagnóstico histopatológico de LPO atendidos no ambulatório de Estomatologia da UEL no período de 2016 a 2019. Os dados obtidos passaram por uma análise descritiva e estatística considerando $p < 0,05$. Foram selecionados 40 pacientes, sendo 75% do sexo feminino e 25% do sexo masculino, com idade média de 55,6 ($\pm e,52$). O subtipo clínico mais comum foi o reticular (65,0%) seguido da forma erosiva (30,0%) e tipo placa (5,0%). A presença de sintomas foi relatada em 21 casos, sendo 91,6% deles do subtipo erosivo ($p < 0,05$). Gengivite descamativa foi observada em 66,6% dos pacientes com o subtipo erosivo. Do total, 87,5% possuíam doenças sistêmicas e 72,5% relataram fazer uso de medicações. Não foi observado relação entre as medicações sistêmicas utilizadas e a forma de manifestação do LPO. Hipotireoidismo foi relatado por 7 pacientes, ocorrendo em 100% dos casos do subtipo placa ($p < 0,05$). O uso de próteses removíveis foi observado em 40,5% dos pacientes, sendo apenas 1 caso do subtipo erosivo e o restante reticular ($p < 0,05$). Através dos nossos resultados, podemos concluir que a maioria dos pacientes acometidos pelo LPO possuíam fatores sistêmicos envolvidos, podendo o subtipo placa ser relacionado com a presença do hipotireoidismo. Além disso, como a forma erosiva acometeu frequentemente a gengiva e sendo raro o uso de prótese removível nesse grupo, sugerimos uma possível associação entre a presença de dentes e o biofilme com esse subtipo clínico do LPO.

Descritores: Líquen Plano Bucal; Hipotireoidismo; Prótese Dentária.



MANEJO DO ALVÉOLO APÓS EXODONTIA USANDO OU NÃO ENXERTO XENÓGENO E MEMBRANA DE COLÁGENO: SÉRIE DE CASOS

Guerra AP*, Eto LD, Paludeto DA, Guskuma MH, Maia LP
Departamento de Cirurgia, Universidade Norte do Paraná

Categoria: Pós-Graduação – Painel

Área: Cirurgia

A perda óssea alveolar decorrente de exodontia em região estética ocorre principalmente devido à reabsorção da tábua vestibular. Estudos vem buscado encontrar uma técnica ou material que evite essa reabsorção, no entanto, atualmente consegue-se apenas minimizar as perdas. O objetivo deste trabalho foi analisar o reparo ósseo alveolar após exodontia, com ou sem a utilização de enxerto xenógeno e membranas de colágeno. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNOPAR (1.209.618), foram incluídos 6 pacientes com incisivos superiores indicados para exodontia, sendo excluídos os casos com bolsa periodontal acima de 4 mm, alterações sistêmicas, tabagistas, perdas ósseas significativas, fraturas radiculares e lesões intraósseas. No grupo controle (n=3) foi realizada a exodontia sem preenchimento do alvéolo, enquanto que no grupo teste (n=3), após exodontia, foi realizado o preenchimento com osso xenógeno recoberto por membrana de colágeno. Para avaliar a formação óssea foi utilizada tomografia computadorizada pré e 6 meses após a cirurgia, sendo selecionados um corte central do alvéolo, a partir do qual determinou-se um corte a 1mm mesial, e outro corte a 1 mm distal do alvéolo, nos quais a área dos alvéolos foi mensurada, utilizando o software ImageLab 2000 (v. 2.4). Para o cálculo da reabsorção alveolar pós-operatória, foi realizada a subtração da média da área obtida nos 3 cortes da tomografia final pelos valores obtidos na tomografia inicial. Para as comparações entre os grupos foi utilizado Teste T, considerando 5% de significância. O grupo teste apresentou reabsorção alveolar significativamente menor que o grupo controle (T: -6,42%; C: -12,89%) (p=0,0031). O presente trabalho demonstra que a técnica de preservação do alvéolo utilizando osso xenógeno e membrana absorvível é satisfatória na prevenção de defeitos de rebordo.

Descritores: Regeneração Óssea; Materiais Biomateriais; Transplante Ósseo; Implantes Dentários.



MUCODERM® ASSOCIADO AO RECOBRIMENTO RADICULAR MÚLTIPLO, TÉCNICA PROPOSTA POR ZUCHELLI & DE SANCTIS: RELATO DE CASO

Borges TCV^{1*}, Lazarin RO², Pasquinelli HBA³

¹Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Periodontia, Centro Universitário Ingá

³Departamento de Periodontia, Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação – Painel

Área: Periodontia

A recessão gengival é definida por deslocamento apical da gengiva em relação à junção cimento-esmalte, tendo como consequência exposição radicular. Considerada de etiologia multifatorial, pode afetar diversos aspectos, como estética e sensibilidade dentinária. O tratamento depende da classificação em que se apresenta, onde para as classes I e II de Miller apresenta prognóstico favorável para o recobrimento, sendo padrão o deslocamento coronal associado ao enxerto conjuntivo, necessitando de outro sítio cirúrgico (para tal existem substitutos de tecido mole). Com base nisso, o objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de recobrimento radicular múltiplo, onde a técnica de deslocamento coronal múltipla modificada proposta por Zuchelli & De Sanctis, foi utilizada associada ao Mucoderm®. Paciente gênero feminino, normoreativa, com queixa de sensibilidade dentinária e estética insatisfatória, foi diagnosticada com recessão gengival classe I de Miller nos dentes 22, 23, 24 e 25. Após a anestesia, o retalho foi deslocado seguindo a sequência dividido-total-dividido conforme proposto pela técnica original e na área da recessão o biomaterial foi inserido e suturado com fio reabsorvível Vycril® 5.0, em seguida o retalho foi liberado e tracionado coronalmente cobrindo completamente a área da recessão e suturado com o mesmo fio. Os fios foram removidos após 15 dias e o total recobrimento foi observado em 30 dias. Podemos concluir que a técnica mostrou efetiva em solucionar caso clínico de recobrimento radicular.

Descritores: Retração Gengival; Estética; Periodontia.



MÚSICA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruniera, AB*¹; Ferraresso, LFOT¹; Marini, NF¹; Codato LAB²

Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Saúde Coletiva

Ações de educação em saúde são fundamentais para estimular o autocuidado e a adoção de hábitos saudáveis. Projetos de extensão são valiosos instrumentos para desenvolvê-las, além de favorecerem o ensino-aprendizagem dos estudantes. O objetivo deste trabalho é relatar uma das atividades realizadas pelo Projeto de Extensão; *ações de educação em saúde e de educação continuada para profissionais do SUS* da Universidade Estadual de Londrina-PR. O referido projeto trabalha educação em saúde de forma ampliada com crianças, pais, cuidadores e professores de dois Centros de Educação Infantil (CEIs) de Londrina. Desenvolve as atividades por meio de metodologias ativas favorecendo a comunicação, participação e apropriação da educação em saúde. Para a realização de uma das ações, foi lançada a ideia de composição de uma música que abordasse o tema saúde bucal para as crianças, por meio de uma letra educativa e cativante. Apesar das dificuldades, nos empenhamos em completar a tarefa. O principal objetivo e, ao mesmo tempo o primeiro e substancial desafio, foi compor algo de fácil memorização e compreensão da mensagem. Uma música que tivesse potencial para ser sempre lembrada e cantada, contribuindo sempre para a continuidade da educação em saúde bucal das crianças. Nosso último desafio foi apresentar a composição para o público alvo: as crianças. Primeiramente, a sensação era de um total nervosismo, mas que foi rapidamente se esvaindo quando estávamos naquele ambiente. A sensação de apresentar uma música que nós mesmos compusemos e, acima disso, estar contribuindo para a educação em saúde daquelas crianças, foi extremamente gratificante. A partir desta experiência, é possível concluir que a combinação de diferentes áreas do conhecimento para o incentivo da educação em saúde é consentânea e deveria ser aplicada em muitas situações.

Descritores: Saúde bucal; Educação Em Saúde; Música.



NEOPLASIA FIBRO-ÓSSEA EM MANDÍBULA: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO RECONSTRUTIVO: RELATO DE CASO

Llantada ÂR*, Dallazen E, Freitas FS, Ito FA, Stabile GAV

Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Cirurgia

Caracterizadas pela substituição do osso normal por tecido fibroso, as lesões fibro-ósseas dos ossos gnáticos apresentam frequentemente áreas mineralizadas neoformadas em sua região central. Essas lesões incluem: alterações de desenvolvimento (hamartomas), processos reacionais ou displásicos e neoplasias. Sua etiologia é predominantemente idiopática e o tratamento varia de simples acompanhamento até a remoção completa da lesão, dependendo do caso¹. O caso clínico nos traz uma paciente do sexo feminino, 42 anos, leucoderma, sem comorbidades sistêmicas, que apresentou aumento de volume mandibular assintomático, associado a deslocamento dentário, em região de parassínfise direita, com tempo de evolução relatado de 1 ano, sendo submetida a 2 biópsias incisionais prévias com diagnósticos inconclusivos. Os exames clínicos e imaginológico nos levaram às hipóteses diagnósticas de: Tumor de Pindborg, Fibroma Ossificante e ainda Ameloblastoma Sólido. A cirurgia foi planejada com base no diagnóstico mais complexo, incluindo tratamento mais agressivo, com ressecção marginal para análise total da lesão e reconstrução imediata com enxerto autógeno de crista ilíaca amparado por planejamento virtual. O exame anatomopatológico estabeleceu o diagnóstico generalizado de lesão fibro-óssea benigna. Com o acompanhamento pós-operatório de 60 dias notamos completa cicatrização da área e boa adaptação do enxerto autógeno. A paciente relata parestesia em lábio inferior do lado direito (área da lesão) e segue em acompanhamento ambulatorial com nossa equipe sendo também encaminhada para reabilitação protética da região. Como o planejamento assessorado pelo patologista bucal sugeriu abordagem agressiva da lesão, o plano de tratamento foi realizado utilizando recursos atuais disponíveis para abreviar o tempo de recuperação e diminuir as sequelas.

Descritores: Fibroma Ossificante; Reconstrução Mandibular; Patologia Bucal.



O ENTENDIMENTO DA OCLUSÃO COMO FATOR DETERMINANTE DE SUCESSO EM REABILITAÇÕES IMPLANTOSSUPOORTADAS

Araújo MMM^{1*}, Saggiaro ACB², Vallerini BF¹, Hidalgo KJR¹, Pinelli LAP²

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Programa de Pós-Graduação em Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista

Categoria: Pós-Graduação

Área: Prótese/Implante

Introdução: A sobrecarga oclusal é uma das causas de falhas biomecânicas nos implantes, perda óssea marginal ou até mesmo perda completa de osseointegração. É importante para os cirurgiões-dentistas entenderem o papel da oclusão na estabilidade do implante em longo prazo, o impacto nos tecidos peri-implantares circundantes e os efeitos da sobrecarga oclusal sobre implantes. Além disso, recomendações do esquema oclusal ideal para próteses sob implantes e desenhos foram revisados. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa na literatura utilizando o banco de dados PubMed e Scielo utilizando as palavras-chave dental implant, implantocclusion e occlusal overload. Foram selecionados 22 artigos relevantes de janeiro de 2009 a fevereiro de 2019 publicados nos idiomas inglês e português, 12 foram incluídos na revisão. **Revisão:** Recomendações para esquemas oclusais em implantes ou próteses fixas suportadas por implantes incluem oclusão mutuamente protegida com guia anterior e contatos uniformemente distribuídos com ampla liberdade em relação cêntrica. São dadas ainda sugestões para diminuição da sobrecarga por meio da redução de cantilevers, aumento do número de implantes quando possível, aumento dos pontos de contato, monitoramento de hábitos parafuncionais, estreitamento da mesa oclusal e diminuição das inclinações das cúspides. **Conclusão:** O sucesso em longo prazo em reabilitações implantossuportadas requer uma compreensão de como a oclusão desempenha um papel influente na estabilidade do implante e da prótese.

Descritores: Implantes Dentários; Força de Mordida; Oclusão Dentária.



OCORRÊNCIA DE TREPANAÇÃO RADICULAR DURANTE O TRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO

Ferreira JSN^{1*}, Cassucce TR², Fernandes R²

¹Curso de Odontologia, Unicesumar – Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia, Unicesumar – Centro Universitário de Maringá

Categoria: Pós-Graduação - Painel

Área: Endodontia

As trepanações dentais são definidas como uma lesão artificial involuntária, comunicando a cavidade pulpar com o ligamento periodontal. Em consequência de causas iatrogênicas no preparo do dente para o acesso ao canal, ou causas não iatrogênicas. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de trepanação radicular cervical durante o tratamento endodôntico. Paciente do gênero masculino, 36 anos de idade, compareceu à clínica de odontologia da UNICESUMAR com indicação de tratamento endodôntico para o dente 15 Ao iniciar o tratamento, na cirurgia de acesso ao canal radicular, ocorreu uma trepanação radicular cervical, nível infra-ósseo. A região trepanada foi selada com agregado trióxido mineral e cimento de ionômero de vidro. Conclui-se, que o cimento reparador MTA Repair® foi eficaz no tratamento da trepanação radicular. O sucesso do selamento foi comprovado com radiografia periapical de controle, um ano após o término do tratamento. Ressalta-se, que o tratamento não cirúrgico sempre deve ser o de primeira escolha, caso não seja satisfatório, o tratamento cirúrgico deve ser realizado. O prognóstico depende diretamente do tempo entre o acidente e o selamento da trepanação, da localização e extensão.

Descritores: Endodontia; Canal Radicular; Tratamento; Prognóstico.



OSTEOTOMIA EM L INVERTIDO INTRA-ORAL NA CIRURGIA ORTOGNÁTICA: RELATO DE CASOS

Baptista IA^{1*}, Biron C², Romanowsk M², Carlini JL², Nascimento TCL²

¹Curso de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá;

²Hospital Erasto Gaertner.

Categoria: Pós-Graduação – Painel

Área: Cirurgia

A cirurgia ortognática consiste de procedimentos combinados entre a ortodontia e cirurgia bucomaxilofacial, visando à correção de deformidades dento-esqueléticas. A decisão cirúrgica é baseada nos achados clínicos, na análise facial e da oclusão dentária, no estudo dos modelos de gesso e dos achados cefalométricos. Trauner e Obwegeser descreveram a osteotomia do ramo em L invertido em 1957, a qual é uma técnica simples que pode ser realizada intraoralmente ou extraoralmente e quando bem instituída tem resultados extremamente satisfatórios. É indicada para casos clínicos que: Necessitam de grandes avanços mandibulares (+ 12 mm) com rotação anti-horária; pacientes que apresentam pouco tecido ósseo medular na região da osteotomia; pacientes com alterações condilares; pacientes que apresentam mordidas abertas onde a mandíbula será a opção para fechamento e para reintervenções em pacientes que já foram submetidos à osteotomia sagital. Com isso, o objetivo deste trabalho é relatar três casos clínicos de pacientes adultos que foram submetidos à técnica cirúrgica de osteotomia em L invertido intraoral com satisfação. Paciente leucoderma, gênero masculino, apresentava mordida aberta, tendo a mandíbula como opção de fechamento; Paciente leucoderma, gênero masculino, realizou osteotomia sagital anteriormente e havia côndilos comprometidos, necessitava de reintervenção cirúrgica; Paciente leucoderma, gênero feminino, tratou anquilose anteriormente. Os três pacientes submetidos à técnica de osteotomia em L invertido intraoral durante a cirurgia ortognática obtiveram a resolução de suas queixas e evolução satisfatória. Portanto, a osteotomia em L invertido intrabucal mostrou-se eficaz na resolução dos três casos clínicos, quando bem indicada e executada é considerada como uma boa alternativa para osteotomias mandibulares.

Descritores: Osteotomia Mandibular; Oclusão Dentária; Cirurgia Ortognática; Cefalometria.



OSTEOTOMIA SAGITAL DO RAMO MANDIBULAR PARA EXTRAÇÃO DE TERCEIRO MOLAR PROFUNDAMENTE IMPACTADO

Furtado DR*, Schimidt FF, Verginio VEO, Stabile GAV

Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Cirurgia

A extração de terceiros molares mandibulares com alto grau de impacção é um desafio cirúrgico, sendo que em muitos casos a extração convencional exige uma remoção extensa de osso alveolar predispondo a fraturas patológica trans ou pós-operatórias, além de oferecer maior risco de dano ao feixe vâsculo-nervoso do nervo alveolar inferior. A osteotomia sagital do ramo mandibular é uma técnica cirúrgica utilizada no tratamento de deformidades dento-esqueléticas da mandíbula que pode ser utilizada para extração de terceiros molares com alto grau de impacção, propiciando um procedimento mais controlado, com maior visibilidade das estruturas e ausência de desgaste do osso alveolar. Este trabalho visa apresentar um caso de inclusão atípica do elemento 48 cuja indicação de remoção foi dor local idiopática. Na radiografia panorâmica observou-se o dente em questão profundamente impactado em posição horizontal, Classe III/C segundo Pell e Gregory, com íntima relação com o nervo alveolar inferior e capuz coronário aumentado. Para o planejamento cirúrgico, foi realizada uma Tomografia Cone Beam da região, que confirmou a proximidade do dente com o nervo e demonstrou a ancoragem bicortical do elemento dentário associado a uma espessura delgada das corticais vestibular e lingual, com risco de fratura, o que levou à decisão da realização de osteotomia sagital do ramo mandibular para extração do elemento 48. O procedimento foi realizado sob anestesia geral, em ambiente hospitalar, sem intercorrências. O paciente evoluiu bem, sem alteração oclusal, com discreta parestesia do Nervo Alveolar Inferior na primeira semana, que se resolveu de maneira espontânea na semana seguinte. Portanto, a OSRM é uma técnica que se mostrou eficaz na extração de terceiros molares inferiores profundamente inclusos, com baixa morbidade e previsibilidade cirúrgica.

Descritores: Dente Serotino; Extração Dentária; Osteotomia.



OSTEOTOMIA SEGMENTAR DA MAXILA PARA RESTABELECIMENTO DE ESPAÇO INTEROCLUSAL E VIABILIZAÇÃO DE REABILITAÇÃO PROTÉTICA

Leite AC*, Otaviano LT, Dallazen E, Statkiewicz C, Stabile GAV

Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Cirurgia

A perda de elementos dentários pode causar consequências como maloclusões devido à extrusão dos dentes antagonistas, inclinação e migração de dentes adjacentes, ou até mesmo extrusão de todo o processo alveolar, que comprometem o espaço desdentado inviabilizando a reabilitação protética. A diminuição do espaço interoclusal, como consequência do edentulismo parcial, pode ser corrigida com movimentação ortodôntica, coronoplastia, coronoplastia combinada com tratamento endodôntico, distração osteogênica e osteotomia segmentar. A osteotomia segmentar é uma opção de tratamento rápida e eficaz que permite a impacção do segmento dentoalveolar, restabelecendo uma altura óssea adequada para posterior instalação de próteses ou implantes. Este trabalho tem por objetivo descrever a técnica cirúrgica de osteotomia segmentar da maxila por meio de um relato de caso clínico de envolvimento multidisciplinar entre cirurgiões buco-maxilo-faciais e protesistas, onde o paciente procurou atendimento para reabilitação protética, porém, apresentava diminuição do espaço protético vertical da região posterior da arcada dentária, o que impossibilitava a instalação de próteses. Sendo assim, foi proposto cirurgia para levantamento do bloco maxilar extruído por meio de osteotomia maxilar em bloco e intrusão do mesmo, seguido de osteossíntese. O paciente foi então encaminhado para a reabilitação protética necessária com prótese fixa e próteses parciais removíveis. A cirurgia de osteotomia segmentar da maxila permite restabelecer a distância interarcos, possibilitando, assim, a reabilitação protética. Dessa forma, o planejamento protético pré-cirúrgico é crucial para que a cirurgia seja bem indicada e o tratamento alcance os objetivos estéticos e funcionais esperados.

Descritores: Osteotomia Maxilar; Reabilitação Bucal; Prótese Parcial; Cirurgia Bucal.



PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO: RELATO DE CASO

Vachtchuk CR^{1*}, Lopes BID², Miranda FV¹

¹Curso de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia, Unipar - Universidade Paranaense

Categoria: Graduação – Painel

Área: Estomatologia e Patologia Oral

O Cirurgião dentista possui um papel amplo dentro do tratamento oncológico. Vários efeitos secundários do mesmo, estão relacionados com a estrutura bucal. Todos os procedimentos relacionados à oncologia, podem gerar complicações na cavidade bucal, as mais frequentes são: xerostomia, perda de paladar, mucosite, lesões aftosas, osteorradionecrose. Levando em conta o bem-estar subjetivo físico e mental do paciente, minimizando os danos de um tratamento invasivo, podendo ser feitas intervenções não farmacológicas (laserterapia), e medicamentos com grande espectro de ação, removendo todo processo infeccioso que causará pioras durante o período de baixa imunológica do paciente que possa gerar uma infecção sistêmica. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente com manifestações bucais durante o tratamento de quimioterapia, mulher, 60 anos compareceu para atendimento com lesões ulceradas em toda cavidade bucal, sintomatologia dolorosa que impedia a alimentação. Durante a anamnese a paciente relatou que estava realizando quimioterapia para tratamento de câncer de mama, e não foi orientada sobre possíveis efeitos colaterais e manifestações bucais, não realizou preparo odontológico prévio. Foi realizado protocolo de tratamento tópico e em 15 dias a paciente relatou melhora significativa na qualidade de vida. Reforçando a importância da presença de um cirurgião dentista, em uma equipe multidisciplinar podendo assim intervir em tratamentos, para que o paciente apresente a melhora como um todo, dando atendimento e auxílio na prevenção, na cura ou mesmo minimizando as complicações secundárias do tratamento oncológico. Concluindo então que o cirurgião dentista é habilitado para diagnosticar, prevenir, controlar e tratar as respostas bucais que surgem durante as diversas fases do tratamento oncológico.

Descritores: Diagnóstico; Neoplasias Bucais; Tratamento de Câncer; Tratamento Dental.



PAPILOMA BUCAL: RELATO DE CASO

Saúgo MTB^{1*}, Lachi EL¹, Miranda LB², Miranda FV³

¹Curso de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

²Cirurgiã-dentista, Uningá - Centro Universitário INGÁ

³Departamento de Odontologia, Unicesumar - Centro universitário de Maringá

Categoria: Graduação - Painei

Área: Estomatologia e Patologia oral

Papiloma é uma proliferação epitelial benigna. É a lesão papilar mais comum da mucosa bucal, constituindo aproximadamente 2,5% das lesões da boca. Em alguns papilomas bucais, foi demonstrada a associação com o subtipo do mesmo vírus do papiloma humano. Podem ser encontrados no vermelhão dos lábios e na mucosa da boca, com predileção pelo palato duro, palato mole e úvula. Essas três últimas localizações constituem aproximadamente um terço das lesões encontradas. Em geral medem menos do que 1 cm na maior dimensão e aparecem como alterações exófiticas da superfície. As lesões são comumente solitárias e assintomáticas. Em seu diagnóstico diferencial, quando solitário, inclui o xantoma verruciforme, hiperplasia papilar e condiloma acuminado. O objetivo é relatar um caso clínico, em que paciente sexo feminino de 49 anos procurou atendimento com queixa de “tecido crescido em língua”. Foi realizado a anamnese e não foi constatado nenhuma alteração digna de nota. Ao exame clínico foi observado que a paciente apresentou uma lesão papular exófitica em borda posterior de língua lado esquerdo, medindo aproximadamente 8x6 mm de coloração branca e superfície papilomatosa, assintomática e com duração de aproximadamente 45 dias. Diante deste quadro foi proposto e realizado a biopsia excisional e o material foi encaminhado para o histopatológico. Os Cortes histológicos analisados mostram proliferação do tecido epitelial, em projeções digitiformes com centros de tecido conjuntivo fibroso. Observa-se células epiteliais claras alteradas pelo vírus (Coilocitose). Pode-se observar em toda extensão do tecido epitelial degeneração hidrópica. O diagnóstico foi compatível de papiloma. Paciente está em preservação sem recidiva da lesão. Conclui-se que, o Papiloma é uma lesão comum e frequente, geralmente demonstrando-se como lesões isoladas, mas podem aparecer na forma de lesões múltiplas, podendo estar ou não associada a um vírus, possuindo como tratamento a remoção cirúrgica, sendo incomum a recidiva da lesão quando removida em sua totalidade.

Descritores: Papiloma; Neoplasias; Diagnóstico Bucal.



PARESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR COMO SINTOMA INICIAL DE OSTEOSSARCOMA EM MANDÍBULA: RELATO DE CASO

Sasaki LC^{1*}, Leite AC², Dallazen E², Ito FA², Lima HG²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Estomatologia e Patologia Oral

O osteossarcoma é um tumor maligno primário de tecidos ósseos, mais comum em ossos longos de crianças e adolescentes e raro na região de cabeça e pescoço, representando apenas 2% a 10% dos casos e menos de 1% de todas as lesões malignas desta região. O objetivo deste trabalho é apresentar caso de osteossarcoma em mandíbula onde a principal queixa da paciente era parestesia. Paciente do sexo feminino, 63 anos, veio encaminhada com queixa de “dormência” em região de lábio inferior direito há cerca de um mês. Ao exame físico intrabucal observamos um nódulo sésil de 1 cm de diâmetro de contorno irregular recoberto por mucosa de aspecto normal e uma pequena região avermelhada, inserido em uma região com aumento de volume na região posterior de mandíbula do lado direito. O exame radiográfico panorâmico evidenciou lesão mista com áreas radiopacas cercadas por regiões de rarefação óssea sugerindo osteólise com limites pouco definidos. As hipóteses diagnósticas foram de doença de Paget, osteossarcoma e condrossarcoma. Foi realizada uma biópsia incisiva e no transcirúrgico observou-se um tecido fibroso aderido ao tecido ósseo. O exame histopatológico revelou características compatíveis com osteossarcoma do tipo osteoblástico e a paciente foi encaminhada para tratamento especializado. Destacamos a importância do correto exame clínico e realização de exames complementares visando o diagnóstico a partir de queixas inespecíficas. Em casos de parestesia sem causa definida, sempre deve ser considerada a hipótese de neoplasias malignas.

Descritores: Osteossarcoma; Neoplasia; Parestesia.



PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO DO PACIENTE EM RELAÇÃO À TERAPIA COM IMPLANTES E PERI-IMPLANTITE

Souza LPSS^{1*}, Chaves LO², Coêlho YFS³, Araújo MG3⁴, Martins FM⁴

¹Universidade Estadual de Maringá

²Departamento de Clínica Integrada, Universidade Estadual de Maringá

³Centro Universitário Ingá

⁴Departamento de Periodontia, Universidade Estadual de Maringá

Categoria: Graduação – Apresentação Oral

Área: Periodontia

O objetivo deste estudo foi avaliar o nível de satisfação dos indivíduos reabilitados com implantes dentários, quanto a qualidade de vida e o conhecimento e a qualidade de informações recebidas por eles. Foram convidados para participar da pesquisa indivíduos com no mínimo um implante dentário, em função há pelo menos um ano. Os participantes responderam a três questionários. Os dois primeiros questionários tratavam da satisfação pós-cirúrgica e conhecimento sobre a terapia com implantes e peri-implantite, enquanto o terceiro, que só era aplicado nos indivíduos que acreditavam ter a doença, tratava sobre a qualidade de vida relacionada à peri-implantite. No total, 68 pacientes e 284 implantes foram incluídos nesse estudo. Destes, 61 pacientes (90%) afirmaram estar satisfeitos com a terapia de implantes. Ao mesmo tempo, 90% dos indivíduos relataram não ter conhecimento sobre a patologia peri-implantar. Aproximadamente, 73% dos indivíduos informaram não se lembrar ou não ter recebido informações sobre a peri-implantite pelos dentistas que fizeram a reabilitação. A frequência de peri-implantite por indivíduo foi de 20,6%, com 78,5% deles relatando estar satisfeitos com seus implantes. Entre os indivíduos que acreditavam apresentar a doença (18 indivíduos), 83% estavam preocupados e 44% relataram que viver com a doença seria terrível. Conclui-se que apesar dos pacientes apresentarem um alto nível de satisfação pós-cirúrgica com a terapia de implantes, geralmente têm um pobre entendimento e percepção sobre a peri-implantite e seu impacto. Portanto, é importante desenvolver estratégias para conscientizar os pacientes quanto as possíveis complicações da terapia com implantes para que continue sendo considerada a melhor maneira de se repor dentes perdidos com a menor incidência de falhas possível.

Descritores: Peri-Implantite; Qualidade de Vida; Medidas de Resultados Relatados pelo Paciente.



PERFORMANCE CLÍNICA DE 897 RESTAURAÇÕES EM RESINA COMPOSTA REALIZADAS PELOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO

Lourenço DMP*, Froes DL, Silva DCMS, Cardoso AS, Silva AO

Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação - Paineis

Área: Dentística

A resina composta é um material restaurador direto utilizado, com propriedades adequadas, que viabilizam a estética e a função a longo prazo, quando devidamente confeccionadas. Esta pesquisa tem como objetivo analisar a performance clínica de 897 restaurações confeccionadas entre 1989 e 2018 pelos alunos de terceira, quarta e quinta séries do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Londrina-PR. No estudo, de caráter observacional transversal, os pacientes incluídos receberam atendimento restaurador por acadêmicos, supervisionados por docentes na Clínica Odontológica Universitária. As restaurações com resina (anteriores e/ou posteriores) foram avaliadas e classificadas de acordo com os critérios de Ryde e com base nos dados clínicos e prontuários, aplicou-se uma análise estatística simplificada descritiva. Os resultados mostraram que das 897 restaurações, 464 (51,7%) necessitaram ser substituídas. Sendo que das 172 restaurações realizadas pela terceira série, 96 (55,8%) precisaram ser trocadas, por fratura (35,4%) e cárie secundária (29%). Das 308 restaurações feitas pelos alunos da quarta série, 156 (50,6%) apresentaram falhas irreparáveis e das 417 restaurações da quinta série, 212 (50,8%) foram diagnosticadas e indicadas à substituição. Em todas as séries, a presença de cárie secundária e a fratura implicaram como as maiores causas da troca do material restaurador e embora, o alto índice de substituição tenha sido observado nos três anos letivos, a quinta e quarta séries apresentaram uma maior porcentagem de restaurações consideradas satisfatórias em relação às da terceira série. Pode-se concluir que, apesar da hipótese esperada de que a série com maior experiência clínica obtivesse uma taxa de substituições irrisória, no estudo, altas taxas de insucesso foram apresentadas por todas as séries.

Descritores: Estudo Clínico; Falha de Restauração Dental; Resinas Compostas.



PREVALÊNCIA DE HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO EM PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS

Sebastião LMB*¹, Marchi LM²

Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR).

Categoria: Graduação – Oral

Área: Odontopediatria

A Hipomineralização Molar Incisivo (HIM) é conhecida como uma anomalia de desenvolvimento do esmalte dentário de origem sistêmica caracterizada por uma alteração de ordem sistêmica que envolve um ou até os quatros primeiros molares permanentes, envolvendo também os incisivos, quando afetados. O objetivo do presente trabalho foi levantar a prevalência de casos de HIM em pacientes atendidos na Clínica Integrada Infantil da Unicesumar. Foram avaliados

35 pacientes atendidos na clínica (CAAE nº 17145619.3.0000.5539) sob autorização dos responsáveis por meio de TCLE e foram analisadas fotografias contidas nas documentações ortodônticas, totalizando 136 prontuários avaliados. Os dados dos pacientes foram digitados em planilhas de Excel e analisados com o auxílio do software **Statística Single User** versão **13**, por meio de tabelas de frequência simples e de dupla entrada e do teste qui-quadrado, (com nível de significância de: 5%). Foram avaliados 35 pacientes com idade média de $8,4 \pm 2,5$ anos, sendo que a faixa etária mais prevalente foi de 5 a 8 anos. A prevalência de HIM foi de 14,3% (5/35). Foram avaliados 136 prontuários, com idade média de $9,5 \pm 1,7$ com prevalência de 3 casos de HIM 3/136 ou 2,2%. As avaliações mostraram que ser portador de HIM está associado estatisticamente ($p=5\%$ de significância) ao paciente acometido de doença ou problemas de saúde nos três primeiros anos de vida. Os resultados obtidos que relacionam a HIM com enfermidades nos três primeiros anos de vida corroboram com a literatura, como evidenciada por autores. Conclui-se que enfermidades nos três primeiros anos de vida foram as variáveis mais importantes dentre as abordadas na manifestação da HIM, sendo essencial o acompanhamento do odontopediatra nessa fase inicial da vida.

Descritores: Esmalte Dentário; Cárie Dentária; Promoção da Saúde.



PROJETO DE HIGIENE BUCAL POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL ESPECIALIZADA PARA PREVENÇÃO DE PAV EM UTI: RESULTADOS DE 3 ANOS

Barbosa GM^{1*}, Carloto EE², Carrilho CMDM³, Pedriali MBBP², Ono E²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

³Departamento de Clínica Médica, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Estomatologia e Patologia Oral

A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é considerada a 2º infecção hospitalar mais comum, com taxa de mortalidade global que varia de 20 a 60%. Dentre as medidas recomendadas pela ANVISA e pela AMIB, para sua prevenção, destaca-se a Higiene Bucal. O objetivo, neste trabalho, foi avaliar os resultados de 3 anos de implantação de um protocolo de higiene bucal executado por equipe multiprofissional especializada, na Unidade de Terapia Intensiva 1 do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina (UTI1 – HU/UEL), comparando aos dados obtidos antes da implantação do serviço (2015), e também com a participação do hospital no Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), a partir de dezembro de 2017. Foi realizado um estudo transversal observacional prospectivo, com amostragem por conveniência composta por pacientes hospitalizados na UTI1 – HU/UEL, no período de março de 2016 a março de 2019. Foram coletados dados clínico-epidemiológicos dos prontuários de todos os pacientes, e os índices de PAV foram calculados, em números de casos absolutos e Densidade de incidência por 1000respirador/dia. De acordo com os resultados, houve redução dos índices de PAV ano a ano, e ao final de 3 anos de projeto de extensão observou-se diminuição de 53,8% do número de PAV (em média 3/mês) e 40,4% da densidade de incidência de PAV, comparado ao ano de 2015. O efeito da higiene bucal como medida de prevenção da PAV é potencializada quando realizada por equipe multiprofissional especializada (com participação de docentes, residentes e graduandos do Curso de Odontologia), e os índices são melhorados significativamente quando esta é associada à maior adesão de todas as medidas do *bundle* de prevenção dessa infecção relacionada à assistência à saúde.

Descritores: Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica; Unidade de Terapia Intensiva; Higiene Bucal.



PROJETO SAÚDE BUCAL EM ESCOLARES E A COMUNIDADE: CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS EM LONDRINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ferraresso LFOT^{1*}, Cassemiro SS¹, Silva LAMP², Higasi MS³, Ursi WJS⁴

¹Discente do Curso de Graduação em Odontologia, Universidade Estadual de Londrina (UEL)

²Técnica em Saúde Bucal, Universidade Estadual de Londrina (UEL)

³Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina (UEL)

⁴Departamento de Odontologia Restauradora, Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Categoria: Graduação Oral

Área: Saúde Coletiva

Paciente com necessidades especiais (PNE) é todo indivíduo que apresenta determinados desvios dos padrões de normalidade, identificáveis ou não, e que, por isto, necessitam de atenção e abordagem especiais por um período de sua vida e/ou indefinidamente. O manejo odontológico à PNE exige muito cuidado, paciência e determinação. Neste sentido, a prevenção primária e promoção da saúde bucal em crianças PNE são de extrema importância para a diminuição da incidência de doenças orais como gengivite e cárie, melhoria na qualidade de vida e contribuição para o bem-estar. O objetivo do presente trabalho é relatar as atividades desenvolvidas no projeto de extensão “saúde bucal em escolares e a comunidade”, da Universidade Estadual de Londrina, dando ênfase a crianças de 0 a 12 anos. A sequência abordada é a seguinte: primeiramente há o contato e o agendamento realizados com a escola pela Técnica em Saúde Bucal do projeto. No local, inicialmente é realizado o fortalecimento de vínculo, evidenciação de biofilme dentário e palestras educacionais preventivas. Num momento posterior são executados: escovação supervisionada individual e coletiva no escovódromo, estimulação e motivação com os cuidados acerca da saúde oral e distribuição de escova dental, dentífrico fluoretado e fio dental para cada criança participante. Em relação aos resultados obtidos, atende-se mensalmente aproximadamente 1.478 crianças em 7 instituições especiais: APAE, APS Down, COL, ILECE Cafezal e Juscelino Kubitschek, Flávia Cristina e ILES. Desse modo, conclui-se que o projeto de escovação contribuiu para a formação de hábitos favoráveis à saúde oral da população. Além disso, dispõe de estratégias preventivas e motivacionais eficazes e condizentes com a realidade socioeconômica do país, aportando para uma adequada higienização bucal, proporcionando uma melhora da saúde bucal das crianças.

Descritores: Saúde Bucal; Prevenção; Promoção da Saúde; Paciente Portador de Necessidade Especial.



PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL A PORTADORES DE CEGUEIRA E BAIXA VISÃO

Rodrigues MVS*, Padovan VAC, Botelho MPJ
Centro Universitário de Maringá - CESUMAR, Maringá, PR

Categoria: Graduação – Painel

Área: Saúde Coletiva

Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) apresenta duas principais definições de deficiência visual: baixa visão, como sendo a acuidade visual menor que 20/60 ou campo visual menor que 20 graus no melhor olho, ou seja, quando ainda são percebidos vultos e luminosidades, no entanto sem clareza naquilo que se observa; e a cegueira total é medida através da acuidade visual menor que 20/400 ou campo visual menor que 10 graus, sendo é uma condição onde a visão é nula, nem ao menos reflexos luminosos são perceptíveis. A etiologia da cegueira pode ser congênita ou adquirida. Indivíduos com cegueira adquirida possuem uma memória visual, o que facilita o seu dia a dia, uma vez que conseguem se lembrar de cores e imagens. No Brasil, de acordo com a última pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizada em 2010, há 6,5 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência visual, sendo que 528.624 se caracterizam como cegos e 6.056.654 são considerados indivíduos portadores de baixa visão. Em uma distribuição regional, a maior área de concentração é na região sudeste e nordeste. Atualmente contamos com grandes recursos tecnológicos e informacionais, no entanto os deficientes visuais ainda têm merecido pouca atenção da área odontológica em relação à promoção da saúde e à prevenção de doenças. É preciso que as universidades ampliem o olhar do aluno de graduação a respeito das necessidades em saúde bucal de pessoas com deficiência já que, embora o acesso à saúde seja um direito de todo cidadão, as pessoas com deficiência ainda apresentam dificuldades de acesso relacionadas à falta de preparo dos profissionais. É preciso pensar em meios que permitam uma correta higienização e boas instruções de aspectos de saúde e doenças presentes na cavidade bucal para esta população para desta forma aumentar sua autonomia e possibilitar melhores condições de vida.

Descritores: Deficiência Visual; Odontologia Preventiva; Saúde Bucal.



PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Casemiro SS^{1*}, Ferraresso LFOT¹, Silva LAMP², Higasi MS³, Ursi WJS⁴

Discente do Curso de Graduação em Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

Técnica em Saúde Bucal, Universidade Estadual de Londrina

Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação- Apresentação Oral

Área: Saúde Coletiva

As doenças orais são um problema de saúde pública, segundo o Ministério da Saúde, o Brasil está entre os países com mais problemas bucais do mundo. E de acordo com o SB Brasil, entre as crianças da faixa de 18 a 36 meses, 38% têm pelo menos um dente cariado. Por isso a promoção de saúde bucal nos primeiros anos de vida é de extrema importância, sendo fundamentais as ações realizadas pelo projeto de extensão “Saúde Bucal em Escolares e a Comunidade” da Universidade Estadual de Londrina. O número de beneficiados pelo projeto atualmente é de 3.989 crianças de 0 a 5 anos, distribuídas em 30 centros de educação infantil. Os objetivos do projeto são: diminuir a incidência das doenças bucais, principalmente a cárie, que é a doença crônica mais comum na infância; estabelecimento de hábitos benéficos e familiarização das crianças com os profissionais da área da saúde. Os métodos utilizados são: realização de palestras educo-preventivas; evidênciação de placa bacteriana; orientações de instrução de higiene; escovação supervisionada e individual e distribuição de um kit de higiene bucal (uma escova de dente e um creme dental). Em caso de bebês que ainda não possuem dentes a higienização é realizada com gaze estéril, enrolada no dedo e embebida com água oxigenada 0,02%, diluída em água ou escovação com escova e água oxigenada ou com dentífrico fluoretado, caso a criança consiga cuspir. Os resultados serão a curto, médio e longo prazo, trazendo benefícios para a população como: diminuir a incidência das doenças bucais, redução dos índices epidemiológicos, estimular e conscientizar a população no processo de saúde, auxiliar e integrar acadêmicos do curso de odontologia nas ações extramuro e capacitar agentes multiplicadores. Conclui-se que o projeto utiliza estratégias eficientes, simples e de baixo custo que podem ser aplicadas à realidade do país.

Descritores: Saúde Bucal; Promoção de Saúde; Centros de Educação Infantil.



PRÓTESES MÚLTIPLAS IMPLANTOSSUPOORTADAS FERULIZADAS, EM REGIÃO DE SEIO MAXILAR: RELATO DE CASO

Buccioli JB^{1*}, Shibayama R²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Apresentação Oral

Área: Prótese/Implante

A grande diferença entre implantes osseointegrados e dentes naturais é a ausência do ligamento periodontal. Para que perdas ósseas superiores aos níveis aceitáveis sejam prevenidas, um bom planejamento protético é essencial. Em casos próteses múltiplas, a ferulização mostrou-se essencial para que haja distribuição uniforme de forças oclusais, garantindo longevidade e sucesso à prótese. O objetivo do trabalho é apresentar um caso clínico e revisar a literatura acerca de fatores que influenciam no resultado final de próteses implantossuportadas. Paciente D.J., 62 anos, higiene bucal deficiente, periodontite estágio III, grau A, em acompanhamento há 12 anos, com períodos de 2 meses de intervalo. Devido à progressão da periodontite, foi necessária a exodontia dos elementos 16, 17 e 18, e o uso de uma prótese parcial removível (PPR) provisória. Planejou-se a instalação de implantes com levantamento de seio maxilar e colocação de enxerto ósseo. Previamente à cirurgia, foi confeccionado um guia cirúrgico para colocação dos implantes. 8 meses após a instalação dos implantes, foram instalados os cicatrizadores para tunelização da gengiva e a PPR provisória foi reembasada e continuou em uso. Após 45 dias foram instalados mini-pilares e cilindros provisórios, a PPR foi recortada, os dentes perfurados e os cilindros capturados com resina acrílica na parte interna dos dentes ferulizados. 30 dias após, foi realizada moldagem de transferência dos implantes, frezagem dos copings ferulizados, moldagem de transferência dos copings, aplicação da cerâmica e instalação das próteses, que foram parafusadas. O paciente permanece em controle até os dias atuais, com boa função mastigatória. Casos de reabilitações protéticas posteriores com implantes, quando bem planejados e conduzidos, podem durar anos mantendo boa função mastigatória satisfatória.

Descritores: Implantes Dentários; Reabilitação Bucal; Prótese Dentária; Periodontite.



PROTOCOLO DE AJUSTE DE PLACA OCLUSAL COM GUIAS

Souza NAC^{1*}, Freitas LMOG¹, Contreras EFR²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Prótese/Implante

A placa oclusal é um dispositivo muito utilizado para restabelecer a posição articular ortopédica estável e promover uma condição oclusal balanceada. Além disso, é uma importante barreira física para impedir desgastes dentários e fraturas em pacientes com hábitos parafuncionais. Placas bem ajustadas são fundamentais para redução da sintomatologia dolorosa em pacientes com alguns tipos de DTMs. A terapia com placas oclusais é uma modalidade de tratamento reversível e não invasiva. O propósito deste trabalho é demonstrar a sequência técnica para ajuste da placa oclusal. A sequência inicia-se com ajuste em oclusão cêntrica até obtenção de contatos simultâneos e homogêneos em todas as cúspides de trabalho dos dentes posteriores e incisais de dentes anteriores. Na sequência realiza-se os ajustes dos movimentos excêntricos individualmente até a obtenção das guias incisivas (protrusão) e guias canino (lateralidades). Concluiu-se que para o sucesso das terapias com placas interocclusais, a correta seleção, confecção e ajuste são fundamentais.

Descritores: Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular; Oclusão Dentária; Placas Oclusais.



PROTOCOLO DE HIGIENE BUCAL EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ângeli AR*, Juliani RZ, Ferrari RAP, Inagaki LT, Boer FAC

Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Odontopediatria

A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma infecção comum, nas unidades de terapia intensiva (UTI), responsável pela piora da condição sistêmica do paciente e pode ser originada de focos infecciosos presentes na cavidade bucal. Assim, em prol da promoção da saúde, a melhora da higiene bucal das crianças internadas na UTI pode prevenir a PAV e para isto, é importante a inter-relação entre os membros da equipe multidisciplinar no processo de tomada de decisões, baseado na sólida compreensão das condições fisiológicas e patológicas dos pacientes e novas terapias. Este trabalho teve como objetivo realizar um relato de experiência de 24 meses, em relação: a) ao desenvolvimento de um protocolo de rotina clínica de higiene bucal para as crianças internadas na UTI pediátrica do Hospital Universitário/Universidade Estadual de Londrina; b) à contribuição para sensibilizar a equipe hospitalar sobre a importância da inserção do cirurgião-dentista em UTIs pediátricas para a melhora da qualidade do atendimento por meio de ações preventivas e educativas, colaborando para a diminuição dos índices de morbimortalidade associados à má condição bucal. O protocolo de atendimento clínico de rotina foi desenvolvido em duas etapas: a construção do protocolo e, posteriormente, o treinamento da equipe. A construção foi baseada e adaptada de protocolos como da Associação de Medicina Intensiva Brasileira, Agência Nacional de Vigilância Sanitária e da Universidade Cruzeiro do Sul. O treinamento da equipe multiprofissional foi realizado pela equipe da área de Odontopediatria da UEL. Deste modo, pode-se concluir que a integração entre as áreas de conhecimento e a implementação do protocolo na UTI pediátrica pode contribuir para a prevenção de agravos sistêmicos, além de reduzir o tempo de internamento e melhorar a qualidade de vida do paciente.

Descritores: Clorexidina; Unidade de Terapia Intensiva; Higiene Bucal.



PROTOCOLO DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS DO PRONTO SOCORRO ODONTOLÓGICO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Lustri DML¹, Neto AC

Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação Oral

Área: Saúde Coletiva

Segundo a resolução 1451/95 do Conselho Federal de Medicina (CFM), quadros de urgência são caracterizados por uma ocorrência imprevista de agravo a saúde sem risco potencial de morte, em que o paciente necessita de atendimento rapidamente. Emergência é caracterizada pelo agravo à saúde que implica em risco iminente de morte ou sofrimento intenso, exigindo, por tanto, tratamento imediato. Em um Pronto Atendimento Odontológico, os diagnósticos de urgência e emergência mais comuns são: Pulpite reversível/ irreversível, necrose pulpar, abscessos odontogênicos, traumas dentários em dentição decídua/permanente, pericementite, pericoronarite, periodontite, angina de Ludwig, hemorragias, leucoplasias, eritroplasias, próteses desadaptadas, câncer, doenças autoimunes, infecções complexas. É imprescindível que o profissional atuante na área de urgência e emergência odontológica detenha o conhecimento e capacitação técnica nas especialidades de Cirurgia Bucal, Endodontia, Estomatologia, Farmacologia, Odontogeriatrics, Odontopediatria, Periodontia, Radiologia e Semiologia. O grande fluxo de atendimento que o Pronto Socorro Odontológico 24 horas demanda ações que sejam eficientes, de qualidade e resolutivas, proporcionando ao paciente o alívio do sofrimento. Para tanto se torna essencial a padronização dos procedimentos, respaldados pela literatura, porém adaptados a realidade de um pronto atendimento. A construção de um protocolo clínico e sua importância dentro de um serviço de saúde pública vem corroborar para este objetivo.

Descritores: Protocolos Clínicos; Odontologia; Emergências.



PROTOCOLO EM RESINA NO REESTABELECIMENTO DE FUNÇÃO E ESTÉTICA EM ARCADA SUPERIOR E INFERIOR – RELATO DE CASO

Lachi EL^{1*}, Saúgo MTB¹, Singer JCC², Pasquinelli HBA³

¹Centro Universitário de Maringá

²Cirurgião-Dentista em consultório particular em Maringá

³Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação – Painel

Área: Prótese/Implante

Como já bem elucidado na literatura o tratamento reabilitador em maxilas edêntulas através de implantes osseointegrados apresenta altas taxas de sucesso através de pré-requisitos como correta técnica cirúrgica, estabilidade primária e posicionamento tridimensional adequado. Entretanto devemos compreender que um implante osseointegrado não necessariamente acarreta em uma prótese satisfatória quando pensamos em estética, estabilidade e ausência de queixas do paciente. O objetivo do presente trabalho é apresentar um relato de caso clínico onde foi realizada substituição de prótese provisória após cirurgia de implantes em uma nova prótese do tipo protocolo em resina. Paciente do gênero masculino de 74 anos compareceu à clínica odontológica queixando-se de estética na região superior onde anos atrás havia realizado implantes osseointegrados e prótese do tipo protocolo. Após exame clínico e radiográfico observou-se extenso desgaste da prótese superior, acarretando em estética desfavorável, além de dentes periodontalmente comprometidos na região inferior. Como plano de tratamento optou-se pela confecção de nova prótese do tipo protocolo em região superior associada à remoção dos dois implantes mais anteriores previamente instalados e para a região inferior optou-se pela exodontia total seguida da instalação de implantes osseointegrados e prótese do tipo protocolo em carga imediata. Após o procedimento cirúrgico as próteses foram confeccionadas e os devidos ajustes oclusais realizados reestabelecendo a correta dimensão vertical de oclusão. Podemos concluir que a confecção de nova prótese em resina do tipo protocolo associada à terapia com implantes em região inferior se mostrou efetiva em devolver estética e auto estima para o paciente além de apresentar como vantagens o reestabelecimento de fatores oclusais.

Descritores: Implantação Dentária; Estética; Dimensão Vertical.



QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA A SAÚDE BUCAL EM ADOLESCENTES COM APARELHO ORTODÔNTICO FIXO

Volpato CH*, Schavarski CR, Sovinski JA, Gouveia GFC, Garbelini CCD

Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Odontopediatria

A qualidade de vida relacionada a saúde bucal (QVRSB) é uma forma de avaliar o impacto que condições relacionadas a saúde bucal desencadeiam na vida dos indivíduos, interferindo em seu bem-estar. O objetivo foi avaliar a QVRSB em adolescentes que usam aparelho ortodôntico fixo (AOF). Foi realizado um estudo transversal, observacional, envolvendo escolares de ambos os sexos e idade entre 11 e 14 anos. A qualidade de vida foi avaliada pelo questionário CPQ₁₁₋₁₄ na forma curta (ISF:16). O uso de AOF foi verificado por meio de exame clínico e na análise dos resultados empregaram-se os testes do qui quadrado, t de student e de Mann Whitney U realizadas pelo programa SPSS em nível de significância de 5%. Entre os participantes do estudo, 80 (48,49%) eram do sexo feminino e 85 (51,51%) do masculino. Não houve diferença estatisticamente significativa no uso de AOF em relação aos sexos ($p = 0,577$): entre os 36 (21,82%) que usavam AOF, 19 (52,78%) eram do sexo feminino e 17 (47,22%) do masculino. A idade média dos que usavam AOF ($12,25 \pm 1,02$) ou não ($11,77 \pm 1,3$) foi semelhante ($p = 0,050$). Não houve diferença estatisticamente significativa nas subescalas sintomas bucais ($p = 0,900$), limitação funcional ($p = 0,290$) e bem-estar emocional ($p = 0,992$). Na subescala bem-estar social, os adolescentes com AOF (1,00 [0,00 – 4,00]) apresentaram maior impacto ($p = 0,020$), do que os que não usavam (0,00 [0,00 – 2,00]). O uso de AOF pode ocasionar impacto negativo no bem-estar social de adolescentes, principalmente no que diz respeito às interações interpessoais, tão importantes nessa época.

Descritores: Adolescente; Qualidade de Vida; Ortodontia.



QUERATOCISTO ODONTOGÊNICO: ESTUDO RESTROSPECTIVO DOS CASOS DIAGNOSTICADOS NA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Cavalcante HB^{1*}, Tanaka JLO²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Estomatologia e Patologia Oral

Propõe-se neste trabalho, caracterizar radiograficamente os queratocistos odontogênicos (QO), diagnosticados e tratados na Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Londrina (COU-UEL), entre os anos de 1999 e 2018. Com isso, espera-se conhecer e entender melhor as características clínico-patológicas e de imagem dos QOs, que têm papel crítico no diagnóstico e no tratamento adequado. Neste estudo descritivo retrospectivo observacional, foram analisados os dados clínicos e radiográficos, obtidos dos prontuários de 17 indivíduos atendidos e biopsiados na COU-UEL, com diagnóstico histopatológico de QO. O tamanho amostral foi definido por conveniência durante o período de 19 anos, considerando critérios de exclusão. As lesões se mostraram 100% radiolúcidas e majoritariamente (94%) com aspecto de unilocularidade e boa definição e corticalização das paredes císticas. Demonstraram afinamento da cortical adjacente, assim como leve expansão das paredes ósseas. Observou-se preferência de localização pela mandíbula. Os aspectos de imagem que sugerem QO são área radiolúcida, unilocular, de bordas bem definidas e margens corticalizadas que causam uma ligeira expansão óssea da região acometida. Os exames de imagem são essenciais tanto para o diagnóstico quanto para o adequado planejamento cirúrgico, especialmente por sua característica de recorrência.

Descritores: Cisto Odontogênico; Radiologia; Radiografia patológica; Lesão Odontogênica.



REABILITAÇÃO ORAL ESTÉTICA COM LÂMINADOS CERÂMICOS - RELATO DE CASO

Ogata IKG^{1*}; Contreras EFR²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Apresentação Oral

Área: Prótese/Implante

Estética refere-se à tudo que pode ser notado como agradável e belo aos sentidos, podendo afetar o psicológico e relacionamentos de forma geral, englobando o conceito de saúde - completo estado de bem-estar físico, mental e social. Dentro desse contexto, a harmonia do sorriso é um dos principais motivos de procura ao tratamento odontológico. A medida que a sociedade se modernizou, e junto os materiais e técnicas, houve o aperfeiçoamento da reabilitação estética, se fazendo possível soluções rápidas, indolores e eficazes através de preparos minimamente invasivos, como os laminados cerâmicos. Estes têm obtido resultados de excelência, dentro de suas indicações, devido à biocompatibilidade, resistência, longevidade e grande gama de cores, possibilitando com que se aproximem estética e funcionalmente aos dentes naturais. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso de aumento de coroa clínica e laminados cerâmicos, alterando estética branca e vermelha. Paciente sexo feminino, 45 anos de idade, procurou atendimento na clínica odontológica da Universidade Estadual de Londrina com queixa estética de seu sorriso. Após avaliação constou-se nos elementos superiores discrepâncias entre coroa clínica e anatômica, caracterizando sorriso gengival, dentes escurecidos e restaurações extensas em resina composta com falhas na cor e anatomia. O tratamento indicado foi plástica gengival, clareamento dental e restaurações através de laminados cerâmicos do tipo dissilicato de lítio de segundo à segundo pré-molar. O planejamento se deu através do enceramento diagnóstico e simulação restauradora com resina bisacrílica para posterior processo restaurador definitivo. Conclui-se que uma abordagem interdisciplinar para diagnóstico e planejamento minuciosos permitiu a melhoria da estética do sorriso, correspondendo assim às expectativas da paciente.

Descritores: Cerâmicas; Estética Dentária; Facetas Dentárias.



RECOBRIMENTO RADICULAR DE RECESSÃO GENGIVAL TIPO 1 (RT1): RELATO DE CASO

Klein CD1*, Bortolini BM², Pedriali MBBP², Costa PP², Ito FAN²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina.

Categoria: Graduação – Apresentação Oral

Área: Periodontia

A recessão gengival é definida como deslocamento apical da margem gengival com consequente exposição radicular. Além do prejuízo estético, as recessões radiculares podem causar hipersensibilidade dentinária e afetar hábitos rotineiros dos pacientes. Atualmente, o recobrimento radicular através do enxerto de tecido conjuntivo subepitelial é o procedimento mais previsível para o tratamento dessa condição. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de um paciente do gênero masculino, sem problemas sistêmicos, com hipersensibilidade dentinária e insatisfação estética. Após exames físico e radiográfico, observou-se uma oclusão patológica, recessão gengival tipo 1 (RT1) e posição desfavorável do elemento 23 no arco. O planejamento proposto foi a realização de ajuste oclusal e recobrimento radicular pela técnica envelope. Os resultados mostraram completo recobrimento radicular, com excelente resultado estético e ganho de gengiva ceratinizada, possibilitando o restabelecimento da saúde periodontal.

Descritores: Periodontia, Retração Gengival, Tecido Conjuntivo.



RECOBRIMENTO RADICULAR DE RECESSÕES GENGIVAIS ASSOCIADAS A LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: RELATO DE CASO

Fernandes NC*, Bortolini BM, Costa PP, Ito FAN, Pedriali MBBP

Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Apresentação Oral

Área: Periodontia

A recessão gengival é caracterizada pela alteração de posição da margem gengival e como consequência a exposição da dentina e do cimento radicular, podendo causar a hipersensibilidade dentinária. A cirurgia plástica periodontal apresenta grandes avanços nas técnicas cirúrgicas para o recobrimento radicular, viabilizando a diminuição da sensibilidade e devolvendo função e estética. Paciente, gênero feminino, compareceu à Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina queixando-se de hipersensibilidade dentinária. Após exame clínico e avaliação radiográfica, verificou-se que a paciente apresentava recessão gengival tipo I (RT1) na região vestibular dos dentes 34 e 35, estreita faixa de gengiva inserida e lesão cervical não cariada em ambos os dentes. O tratamento proposto implicou no recobrimento radicular dos dentes 34 e 35 pela técnica em “túnel” e restauração das lesões cervicais não cariosas. O tratamento cirúrgico envolveu a realização de incisões sulculares sem o rompimento das papilas interdentais, tunelização do retalho em espessura parcial, permitindo o posicionamento do enxerto de tecido conjuntivo sob o tecido interproximal. No acompanhamento pós-operatório pode-se observar uma notória integração do enxerto de tecido conjuntivo nos tecidos adjacentes, foi possível obter o recobrimento radicular e um aumento na altura e espessura da gengiva ceratinizada proporcionando ótimas condições para a realização da restauração em ionômero resinoso no dente 35, visto a presença de um grau cervical em função da perda da junção cimento-esmalte causada pela lesão cervical não cariada. Diante do resultado obtido, pode-se concluir que a técnica em “túnel” propicia um aumento significativo da gengiva ceratinizada e um recobrimento radicular previsível em recessões gengivais múltiplas adjacentes e rasas.

Descritores: Retração Gengival; Tecido Conjuntivo; Periodontia.



RECONSTRUÇÃO DE DEFEITOS MANDIBULARES UTILIZANDO ENXERTOS NÃO-VASCULARIZADOS DE CRISTA ILÍACA ANTERIOR

Nascimento FB^{1*}, Dallazen E², Stabile GAV²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Cirurgia

Os defeitos mandibulares podem originar a partir de traumas, osteomielites, osteonecroses e ressecções de tumores benignos ou malignos. A não reparação desses defeitos pode causar desfiguração facial, redução da capacidade mastigatória e dificuldade da fala, afetando severamente a qualidade de vida dos pacientes. O enxerto ósseo autógeno apresenta características osteogênicas, osteocondutora e osteoindutora, sendo o padrão ouro para essas reconstruções. O objetivo do presente estudo foi realizar uma breve revisão da literatura sobre a utilização de enxertos livres de crista ilíaca e relatar dois casos clínicos de pacientes submetidos à reconstrução óssea mandibular com uso da técnica. A primeira paciente, de gênero feminino, 42 anos, apresentou lesão de crescimento lento, radiolúcida, bem definida e aumento de volume em região anterior direita de mandíbula. O plano de tratamento envolveu a ressecção total da lesão com margem de segurança e reconstrução imediata com enxerto não vascularizado de crista ilíaca. No segundo caso paciente do gênero feminino, 61 anos, relatou ressecção de cisto na região de corpo mandibular esquerdo há cerca de 20 anos. No exame observou-se defeito segmentar na região de corpo mandibular esquerdo onde o segmento ósseo unido ao côndilo mandibular apresentava-se girado no sentido horário em uma posição superiormente deslocada. Optou-se por reconstituição do perímetro associada à reconstrução mandibular com enxerto autógeno de crista ilíaca anterior não vascularizada. O uso de enxerto autógeno de crista ilíaca é, segundo a literatura indicado em reconstruções de segmentos de até 6cm lineares, a vantagem principal é boa quantidade óssea a rápido metabolismo e reparo local, as desvantagens incluem morbidade do sítio doador e limitação de resultados em locais de baixa qualidade do tecido mole e defeitos lineares extensos.

Descritores: Crista Ilíaca; Reconstrução Mandibular; Enxerto.



RECONSTRUÇÃO POSTERIOR DIRETA EM RESINA COMPOSTA ASSOCIADA A PINO DE FIBRA DE VIDRO

Silva L^{1*}, D'Andréa AL¹, Dreossi GB¹, Lacerda ET², Sene F²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Painel

Área: Dentística

A reabilitação de forma, estética e função em dentes com grande parte da coroa destruída é um desafio para a odontologia mesmo com a evolução dos materiais restauradores. O objetivo desse trabalho é relatar o tratamento restaurador direto com pino de fibra de vidro no elemento 46 com canal previamente tratado. Paciente, sexo masculino, 49 Anos, foi encaminhado para o departamento de dentística com uma extensa lesão cariada classe II MOD. Foi indicada e realizada técnica direta com pino de fibra de vidro e resina composta. Primeiramente foi realizado remoção do tecido cariado, desobturação de 2/3 do conduto radicular para implantar o de pino de fibra de vidro e restauração provisória com CIV. Posteriormente realizou-se rebaixamento do material provisório e restauração com resina composta. Nesses casos, a associação do pino de fibra de vidro com a restauração direta em resina composta se torna viável tanto pela agilidade do processo, pois não necessita de fase laboratorial, quanto pelo seu baixo custo.

Descritores: Restauração Dentária Permanente; Reabilitação; Resinas Compostas.



REGENERAÇÃO PULPAR EM DENTES PERMANENTES

Santos TG^{1*}, Orosco FA²

¹Curso de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação – Painel

Área: Endodontia

O tratamento endodôntico dos dentes com rizogênese incompleta e necrose pulpar tem recebido uma nova abordagem de tratamento: a revascularização, onde é necessária a combinação de três elementos indispensáveis tais eles como: células-tronco, matriz e fatores de crescimento. Neste sentido, é uma técnica que pode ser considerada atualmente como um tratamento alternativo à apicificação. A Endodontia regenerativa propõe o controle da infecção do sistema de canais radiculares, com o mínimo de ação dos instrumentos e uma farta irrigação. Existem vários protocolos relatados em relação à solução irrigadora, visto que sua escolha é de grande importância. O uso da medicação intracanal é indispensável para o sucesso do tratamento, com isso pode-se realizar a associação de três antibióticos (Metronidazol, Ciprofloxacina e Minociclina), que mesmo com algumas desvantagens é capaz de eliminar o biofilme não somente da luz do canal radicular, mas também das camadas mais profundas da dentina radicular, por onde as bactérias penetram através dos túbulos dentinários. Após a descontaminação do sistema de canais é realizada a indução do sangramento para a formação do coágulo sanguíneo que será um fator importante para a formação do tecido neoformado, torna-se importante a adoção dessa nova técnica comparada a apicificação, considerando que esta última não permite o aumento da espessura das paredes dentinárias e necessita de trocas contínuas de medicação intracanal para finalização do tratamento, com risco de contaminação por perda de selamento coronário e fratura radicular. Conclui-se, por meio dessa revisão de literatura, que o avanço dos estudos nos casos de regeneração pulpar mostra essa metodologia como uma alternativa de tratamento para os casos de dentes permanentes com rizogênese incompleta.

Descritores: Regeneração Pulpar; Necrose Pulpar; Rizogênese Incompleta.



REIMPLANTE DENTÁRIO EM CASO DE AVULSÃO: RELATO DE CASO

Furlan B^{1*}, Fernandes R², Victorino F²

¹Curso de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação - Painel

Área: Endodontia

A avulsão dentária é a injúria mais grave dentre os traumas bucais, ocorre com maior frequência na dentição jovem e é caracterizada pela completa extrusão do dente para fora de seu alvéolo, e como protocolo de tratamento recomenda-se o replante imediato do dente. Um prognóstico favorável para esse tratamento depende das condições de armazenamento e manejo do dente extra-alveolar, é necessário que o dente fique o menor tempo possível fora do seu alvéolo e que o mesmo seja armazenado em solução fisiológica para maior preservação de suas estruturas. O objetivo do presente estudo foi apresentar e discutir caso clínico em que um paciente gênero feminino, 14 anos de idade, compareceu ao serviço de Odontologia na Unidade Básica de Saúde do Município de Marialva-Paraná relatando queda e traumatismo dentário acontecido há aproximadamente 40 minutos. Ao exame clínico, notou-se a avulsão do dente 11 e fratura coronária no terço médio do dente 21. O dente avulsionado foi mantido em um frasco plástico contendo leite até a chegada ao atendimento, o qual foi irrigado com soro fisiológico e imediatamente replantado. Após o replante, foi realizada a contenção semirrígida e realizada a restauração em resina composta do dente 21. Após 7 dias, foi realizado acesso endodôntico, instrumentação manual e inserido pasta de Hidróxido de Cálcio. Após 15 dias a contenção foi removida e aos 30 dias o hidróxido de cálcio foi removido e realizada a obturação com cimento Sealer 26[®]. Diante do caso exposto conclui-se a importância do conhecimento por parte dos Cirurgiões Dentistas para um correto tratamento do paciente e que o sucesso requer não só as habilidades por parte dos profissionais, mas também um correto manejo do dente em seu período extra-alveolar garantindo assim um maior tempo de manutenção do dente em seu local de origem melhorando as condições fisiológicas e emocionais do paciente.

Descritores: Traumatismos Faciais; Avulsão Dentária; Reimplante Dentário.



REIMPLANTE IMEDIATO E CONTENÇÃO COM FIO DE SUTURA PARA TRATAMENTO DE AVULSÃO DENTÁRIA: CASO CLÍNICO

Bortolato FM^{1*}, Nascimento FB¹, Franco CVA¹, Lourenço DMP¹, Sperandio JA²

¹Universidade Estadual de Londrina –PR

²Residente de Dentística na Universidade Estadual de Londrina-PR

Categoria: Graduação – Oral

Área: Odontopediatria

A avulsão dentária é considerada um dos traumatismos dentários mais graves, pois ocorre o deslocamento total do dente para fora do alvéolo. Os dentes anteriores são os mais afetados por essa perda dentária; que provoca impactos psicossociais no paciente. O menor intervalo de tempo entre trauma e a conduta terapêutica é um fator decisivo para um prognóstico favorável, bem como o meio de armazenamento do dente avulsionado pelo paciente e, o manejo correto dos tecidos traumatizados pelo profissional. O tratamento mais indicado é o reposicionamento do dente no alvéolo seguido de estabilização flexível por meio de contenções. Assim, este trabalho visa expor um caso clínico de reimplante de dente avulsionado, com o uso de fio de sutura monofilamentar para a contenção dentária. Paciente do gênero masculino com 12 anos, compareceu ao Pronto Socorro Odontológico da Universidade Estadual de Londrina-PR, acompanhado pela mãe, que relatou que o paciente havia sofrido um trauma durante uma prática esportiva. Ao exame clínico foi constatado avulsão do 22, o qual encontrava-se preso ao tecido gengival na região vestibular e transversalmente aos dentes vizinhos; além de dilaceração tecidual na região e luxação palatina no dente 21. Inicialmente, foi realizada a inspeção e a palpação para avaliar a condição óssea e alveolar (para descartar a ausência de fraturas); o dente 22 foi reposicionado no alvéolo e imobilizado com fio de nylon de modo a estabilizar o dente. Após 7 dias, as suturas foram removidas com adequada recuperação dos tecidos moles e estabilidade do 22. O caso foi acompanhado por 2 meses seguido de tratamento endodôntico do elemento reimplantado, o qual apresentava pequenos sinais de reabsorção radicular. Concluiu-se que uma boa conduta do profissional influencia diretamente em um bom prognóstico e na reabilitação estética e funcional dos dentes envolvidos.

Descritores: Avulsão Dentária; Reimplante Dentário; Reabsorção da Raiz; Traumatismos Dentários.



RELAÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA COM O POLIMORFISMO NOS GENES ENAMELINA E AMELOGENINA

Romagni GP^{1*}, Costa PM¹, Macie SM¹, Poli-Frederico RC¹, Jacobucci MP²

¹Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu, Universidade Norte do Paraná, Londrina, PR

²Odontologia da UniCesumar, Maringá, PR

Categoria: Pós-Graduação – Paineis

Área: Ciências Básicas

O objetivo deste estudo foi avaliar a ocorrência de cárie dentária em adolescentes está relacionado ao polimorfismo nos genes AMELX e ENAM. Para a avaliação da prevalência de cárie, utilizou-se o índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPO-D), segundo critérios da Organização Mundial de Saúde. As amostras de ADN extraídas das células da mucosa oral foram quantificadas num espectrofotômetro ND-1000 (NanoDrop) e depois diluídas para uma concentração final de 30 ng / µl. Para a análise dos polimorfismos de nucleotídeo único (SNPs) dos genes AMELX (rs17878486) e da técnica de amplificação ENAM (rs7671281) de fragmentos de DNA pela reação em cadeia da polimerase foi realizada (PCR) em tempo real pelo sistema TaqMan (Applied Biosystems, Foster City, EUA) . Para a análise estatística, foi utilizado o teste exato de Fisher e qui-quadrado com nível de significância de 5%. De acordo com os dados estatísticos deste estudo, apenas os fatores socioeconômicos influenciaram a experiência de cárie. Concluiu-se que o componente genético na população deste estudo, não influenciou o desenvolvimento da cárie.

Descritores: Polimorfismo Genético; Cárie Dentária; Amelogenina.



RELATO DE CASO CLÍNICO DE REABILITAÇÃO PROTÉTICA EM PACIENTE COM ESCLERODERMIA

Inagati CM*, Gonçalves FCP, Rossi NR, Watanabe H, Paes Junior TJA

Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese - ICT/UNESP São José dos Campos/SP

Categoria: Pós-Graduação – Painel

Área: Prótese/Implante

A esclerodermia é uma doença autoimune, crônica e debilitante, sendo sua etiologia desconhecida. A enfermidade é caracterizada por distúrbios vasomotores, rigidez do tecido conjuntivo, causando endurecimento da pele e da mucosa, rigidez das mãos, excesso de produção de fibras colágenas, atrofia subsequente da pele, além de alterações nos órgãos internos, associados ao sistema imunológico. Na cavidade oral sua condição pode levar à diversos problemas como uma maior susceptibilidade a cárie, problemas periodontais, limitação de abertura bucal e diminuição da elasticidade da mucosa, o que compromete sobremaneira qualquer tipo de intervenção odontológica. Este trabalho relata o caso de uma paciente com esclerodermia que compareceu à clínica do Serviço de Extensão Dentaduras SA do ICT Unesp para a realização de tratamento. Ao exame clínico constatou-se que a paciente apresentava extrema limitação de abertura bucal, rigidez da musculatura e dentes comprometidos por problemas periodontais (elementos 16 ao 22), havendo a necessidade da exodontias. Primeiramente foi realizada a moldagem com técnica diferenciada e posteriormente a montagem dos dentes que seriam extraídos. A seguir, realizou-se a acrilização da prótese que foi confeccionada com material reforçado por fibras de vidro e, imediatamente após as exodontias procedeu-se a instalação da prótese. Pode-se concluir que, a despeito das grandes limitações que o quadro apresentava, o planejamento e tratamento multidisciplinares, permitiram um resultado reabilitador bastante satisfatório.

Descritores: Escleroderma Sistêmico; Reabilitação Bucal; Prótese Parcial Removível.



RELATO DE UM NOVO DISPOSITIVO ACESSÓRIO PARA RÉGUA DE FOX

Inagati CM*, Nakano LJN, Gomes MSS, Paes Junior TJA

Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese - ICT/UNESP São José dos Campos/SP

Categoria: Pós-Graduação – Apresentação Oral

Área: Prótese/Implante

As próteses dentárias é uma das áreas mais tradicionais do tratamento na odontologia e o tipo de prótese mais comumente indicado em indivíduos desdentados totais é a Prótese Total Mucossuportada. Dentre as etapas deste tratamento é realizada a confecção de planos de orientação para os arcos maxilares a fim de simularem inclinações e superfícies dentais. Para verificar se esses planos seguem as orientações e harmonia facial são utilizados dispositivos mecânicos, como a Régua de Fox. O objetivo do presente trabalho foi confeccionar um dispositivo que auxilie na verificação mais rápida e precisa das inclinações do plano de orientação, visto que a Régua de Fox tradicional é composta de duas peças que são apoiadas manualmente em posições e inclinações distintas que podem acarretar em erros de interpretação. O acessório desenvolvido recebeu o depósito da patente pela Unesp nº BR2020190018564. Ele é composto de quatro cilindros metálicos imantáveis (dois com 70 mm e outros dois com 40 mm de altura, ambos com 10 mm de diâmetro) além de 14 ímãs em forma de pastilhas com 12 mm de diâmetro e 1 mm de espessura. Os ímãs são acoplados nas bases dos cilindros por meio de adesivos e também em pontos predeterminados da Régua de Fox. Portanto, os testes preliminares mostraram que mesmo para estudantes sem muita experiência houve uma maior facilidade no entendimento de sua finalidade, sendo mais rápida a verificação nas inclinações do plano de orientação e a relação custo benefício na aquisição destes acessórios compensará o gasto relativamente baixo para a confecção e comercialização deste equipamento.

Descritores: Plano de Oclusão; Referências Anatômicas; Prótese Total.



RELEVÂNCIA DE EXAMES COMPLEMENTARES NO DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME DO CARCINOMA NEVOIDE BASOCELULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Rodrigues RZ*, Bachesk AB, Nogueira LC, Veltrini VC, Iwaki LF
Departamento de odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Cirurgia

Síndrome carcinomas nevíde basocelulares, é uma desordem de origem genética, cujo o gene PTCH sofre mutação. Esse gene atua como um supressor tumoral, e quando modificado, tende a favorecer a proliferação celular e, conseqüentemente, favorecer a formação de tumores. A síndrome se caracteriza por múltiplos carcinomas basocelulares, queratocistos odontogênicos, a calcificação da foice cerebral, circunferência craniana aumentada, hipertelorismo e prognatismo mandibular. Paciente gênero feminino, 19 anos, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da UEM queixando-se de cisto em região anterior de mandíbula, assintomático. Ao exame físico notou-se aumento de volume em região de corpo e ramo mandibular direito e discreto prognatismo mandibular. Radiograficamente havia imagens radiolúcidas na região dos dentes 33 ao 47. Procedeu-se com realização de biópsia incisional das lesões e instalação de um dispositivo para descompressão. O resultado histopatológico foi queratocistos odontogênicos, portanto uma segunda intervenção cirúrgica foi programada e consistiu na enucleação das lesões associado à osteotomias periféricas. Somado a isto uma biópsia excisional foi realizada em lesão irregular de cor acastanhada em região malar/subciliar, cujo o diagnóstico foi de carcinoma basocelular. Foram solicitados exames complementares, como radiografias de crânio e tórax, e com a visualização de calcificação de foice, associado às patologias previamente concebidas, fechou-se o diagnóstico em Síndrome de Gorlin Goltz. Concluímos a importância de os exames complementares para o cirurgião dentista chegar a um diagnóstico de síndromes, assim como o tratamento multidisciplinar das diversas alterações que esses pacientes apresentam.

Descritores: Cisto Epidérmico; Descompressão; Síndrome do Nevo Basocelular.



REMOÇÃO CIRÚRGICA DE TÓRUS MANDIBULAR BILATERAL PARA FINS PROTÉTICOS: RELATO DE CASO

Tavares MEC^{1*}, Crispim CB¹, Freitas FS², Martins LP²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Cirurgia

Os tórus são crescimentos corticais ósseos benignos, localizados e circunscritos em palato duro ou mandíbula. Não possuem características neoplásicas e normalmente são assintomáticos, não sendo a sua remoção urgente nem obrigatória. Entretanto, quando interferem no planejamento de reabilitação oral com próteses, torna-se necessária sua remoção cirúrgica a fim de promover uma correta base para adaptação protética. Apresentamos um caso de paciente do gênero masculino, 79 anos, que iniciou tratamento odontológico para confecção de PPR inferior. Foram realizados anamnese, exames físico e radiográfico que constataram a presença de tórus mandibular bilateral de média extensão, o que impossibilitava a confecção da mesma. Devido à condição sistêmica do paciente, apresentava diabetes mélitus, foram solicitados exames laboratoriais e prescrito profilaticamente clindamicina 600mg 1 hora antes do procedimento. Posteriormente, foi realizada a cirurgia sob anestesia local por meio de incisão que se estendeu dos dentes 32 ao 34 e 42 ao 44, descolamento mucoperiosteal e ostectomia com brocas e cinzéis para remoção da protuberância óssea e regularização do rebordo alveolar. No pós-operatório, foram prescritos Ibuprofeno 600 mg, de 12 em 12 horas, Dipirona sódica 500mg, de 6 em 6 horas, clorexidina 0,12% para bochecho 2 vezes ao dia e clindamicina 300mg a cada 6 horas. O paciente evoluiu com bons resultados cicatriciais na área operada e ainda se encontra em tratamento para a confecção protética. Desse modo, é importante salientar que o correto diagnóstico e a aplicação precisam dos conhecimentos cirúrgicos para a remoção do tórus é capaz de viabilizar a reabilitação oral mesmo em pacientes idosos e com comorbidades sistêmicas.

Descritores: Tórus Mandibular; Reabilitação Oral; Cirurgia.



REMOÇÃO SELETIVA DE TECIDO CARIADO: DENTINA INFECTADA X DENTINA AFETADA

Trava MS^{1*}, Lourenço DMP², Silva AO¹

¹Curso de Odontologia na Universidade Estadual de Londrina-PR

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Painel

Área: Dentística

A atividade de uma lesão de cárie é caracterizada pela desmineralização dos tecidos dentários em função do pH ácido proveniente do metabolismo dos carboidratos fermentáveis pelo biofilme bacteriano. A ausência de um desses fatores pode determinar o controle de uma lesão e o tratamento de remoção de tecido cariado pode ser menos invasivo. Este trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura do status atual da técnica de remoção seletiva da dentina cariada em dentes permanentes e sua aplicabilidade na rotina clínica. Para tanto, utilizou-se pesquisa de artigos entre 2015 e 2019, disponíveis em bases de dados: SciELO, PubMed e periódicos CAPES. Durante muito tempo, a remoção total da dentina cariada era o tratamento de escolha, sendo preconizados preparos cavitários com formas geométricas pré-estabelecidas, resultando em um desgaste excessivo da estrutura hígida do dente. Visto que, na Odontologia contemporânea já se conhece o processo de evolução da cárie e também se encontram materiais restauradores adesivos que descartam a confecção de preparos extensos, é possível a adoção de uma odontologia mais conservadora. A técnica da remoção seletiva da dentina cariada prevê a remoção completa da dentina infectada, tendo em vista que ela não se remineraliza; e a preservação da dentina afetada/contaminada por cárie, por ser passível de remineralização. Pode-se concluir que a remoção seletiva é uma realidade clínica, mas está vinculada as condições restauradoras que devem ser conduzidas pela possibilidade de um perfeito selamento cavitário e à possibilidade de acompanhamentos periódicos. Deve-se, preferencialmente, optar por uma técnica preventiva e menos invasiva, mas caso as condições a ela atrelada não sejam favoráveis, recomenda-se remover todo o tecido afetado.

Descritores: Dentina; Cárie Dentária; Restauração Dentária Permanente.



RESTAURAÇÃO DE DENTES COM TRAUMATISMO CORONÁRIO: RELATO DE CASO

Franco CVA^{1*}, Lourenço DMP², Froes DLC², Hoepner MG²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Painel

Área: Dentística

Trauma dentário é considerado um problema grave de saúde pública odontológica e com alta prevalência em crianças. Os dentes permanentes anterossuperiores são os mais acometidos, em 96% dos casos. Algumas condições clínicas aumentam a susceptibilidade dos indivíduos a injúrias traumáticas na dentição permanente, como a oclusão, *overjet* acentuado, lábios curtos com inadequado selamento labial e respiração bucal. O objetivo deste trabalho é apresentar e discutir o tratamento realizado em dentes com fratura coronária. Paciente do sexo masculino, 10 anos de idade, compareceu a Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Londrina com fratura no terço médio, nos elementos dentários 11 e 21. Ao exame clínico, observou-se ausência de sintomatologia dolorosa, mordida aberta anterior e quantidade de remanescente dentário suficiente para restauração direta com resina composta (RC). Radiograficamente, não apresentava alterações pulpares ou periapicais. Decidido pelo tratamento restaurador, foi realizada a tomada de cor da RC e documentação fotográfica. Considerando a idade e por se tratar de um paciente não condicionado ao tratamento odontológico, o procedimento foi realizado a 4 mãos, com isolamento relativo do campo operatório e sem bisel do ângulo cavossuperficial. A restauração foi à mão livre, com apoio da guia de tiras de poliéster, iniciada pela parede palatina, seguida da face incisal, proximal e, por último, a vestibular. O caso segue em acompanhamento por 5 meses e o paciente satisfeito após reconstrução estética e funcional dos elementos dentais. Todo e qualquer traumatismo dental deve ser considerado uma emergência e, portanto, ser tratado imediatamente para melhorar o prognóstico do caso. Ademais, um correto diagnóstico e obediência do protocolo de execução, promovem resultados conservadores e com grande naturalidade.

Descritores: Traumatismo Dentário; Restauração Dentária Permanente; Resinas Compostas.



RESTAURAÇÃO DE FRATURA CORONÁRIA COM RESINA COMPOSTA EM DENTES PERMANENTES ANTERIORES: RELATO DE CASO

Pinhatari IGS^{1*}, Lacerda ET², Froes DLC², Sá FC²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Dentística

A restauração direta em resina composta (RC) é considerada a opção de tratamento mais conservadora para dentes anteriores traumatizados, quando o fragmento dental não pode ser utilizado, ou quando a alternativa de restauração indireta em cerâmica não é viável. Devido a sua posição anatômica na arcada, os incisivos centrais superiores são os dentes com maior prevalência de fraturas relacionadas a traumas. Este trabalho teve como objetivo apresentar um caso clínico de restaurações em RC, em incisivos centrais superiores e discutir os aspectos clínicos de sua reabilitação. Paciente do gênero masculino, 22 anos, compareceu ao Programa de Residência em Dentística da Universidade Estadual de Londrina, com queixa de sensibilidade e dentes fraturados. Durante a anamnese, foi relatado acidente com pesos de academia durante prática de atividade física. No exame clínico, verificou-se a existência de fratura em terço incisal nos elementos 11 e 21 envolvendo esmalte e dentina. Foi planejado procedimento restaurador direto nos dois dentes envolvidos. Já com isolamento absoluto, foi realizado profilaxia com pedra pomes e água, confecção de bisel seguido de condicionamento com ácido fosfórico a 37%, lavagem e secagem, e aplicação do sistema adesivo Single Bond 2 (3M). Técnica restauradora escolhida: incremental, iniciando pela confecção da face palatina por meio da técnica da mão livre, e utilizando a RC Z350XT A1B e Z350XT A1E. Foi realizado acabamento com broca multilaminada e discos Soflex (3M) de granulação grossa, além do ajuste de oclusão. Após 7 dias, procedeu-se acabamento e polimento com borrachas abrasivas Jiffy (Ultradent) e reprodução da microanatomia da região. De acordo com o caso apresentado, conclui-se que o correto diagnóstico e planejamento foram fundamentais para um prognóstico favorável, levando a resultados de excelente estética e função.

Descritores: Dentística Operatória; Traumatismo Dentário; Estética Dentária; Restauração Dentária Permanente.



RESTAURAÇÃO ESTÉTICA IMPLANTOSSUPOORTADA DE DENTE ANTERIOR UTILIZANDO PILAR PROTÉTICO COM INTERFACE DE TITÂNIO E ZIRCÔNIA

Parmagnani AA^{1*}, Nascimento FB¹, Pimentel W², Guimarães RLC³, Oliveira FR⁴, Tiossi R⁵

¹Universidade Estadual de Londrina

²Coordenador do Curso de Implantodontia e Prótese sobre Implante ABO- São Gonçalo, RJ

³Diretor clínico da empresa IMAGE 3D Radiologia Odontológica

⁴Cirurgião dentista - Especialista em Prótese Dental

⁵Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Pannel

Área: Prótese/Implante

Os componentes protéticos em restaurações implantossuportadas atuam como intermediários entre a prótese e o implante, evitando que a prótese seja parafusada diretamente sobre o implante. O titânio é o material mais utilizado para fabricação dos componentes, mas pode levar à uma mudança de coloração do tecido gengival, prejudicando o resultado final estético. Devido isso, a zircônia tem sido mais utilizada, principalmente em restaurações de elementos anteriores. Este trabalho tem como objetivo apresentar uma restauração implantossuportada com o uso de intermediário protético fabricado em zircônia associado a componente metálico parafusado sobre o implante. Ao relato, tem-se paciente do gênero feminino, 43 anos, compareceu à clínica odontológica com implante dentário instalado na região do incisivo central superior direito, onde foi identificado boa quantidade de tecido queratinizado na gengiva próxima à região do implante. Foi fabricada uma interface protética pilar interface em titânio associada a pilar customizado de zircônia. Tanto o pilar customizado quanto a restauração final foram fabricados por tecnologia CAD/CAM. A prótese foi fabricada em dissilicato de lítio e cimentada adesivamente com cimento resinoso. A vantagem em associar o componente de zircônia a um componente metálico é que a interface entre implante e intermediário, que é uma região de alta tensão, será entre dois componentes em titânio, eliminando a presença de material friável como a zircônia, e consequentes riscos de fraturas. A restauração implantossuportada de dente localizado em região anterior com o uso de intermediário protético fabricado em zircônia associado a componente metálico parafusado sobre o implante apresentou resultados clínicos satisfatórios e estética otimizada, mostrando-se como opção bastante viável para a restauração de dentes anteriores.

Descritores: Zircônia; Componentes Protéticos; Prótese Dentária Fixada por Implante; Porcelana Dentária.



RESTAURAÇÕES INLAY/ONLAY: INDICAÇÕES, CONTRAINDICAÇÕES, VANTAGENS E DESVANTAGENS – REVISÃO DE LITERATURA

Garcia BFS^{1*}, Fabre HSC², Júnior AG²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Dentística

A busca por restaurações cada vez mais resistentes e opticamente similares às estruturas dentais aumentou intensamente na rotina do cirurgião-dentista desde a década de 80, devido a constante demanda estética dos pacientes na atualidade. Nesse contexto, a técnica indireta Inlay/Onlay encontra-se em ascensão com auxílio dos avanços tecnológicos que proporcionam o aperfeiçoamento da execução do procedimento e dos materiais empregados, o que fornece resultados mais duradouros e esteticamente favoráveis. Em casos de uma grande perda de estrutura, as restaurações diretas não suprem, em sua totalidade, as necessidades funcionais e mecânicas de um dente. Logo, para um melhor restabelecimento de suas características, como reconstrução do contorno proximal e oclusal, é recomendado a restauração indireta, principalmente para dentes posteriores. Ademais, com o aprimoramento dos sistemas adesivos, das resinas compostas e cerâmicas, a técnica apresenta-se como uma excelente alternativa que melhora a retenção quando associadas a cimentos resinosos, diminui a contração de polimerização que aprimora o selamento marginal e assim reduz a sensibilidade pós-operatória. Contudo, as múltiplas sessões clínicas necessárias com associação do trabalho laboratorial protético para confecção do material a ser cimentado, atribui um custo mais elevado ao tratamento. Portanto, verificou-se, que um bom diagnóstico, associado a um planejamento de conduta terapêutica, com uma prudente análise a respeito da indicação, contraindicação, vantagens, desvantagens ou limitações para o paciente, resulta em um prognóstico muito mais conciso e positivo que, somado aos passos do procedimento efetuados de maneira correta, tornam as restaurações indiretas Inlay/Onlay excelentes alternativas, as quais resultam em bem-estar ao paciente e satisfação ao profissional.

Descritores: Inlay; Onlay; Vantagens; Desvantagens; Indicações; Contraindicações.



RETRATAMENTO ENDODÔNTICO ASSOCIADO A CIRURGIA PARENDODÔNTICA: RELATO DE CASO

Cavalcante GP^{1*}, Bachesk AB², França AB²

¹Curso de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Endodontia

Diante do fracasso do tratamento endodôntico convencional, a primeira escolha a ser analisada é o retratamento dos canais radiculares. A cirurgia parendodôntica é uma técnica cirúrgica utilizada para a resolução de uma doença periapical persistente. Essa técnica consiste na exposição dos tecidos que envolvem o periápice, através de uma osteotomia para tornar o local da lesão acessível, visando eliminar a infecção periapical. Este trabalho relata um caso clínico de paciente do gênero feminino queixando-se de uma fístula na região anterior superior. Durante a anamnese a paciente relatou ter sofrido um traumatismo dentário quando era mais jovem e tratamento endodôntico do elemento dental 21. Ao exame radiográfico com rastreamento da fístula foi constatado falhas na obturação do canal radicular com presença de uma imagem radiolúcida. Inicialmente optou-se pela reintervenção do elemento 21 e posteriormente tratamento endodôntico dos dentes 11 e 22. Devido a infecção periapical persistente nesse caso associou-se à cirurgia parendodôntica, concluindo com uma análise histopatológica do material removido. Conclui-se que a cirurgia parendodôntica é uma alternativa ao fracasso do tratamento endodôntico convencional para manutenção do elemento dental. E a associação ao retratamento endodôntico é uma opção eficiente para o reparo dos tecidos periapicais.

Descritores: Doenças Periapicais; Obturação Retrógrada; Retratamento.



SAÚDE BUCAL: NOVAS PRIORIDADES, MAS VELHOS PROBLEMAS...

Brentegani MJS*, Botelho MPJ
Centro Universitário de Maringá, UNICESUMAR

Categoria: Graduação – Painel

Área: Saúde Coletiva

Dentre as várias áreas da Odontologia, uma delas está ganhando muita visibilidade ultimamente a harmonização orofacial. A harmonização orofacial busca o equilíbrio entre a parte funcional e estética do conjunto da face. No entanto, antes de realizar esse tipo de tratamento, os dentes devem estar bem cuidados, pois dentes malcuidados chamam a atenção, mais até do que possíveis rugas. O cuidado com a saúde bucal, no entanto, não deve se limitar aos cuidados com os dentes. Lesões em tecidos moles ainda são bastante prevalentes em nossa população. De acordo com o Ministério da Saúde, o câncer bucal é o terceiro agravo mais prevalente em saúde bucal. Devido ao crescente interesse da população pela questão estética, mas preocupados com a saúde bucal, este trabalho objetivou verificar as tendências de busca dos usuários brasileiros por informações sobre harmonização orofacial e câncer bucal, fazendo uma comparação entre os dois temas. Para tanto, foi utilizando o Google Trends, uma ferramenta que permite acompanhar a evolução do número de buscas por um determinado assunto ao longo do tempo. Foram utilizados os termos “harmonização orofacial” e “câncer de boca” e feita a pesquisa ao longo dos últimos 12 meses no Brasil. Embora possa haver uma falsa impressão de que a população leiga esteja dando mais atenção para questões estéticas do que para lesões bucais, as buscas feitas pelos usuários demonstram o contrário. Ao longo dos últimos 12 meses houve praticamente o dobro de buscas por “câncer bucal”, comparado à “harmonização orofacial”. Uma outra funcionalidade desta ferramenta é auxiliar acadêmicos de Odontologia ou recém-formados na escolha por uma especialidade. Com tantas opções que o mercado hoje oferece, esta pode ser uma estratégia importante na definição de rumos para uma carreira bem-sucedida.

Descritores: Estética. Estética Dentária; Tendências; Neoplasias Buciais; Estudo Comparativo; Comportamento de Busca de Informação.



SENSIBILIDADE PÓS-CLAREAMENTO, É POSSÍVEL EVITAR?

Silva BC^{1*}, Laffayett HA¹, Hoepner MG², Sá FC²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Dentística

Cada vez mais os pacientes procuram por tratamentos odontológicos estéticos de excelência. Em um universo de possibilidades, pode-se incluir o clareamento dental. O clareamento dental tem como vantagens preservar estruturas dentais saudáveis e atender ao anseio do paciente de um sorriso claro e bonito. Os resultados estéticos são satisfatórios e o custo é baixo quando comparado a outras técnicas restauradoras. Os dentes podem sofrer alteração de cor por vários fatores, como os extrínsecos que são adquiridos no meio bucal e estão associados a substâncias com alto teor de pigmentação, que se aderem à superfície dentária, como por exemplo o tabaco que se encontra em cigarros ou até mesmo em uma bebida popular brasileira que seria o café. Essa mudança de coloração pode estar associada a medicamentos como a tetraciclina também, sem esquecer de outros fatores intrínsecos, que podem ser congênitos relacionados a formação dental, trauma ou até mesmo uma necrose pulpar. Nesta situação, os pigmentos são incorporados à estrutura dental e podem ser removidos com o clareamento, microabrasão ou com técnicas restauradoras. Na literatura pode-se encontrar muitos questionamentos e dúvidas sobre os efeitos adversos do clareamento dental. A sensibilidade pós-operatória que o procedimento pode ocasionar, constitui-se em um efeito adverso e indesejável. É um desconforto passageiro, porém incomoda muito o paciente. Em vista disso, esta revisão de literatura tem como objetivo indicar os efeitos adversos do clareamento e a eficácia de agentes dessensibilizantes utilizados no tratamento, destacando a possibilidade de evitar tal desconforto

Descritores: Clareamento Dental; Efeitos Adversos; Hipersensibilidade.



SENSIBILIDADE PÓS-OPERATÓRIA EM DENTES SUBMETIDOS À RESTAURAÇÃO COM RESINA COMPOSTA

Silva MSF^{1*}, Fabre HSC²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Dentística

As resinas compostas desde de seu surgimento sofreram grandes evoluções, essas unidas a suas principais características, a de se aderir a estrutura dentaria e sua grande capacidade estética, hoje se tornaram a principal escolha de material restaurador. Porém elas ainda apresentam algumas limitações, como sua baixa resistência ao desgaste, infiltração marginal, coeficiente de expansão, e sensibilidade pós-operatória (SPO), que é tratada nesse trabalho. A sensibilidade pós-operatória é definida como dor leve a moderada, quando o dente é submetido ao frio, calor, alimentos doces ou azedos, e até estímulos mastigatórios, não estando associado ao contato prematuro. Seu risco tem sido de 20,3%, aparecendo 48h depois do procedimento. As causas da SPO são diversas, como manejo do operador que inclui isolamento absoluto e preparo cavitário, avaliação da espessura da dentina remanescente, técnica de hibridização, técnica de inserção da resina no preparo cavitário, e trincas no esmalte, muitas vezes desconhecidas pelos profissionais. A prevenção da SPO se deve principalmente a capacidade do profissional, que deve ter uma técnica apurada, utilizando materiais de qualidade e que saiba aplicá-los de forma correta, realizar um bom controle da contração de polimerização, um preparo prévio da dentina remanescente com agente remineralizante, também tem demonstrado efeito positivo. Para o tratamento, preconiza-se aguardar de 7 dias a 12 semanas sendo esse o tempo da polpa se recuperar, outros casos o correto é refazer a restauração, principalmente quando essa sensibilidade é a mastigação. Com isso, o cirurgião dentista deve estar apurado em sua técnica, devendo conhecer as propriedades de cada material, para realizar uma técnica precisa, evitando a sensibilidade.

Descritores: Sensibilidade Pós-Operatória; Sistema Adesivo; Resinas Compostas.



SIALÓLITO EM GLÂNDULA SUBMANDIBULAR: UM RELATO DE CASO

Erthal DP*, Aranha MS, Vieira VMA, Brasil DM, Roque JS
Universidade Estadual do Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Painel

Área: Cirurgia

Os sialólitos apresentam-se como estruturas calcificadas desenvolvidas no sistema de ductos salivares. A sialolitíase é um distúrbio comum da glândula salivar, sendo a história natural da doença e o exame clínico associado ao exame radiográfico importantes para o estabelecimento de diagnóstico e um correto tratamento clínico. A lesão das glândulas salivares maiores geralmente provoca dor ou aumento de volume da glândula, sendo influenciado pelo grau de obstrução e pela quantidade de pressão negativa na glândula. O objetivo do trabalho foi avaliar um paciente do gênero masculino, 59 anos, leucoderma, que compareceu ao ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) para avaliação do dente 26. No exame físico intrabucal, observou-se uma lesão oval na hemiarcada direita do assoalho bucal com coloração normal igual à mucosa da região. Durante a palpação, foi constatado um nódulo rígido na região da glândula submandibular e o paciente relatou ser assintomático. Para fins de diagnóstico, foi requerido um exame complementar de Ultrassonografia. Ao fazer a incisão e descolamento, o cálculo foi retirado apresentando aproximadamente 2,6cmx1,0cm. O tratamento consistiu na retirada do sialólito sob anestesia local e preservação da glândula. Além disso, foi realizada a macromarsupialização da lesão para drenagem salivar. O paciente foi reavaliado com sete dias do procedimento apresentando função normal do fluxo salivar. O tratamento conservador escolhido apresentou bons resultados para o paciente.

Descritores: Cálculos das Glândulas Salivares; Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais; Tratamento Conservador.



SÍNDROME DE COSTELLO (SC): REVISÃO E RELATO DE CASO

Santos BP^{1*}, Frossard W TG¹, Ferelle A¹, Silva ABG², Gawlinski BC²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Residentes em Odontopediatria - Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Odontopediatria

As RASopatias são síndromes causadas por mutações nos genes que codificam componentes proteicos da via RAS/MAPK. A SC faz parte dessa classe é rara e incide 1 a cada 1.290.000 nascimentos, seus achados fenotípicos são diversos e variados devido às distintas mutações germinativas heterozigóticas no gene HRAS, os mais frequentes são: alto peso ao nascer, dificuldades de alimentação no período neonatal, déficit intelectual, anomalias dermatológicas, cardiomiopatias, face grosseira, malformação do crânio, anomalias esqueléticas, dificuldade de alimentação, retardo psicomotor e predisposição para tumores. Seu diagnóstico pode ser realizado no período gestacional pelos achados fenotípicos do exame de ultrassonografia, no entanto, o teste molecular para confirmação da mutação germinativa específica presente no proto-oncogene HRAS da SC deve ser acompanhado. Paciente M.C.M.V, sexo feminino, 36 meses, compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas, Bebê Clínica, da UEL para atendimento. O exame clínico intrabucal mostrou espessamento da crista alveolar, excesso de espaço interdental, hipocalcificação de esmalte nos molares decíduos, língua em protrusão, palato profundo, má oclusão com mordida aberta anterior e cruzada posterior. No exame radiográfico foi constatado geminação do 82, giroversão do 72 e a presença dos germes dentários anteriores superiores e inferiores sem alteração. O tratamento dos pacientes com a SC necessita de tratamento médico multidisciplinar e integrado. O acompanhamento odontopediátrico se insere nesse contexto, devendo ser precoce para a prevenção da cárie e controle das más oclusões. As orientações aos pais sobre alimentação, risco de alimentos potencialmente cariogênicos, higiene oral e amamentação exclusiva são imprescindíveis para saúde bucal e melhor qualidade de vida destes pacientes.

Descritores: Síndrome de Costello; Anormalidades Dentárias; Desmineralização do Dente.



SÍNDROME DE MELKERSSON-ROSENTHAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Souza LPSS*, Camarini C, Veltrini VC

Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Estomatologia e Patologia Oral

A Síndrome de Melkersson-Rosenthal (SMR) é um distúrbio raro, caracterizado por uma tríade de sinais clínicos, incluindo paralisia recorrente do nervo facial, inchaço orofacial episódico e língua fissurada. Formas oligossintomáticas e monossintomáticas são mais comuns que a tríade completa que, de acordo com a literatura, ocorre em 8 a 18% dos casos. Apesar de existir uma variabilidade na faixa etária acometida, a prevalência é maior em adolescentes. A síndrome pode estar associada a distúrbios subjacentes, incluindo a sarcoidose, porém o termo geralmente se refere a um distúrbio idiopático, para o qual nenhuma explicação etiológica pode ser encontrada. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre a SMR, além de relatar um caso clínico. Trata-se de um paciente do sexo masculino, de 63 anos, que compareceu à Clínica Odontológica da UEM, no Projeto de extensão “Diagnóstico, tratamento e epidemiologia das doenças bucais – LEBU”. A queixa era de edema unilateral, indolor e recorrente da língua, com aproximadamente 10 recidivas no período de um ano. O paciente também apresentava língua fissurada. O diagnóstico costuma ser feito por meio da observação dos sinais e sintomas, porém uma biópsia da região edemaciada pode ser realizada com o intuito de permitir que sejam descartadas as hipóteses de doenças infecciosas, doença de Crohn, angioedema recorrente e malignidades. A aplicação de corticosteroides intralesionais e/ou sistêmicos mostrou-se eficaz no tratamento da SMR, apesar de não ser definitivo. Conclui-se que apesar da síndrome ser rara, é necessário que os cirurgiões dentistas conheçam seus sinais clínicos para suspeitar do diagnóstico.

Descritores: Síndrome de Melkersson-Rosenthal; Angioedema; Paralisia Facial; Língua Fissurada.



SÍNDROME DO DENTE RACHADO: RELATO DE CASO

D'Andréa AL^{1*}, Marceliano-Alves MFV², Amoroso-Silva P³

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Endodontia, Universidade Iguazu

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Painel

Área: Endodontia

A síndrome do dente rachado (SDR), tradução do termo em inglês Cracked Tooth Syndrome, é uma situação de dor aguda que ocorre durante a mastigação ou quando há variações de temperatura, e normalmente não é acompanhada por nenhum outro sintoma. Compreende uma trinca no esmalte, podendo se estender à dentina e à polpa, e muitas vezes levar à perda do dente. Os sintomas e a intensidade variam de acordo com a extensão da fratura. O diagnóstico da SDR é difícil, pois nem sempre é possível identificá-la clinicamente e ao exame radiográfico as estruturas dentárias se mostram em normalidade. Como fatores etiológicos pode-se citar: má oclusão, extensos preparos cavitários, instrumentação em excesso no tratamento endodôntico, hábitos parafuncionais, e iatrogenias. O presente trabalho teve por objetivo a realização da apresentação de um caso clínico de paciente atendido na clínica de Endodontia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, no qual se valeu dos meios diagnósticos disponíveis para a o atendimento do paciente. Ao final, conclui-se que os cirurgiões-dentistas devem estar atentos a possibilidade de ocorrência da SDR e, ainda devem ser capazes de diagnosticar a fratura, bem como os fatores etiológicos, a fim de planejar criteriosamente e executar um tratamento que mantenha a integridade da saúde bucal do seu paciente.

Descritores: Síndrome de Dente Quebrado; Diagnóstico; Protocolos Clínicos.



SINUSITE CRÔNICA ASSOCIADA À SOBREBTURAÇÃO DE MATERIAL OBTURADOR: RELATO DE CASO

Tupan SCCG^{1*}, Marceliano-Alves M², Campello A², Amoroso-Silva PA³

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia, Universidade Nova Iguaçu, Rio de Janeiro

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Painel

Área: Endodontia

A sinusite maxilar odontogênica é uma doença infecto-inflamatória associada à ruptura da membrana de Schneider. Apresenta sinais e sintomas próprios, assim como mudanças radiográficas. É relacionada às infecções dentárias da arcada superior, sobretudo de dentes molares e pré-molares (40%). Pode surgir após extrações dentárias, tratamento endodôntico, implantes, exacerbação aguda de doença periodontal, osteomielite e patologias perirradiculares. Assim, o presente trabalho visa relatar um caso clínico de tratamento endodôntico em paciente leucoderma, 41 anos, que se apresentava com quadro de sinusite crônica. Ao exame clínico-radiográfico, foi observada pela tomografia computadorizada de feixe cônico a alteração da membrana do seio maxilar causada por lesão perirradicular crônica associada ao dente 26, com sobreobturação na raiz palatina. Durante retratamento foi removida a obturação de todos os canais, inclusive da raiz palatina que estava dentro do seio maxilar. Após o retratamento endodôntico não-cirúrgico, foi observada melhora do quadro clínico, retorno à normalidade sinusal e reparação óssea perirradicular. Por fim, conclui-se que existe uma forte associação entre a presença de sinusite maxilar odontogênica e infecções endodônticas, devido à proximidade do seio maxilar com as raízes dos dentes posteriores superiores, tal doença deve ser minuciosamente investigada, o que pode contribuir para o prognóstico e sucesso do tratamento.

Descritores: Endodontia; Canal Radicular; Sinusite.



TÉCNICA DA RESINA COMPOSTA INJETÁVEL: PROVISIONALIZAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL EM CASO DE ALTA COMPLEXIDADE

Pereira PB^{1*}, Coppi NC¹, Parreiras SO², Takahashi R³, Cartagena AF⁴

¹Universidade Estadual de Londrina

²Universidade Estadual do Norte de Paraná

³Departamento de Medicina Oral e Infantil, Universidade Estadual de Londrina

⁴Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Prótese/Implante

A técnica de resina composta injetável é um método indireto/direto que utiliza um índice de silicone transparente para a transferência precisa e previsível de um enceramento diagnóstico em restaurações de resina composta com mínimo ou pouco preparo da estrutura dentária. Este relato de caso, envolve um homem de 47 anos de idade que apresentava problemas estéticos e funcionais associados a problemas esqueléticos e de bruxismo. Assim, o objetivo foi estabelecer forma e função na região posterior para instalação de aparelhos ortodônticos com finalidade cirúrgica. O exame clínico evidenciou alteração do plano oclusal, sobre mordida vertical e horizontal excessiva e grande perda da estrutura dentária. O plano de tratamento integral incluiu a reconstrução de forma e contorno originais dos elementos dentários, aumento de dimensão vertical de oclusão (DVO), troca de próteses antigas, tratamento ortodôntico pré e pós cirurgia ortognática. Após a montagem dos modelos no articulador, foi realizado um enceramento seletivo de alguns elementos dentários sem alteração de sua orientação espacial. Um índice transparente de silicone foi preparado sobre o enceramento e foi realizado um desgaste das restaurações antigas nos dentes selecionados. Os dentes foram restaurados com resina composta injetada e polimerizados através do índice de silicone transparente. Os resultados imediatos foram dentes com contornos e forma anatômica ideais, aumento de 2 mm da DVO e estabilidade oclusal. Por 2 meses o paciente não relatou incomodidade pela nova DVO ou perda de estrutura das restaurações. A técnica descrita é minimamente invasiva, econômica e previsível, e pode ser usada para restaurações provisórias ou transacionais de longa duração. Dessa forma, resultados estáveis e previsíveis podem ser alcançados com um planejamento adequado e um fluxo de trabalho cuidadoso.

Descritores: Restauração Dentária Temporária; Desgaste dos Dentes; Prostodontia; Oclusão Dentária.



TÉCNICA DE ENXERTIA MISTA PARA PRESERVAÇÃO DA ARQUITETURA GENGIVAL: RELATO DE CASO

Araujo YV*, Simm W, Martins JPF

Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Prótese/Implante

A perda dentária é um evento desagradável na vida dos pacientes, principalmente quando a mesma ocorre em região estética. A ausência de elementos dentários traz consequências deletérias como: reabsorção do rebordo residual, perda da arquitetura gengival, diminuição da função mastigatória, problemas emocionais, além da diminuição da auto-estima. O cirurgião Dentista possui um papel fundamental não somente na reabilitação dentária estética, mas também emocional e social. A reabilitação por meio de implantes pode contribuir para a melhora da auto-estima do paciente. As causas da perda dentária com maior incidência são: traumatismos, cáries, doença periodontal e reabsorções radiculares (interna e externa). Manter a arquitetura gengival pós-exodontia em regiões estéticas é essencial, principalmente em pacientes jovens e que apresentem sorriso gengival. O objetivo deste trabalho foi relatar através de um caso clínico o uso da técnica de enxertia de tecido conjuntivo associado ao enxerto de Bio-oss® (substituto ósseo) para preservação do arcabouço gengival após exodontia do elemento 21, perdido por reabsorção radicular interna. A paciente em questão era do sexo feminino, 27 anos de idade e apresentava uma quantidade razoável de exposição gengival ao sorrir. O estudo apresentou um acompanhamento de 05 (cinco) dias de pós-operatório. Após o curto período de reavaliação, o aspecto gengival da região mostrou-se adequado, preservando a arquitetura gengival da paciente. Concluímos que a técnica de enxertia mista pode ser uma alternativa viável em se tratando de preservação de rebordo alveolar.

Descritores: Implantes Dentários; Estética Dentária; Transplante Ósseo.



TERAPIA FOTODINÂMICA ANTIMICROBIANA COMO COMPLEMENTO NO TRATAMENTO PERIODONTAL EM PREPARO DE PACIENTE ONCOLÓGICO

Zolin LF^{1*}, Pereira EP², Bicudo LL², Queiroz PM¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá

²Pro-Onco e Centro de Oncologia e Radioterapia de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Periodontia

Intervenções odontológicas relativamente simples para pacientes saudáveis podem não se enquadrar na necessidade de um paciente oncológico. Além da condição sistêmica por apresentar uma doença maligna primária, uma questão importante é a urgência em adequação do meio bucal a fim remover focos de infecção para viabilizar o início, quase imediato, do tratamento quimioterápico. O presente relato foi desenvolvido com o objetivo de apresentar uma intervenção em doença periodontal para preparação de uma paciente para tratamento quimioterápico. Paciente do gênero feminino, 72 anos, com câncer de mama. Devido a urgência em realizar tratamento oncológico, três dias antes de iniciar a quimioterapia, a paciente foi encaminhada para avaliação odontológica. Na anamnese, a paciente relatou ser cardiopata e diabética, apresentando queixa de dor e de dificuldade de higienização na região dos dentes anteriores inferiores. Ao exame clínico, observou-se gengivite localizada no dente 31, com acúmulo de placa bacteriana e recessão gengival com exposição até o terço médio da raiz. Considerando a urgência de uma intervenção clínica eficaz, optou-se pela realização da raspagem radicular convencional associada a terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) com laser de baixa potência. Após uma sessão, a paciente já apresentou melhora na sintomatologia, o que facilitou a higienização para manutenção da saúde dos tecidos periodontais. Com a remoção do foco infeccioso, três dias após a intervenção periodontal, a paciente já iniciou, sem atraso, o tratamento quimioterápico. A aPDT é uma terapia complementar que pode ser utilizada com sucesso em pacientes que apresentam alterações periodontais e exigem resultados rápidos para intervenção oncológica.

Descritores: Doenças Periodontais; Retração Gengival; Fotoquimioterapia; Lasers Semicondutores; Oncologia.



TERAPIA FOTODINÂMICA COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO PERIODONTAL

Beduschi MD*, Arruda T

Departamento de Odontologia, Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Periodontia

A doença periodontal é um processo inflamatório de origem infecciosa induzida pelos microrganismos presentes na placa bacteriana, que danifica o tecido conjuntivo e o osso alveolar podendo levar a perda do elemento dental. O tratamento da doença periodontal tem por objetivo eliminar as bactérias patogênicas das superfícies radiculares. Desta forma, a terapia fotodinâmica (TFD) se apresenta como uma técnica complementar ao tratamento convencional devido a sua eficaz ação antimicrobiana. Esta terapêutica é realizada com base na interação de um agente fotossensibilizador e uma fonte de luz com um comprimento de onda específico (laser de baixa intensidade). A TFD se apresenta como um método não invasivo e sem efeitos colaterais que age seletivamente na área de aplicação, possuindo ainda a vantagem de não promover resistência bacteriana a esta terapia. Assim, este estudo teve por objetivo conhecer a funcionalidade da TFD como método auxiliar ao tratamento periodontal baseado na sua ação antimicrobiana. Para tanto, foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados fornecidas pelo Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, SciElo, PubMed e pelo Google Acadêmico, utilizando-se as palavras-chave em conjunto ou isoladamente. Concluindo que, embora ainda haja divergências na literatura acerca do protocolo para aplicação, a TFD mostra-se como um eficiente método de controle bacteriano, mesmo nas bactérias resistentes a antibióticos, possuindo ainda a vantagem de poder ser aplicada em áreas de difícil acesso, tais como região de furca, invaginações profundas e concavidades.

Descritores: Fototerapia; Periodontite; Terapêutica.



TERAPIA FOTODINÂMICA NO SISTEMA DE DESINFECÇÃO DE CANAIS RADICULARES

Nunes GR^{1*}, Faganello LS¹, Victorino FR²

¹Curso de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação - Oral

Área: Endodontia

A terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) é baseada na associação de um fotossensibilizador não tóxico sensível a luz aliado a uma fonte emissora de luz visível na presença do oxigênio. A persistência dos micro-organismos remanescentes ao preparo químico-mecânico da endodontia convencional é um dos principais desafios responsáveis pelo insucesso do tratamento endodôntico. A PDT tem se mostrado uma inovação eficaz na desinfecção dos canais radiculares e está sendo estudada como um conjunto de associações químicas (corantes e fotossensibilizadores), luz e oxigênio no qual leva a apoptose de células infectadas e aumenta a previsibilidade do sucesso. Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura referente ao uso da terapia fotodinâmica durante o tratamento endodôntico na descontaminação dos canais radiculares. A busca na literatura foi realizada através da análise de artigos científicos e revisões de literatura nas bases de dados PubMed, LILACS e Scielo. Apesar da variedade dos protocolos existentes, a terapia fotodinâmica mostra-se promissora e eficaz utilizada como coadjuvante ao tratamento endodôntico convencional na limpeza dos condutos radiculares. Além disso, apresenta como vantagens ser uma técnica rápida, não invasiva e de fácil execução, viabilizando a eliminação de microrganismos persistentes após o preparo químico-mecânico do sistema de canais radiculares.

Descritores: Endodontia; Fotoquimioterapia; Irrigantes do Canal Radicular.



TOXICIDADE DO OMEPRAZOL SOBRE A ODONTOGÊNESE EM CAMUNDONGOS

Yokoyama MF^{1*}, Menezes EV², Brito LV², Ezequiel BS², Salles MJS¹

¹Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Biologia Geral, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Ciências Básicas

O Omeprazol é um fármaco inibidor da bomba de prótons, e é utilizado por gestantes para alívio dos sintomas da doença do refluxo gastroesofágico. Sabe-se que o Omeprazol é capaz de transpor a barreira placentária e, pelo fato de alguns subtipos de bombas de prótons serem expressas nas células do germe dentário, ele pode prejudicar o processo de formação dentária. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a toxicidade do Omeprazol sobre a odontogênese em prole de camundongos expostos durante a prenhez. Vinte camundongos Swiss prenhes foram aleatoriamente alocados em grupos OPZ40 e C, e receberam Omeprazol 40mg/Kg e solução controle, respectivamente, via gavagem, diariamente, do 5º ao 17º dia de prenhez. Ao 18º houve eutanásia dos camundongos prenhes, e a coleta da cabeça do primeiro feto do corno uterino direito de cada ninhada, então processada histologicamente, com cortes longitudinais nos germes dos primeiros molares. Foram analisados, em microscópio óptico, parâmetros das camadas de ameloblastos e odontoblastos, retículo estrelado, estrato intermediário, epitélio externo do órgão do esmalte, bainha de Hertwig e folículo dentário. Os dados de frequência foram analisados pelo teste exato de Fisher, com 5% de significância. Desorganizações ou malformações no epitélio externo do órgão do esmalte (C: 9; OPZ40: 17; P=0,0309) e folículo dentário (C: 0; OPZ40: 5; P=0,0188) foram estatisticamente mais frequentes para o grupo OPZ40. O Omeprazol afetou a estrutura do epitélio externo do órgão do esmalte e do folículo dentário e, portanto, apresenta toxicidade sobre a odontogênese em prole de camundongos expostos durante a prenhez. É importante que sejam conhecidas as consequências do uso do Omeprazol durante a gravidez sobre o desenvolvimento dentário, para conscientizar as pacientes gestantes e usuárias do fármaco.

Descritores: Omeprazol; Odontogênese; Gravidez; Camundongos.



TRATAMENTO CIRÚRGICO CONSERVADOR DE AMELOBLASTOMA E ACOMPANHAMENTO DE 22 MESES – RELATO DE CASO

Hara CS^{1*}, Statkiewicz C², Carvalho VA², Stabile GAV², Matheus RA²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina.

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Cirurgia

Ameloblastomas são tumores odontogênicos, benignos, de origem epitelial que apresentam crescimento lento e localmente invasivo. Geralmente sem sintomatologia dolorosa, podem apresentar expansão da cortical óssea, deslocamento e reabsorção radicular. Radiograficamente se manifestam como lesões radiopacas, uni ou multilocular. Apresentam variações histológicas sendo o padrão folicular e plexiforme as formas mais comuns. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de tratamento cirúrgico conservador de ameloblastoma folicular em paciente jovem e o acompanhamento de 22 meses. Paciente do gênero masculino, 15 anos de idade, foi encaminhado ao serviço de residência em CTBMF-UEL devido a lesão intraóssea de grande proporção descoberta em exame de imagem de rotina em região de molares e ascendente de ramo mandibular direito. Previamente ao atendimento pela equipe de CTBMF, foi realizada a tentativa de descompressão da lesão sem evolução satisfatória, o paciente foi então submetido a curetagem cirúrgica sob anestesia local por acesso intrabucal removendo toda lesão, bem como elemento dental incluso associado. O diagnóstico histopatológico foi de ameloblastoma multicístico de padrão folicular. A decisão de conduta foi tomada após avaliação de fatores clínicos como a idade e o crescimento ósseo do paciente. Em virtude do diagnóstico o paciente segue realizando retornos e exames de imagem periódicos.

Descritores: Ameloblastoma; Tratamento Cirúrgico; Ameloblastoma Folicular; Tratamento Conservador.



TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DE ATM: UM RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA ATUAL

Verginio VEO*, Dallazen E, Carvalho VA, Furtado DR, Stabile GAV

Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Cirurgia

A anquilose da articulação temporomandibular é uma condição que gira entorno de mudanças patológicas na superfície da articulação devido a uma adesão fibrosa ou fusão óssea das partes anatómicas da articulação: côndilo, disco articular, fossa glenoide e eminência articular causando limitação dos movimentos mandibulares. Os pacientes podem apresentar impossibilidade de abertura mandibular e restrição dos movimentos de protrusão e lateralidade. A limitação do movimento mandibular pode variar tanto de uma leve interferência à até uma completa impossibilidade de abertura, alterando, dessa forma, a capacidade de alimentação e fala e a higiene bucal. Além disso, pode causar micrognatia e assimetria facial severa agravando o stress psicológico do paciente com conseqüente diminuição da qualidade de vida. O objetivo do seguinte trabalho é relatar um caso de uma paciente, 16 anos, que possuía anquilose da articulação temporomandibular a direita, com hipoplasia mandibular ipsilateral, e hiperplasia dos processos coronoides bilaterais, evoluindo com assimetria facial severa e abertura bucal máxima de 12mm. Esta paciente tinha história prévia de tratamento em outro serviço, com o uso de distrator osteogênico para tentativa de correção da hipoplasia de mandíbula, porém sem sucesso. Foi realizado então o planejamento 3D no software livre Blender, do caso da paciente, confeccionando então um guia cirúrgico para demarcar os locais de osteotomia. Como tratamento cirúrgico, foi optado pela artroplastia em gap da articulação temporomandibular a direita e coronoidectomia bilateral, em âmbito hospitalar, por meio de anestesia geral. No pós-cirúrgico imediato a paciente apresentou abertura bucal máxima de 26mm. A mesma se encontra em acompanhamento pós-operatório e com bom prognóstico.

Descritores: Transtornos da Articulação Temporomandibular; Anquilose; Articulação Temporomandibular.



TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOANQUILOSE COMO SEQUELA DE TRAUMA POR PROJÉTIL DE ARMA DE FOGO: RELATO DE CASO

Tamae LF^{1*}, Bermejo PR², Shinohara EH², Toledo GL¹, Coléte JZ¹

¹Universidade Estadual do Norte do Parana – UENP

²Univesidade de São Paulo – USP

Categoria: Graduação – Painel

Área: Cirurgia

Anquilose pode ser definida como uma limitação crônica dos movimentos de uma articulação. Pode ser parcial ou total; intra-articular (verdadeira) ou extra-articular (pseudo) e unilateral ou bilateral, podendo ocorrer combinações entre elas. Diante de alterações desta região, ocorrem prejuízos das funções de mastigação, deglutição, fonação e estética. As pseudoanquiloses envolvem, na maioria dos casos, os processos coronóides da mandíbula, podendo ter como etiologia processos hiperplásicos ou traumas em região de complexo zigomático maxilar, arco zigomático, processos infecciosos como miosites ossificantes, principalmente envolvendo os músculos temporais, fibroses submucosas, que levam a uma interferência indireta na mobilidade articular, resultando em limitações, principalmente em abertura bucal. Ferimentos por projéteis de armas de fogo, quando atingem a região de cabeça e pescoço, tem maior incidência em mandíbula, principalmente, corpo, ângulo e côndilo. Com base nessas informações, serão relatados dois casos de tratamento de pseudoanquilose decorrentes de trauma por projétil de arma de fogo. Sendo que no primeiro caso, o paciente relatava queixas álgicas e dificuldade de abertura de boca; ao exame clínico, apresentava 17 mm de abertura bucal e após o acompanhamento operatório, o paciente apresentou 40mm de abertura bucal, já no segundo, relatou apenas dificuldade de abertura de boca, no exame clínico inicial, a abertura foi de 10mm e após 3 meses de cirurgia, apresentava uma abertura bucal de 45mm, que culminou em fusão do processo coronóide e arco zigomático, onde se realizou acesso préauricular e coronoidectomia. Concluímos que a coronoidectomia é um tratamento adequado para casos de pseudoanquilose, uma vez que remove o tecido fibroso cicatricial, permitindo o funcionamento adequado da articulação temporo mandibular.

Descritores: Anquilose; Mandíbula; Ferimentos e Lesões.



TRATAMENTO DA ANQUILOGLOSSIA: CASO CLÍNICO

Francini GV*, Mackincs GP, Colete HES, Rodrigues MVS, Botelho MPJ
Centro Universitário de Maringá, Unicesumar

Categoria: Graduação – Painel

Área: Odontopediatria

A anquiloglossia é uma anomalia congênita de desenvolvimento da língua, caracterizada pelo freio lingual curto e rígido, apresentando-se de forma parcial ou total. Afeta aproximadamente 1-10% dos recém-nascidos e é mais comum no sexo masculino. Pode causar limitação nos movimentos da língua gerando dificuldade na amamentação, fonética e deglutição. Seu tratamento se dá pela remoção total ou remoção parcial do freio, utilizadas de acordo com o caso. O objetivo desse trabalho é relatar o caso de um paciente do gênero masculino, 11 anos, encaminhado pela fonoaudióloga para a frenectomia lingual. Ao exame clínico, o paciente apresentava freio lingual curto e dificuldade na fala. O procedimento iniciou-se pelo condicionamento do paciente; anestesia por bloqueio do nervo lingual bilateralmente, consequente anestesia da ramificação do nervo facial que inerva parte da região anterior da língua e infiltração de anestésico próximo ao freio; a língua foi afastada e o freio estirado, através do uso da tentacânula; a incisão foi realizada seguindo a inserção do freio, da região mais anterossuperior em direção à sua base, terminando pouco antes das carúnculas sublinguais. Foi realizada leve divulsão circundante à incisão. Por fim realizou-se a hemostasia com gaze umedecida em soro fisiológico estéril e, a pedido da fonoaudióloga, não foi realizada a sutura da ferida cirúrgica devido ao risco de fibrose. O paciente retornou à fonoaudióloga no dia seguinte e recebeu orientações para habituar-se e aprender a falar corretamente. Encontrou-se em preservação há quatro semanas, com o processo de cicatrização finalizado e sem ter apresentado intercorrências. Dito isso, percebe-se a importância das abordagens multiprofissionais, que possibilitam um tratamento mais integral e com maiores chances de sucesso, e ainda, promovem a melhora na saúde em seu amplo significado.

Descritores: Anquiloglossia; Frenectomia Lingual; Atendimento Multiprofissional.



TRATAMENTO DE FLUOROSE COM CLAREAMENTO DENTAL CASEIRO E MICROABRASÃO: RELATO DE CASO

Perbeline J^{1*}, Cassemiro SS¹, Lourenço DMP², Sá FC², Hoepner MG²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Dentística

Dentre as várias etiologias, a fluorose dentária tem sido um agravante na desarmonia da coloração dos dentes. Causada por prolongada e elevada ingestão de flúor, durante a formação dos dentes permanentes, tem como consequência defeitos da mineralização do esmalte. O objetivo deste trabalho foi relatar e discutir o tratamento estético conjugado, clareamento caseiro supervisionado e microabrasão do esmalte dental, para dentes com alteração de cor. Paciente do sexo feminino, 19 anos, leucoderma, procurou a Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina (COU UEL), tendo como queixa principal a insatisfação da coloração de seus dentes. Após anamnese e avaliação clínica, foi diagnosticado alteração de cor fisiológica do tecido dentinário, somada a presença de manchas brancas indicativas de fluorose do esmalte dental. O tratamento proposto foi dividido em três fases. A primeira foi a utilização de agente clareador à base de peróxido de carbamida a 16% nas arcadas superior e inferior (Mix Night, Villevie), pela técnica caseira supervisionada, durante, aproximadamente, 21 dias. Posteriormente, para otimizar o clareamento dos dentes 11 e 21, com alteração de cor mais acentuada, foi utilizado peróxido de hidrogênio a 35% (Mix One Supreme, Villevie), numa única sessão. Por fim, para remoção das manchas brancas de fluorose, foi realizada a microabrasão do esmalte dental com ácido clorídrico a 6% (Whiteness RM, FGM). Foram realizadas 3 aplicações, de 10 segundos, com auxílio de taça de borracha montada em baixa rotação. Concluído o procedimento, foi realizado o polimento superficial do esmalte dental com discos de feltro e pasta polidora, e aplicação de solução de fluoreto de sódio neutro a 2%, por 1 minuto. Com base nos resultados obtidos, pode-se observar melhora significativa da alteração cromática dos dentes e da estética do sorriso.

Descritores: Estética Dentária; Esmalte Dentário; Microabrasão do Esmalte; Dentina; Clareamento Dental.



TRATAMENTO DE LESÃO PERIAPICAL PERSISTENTE ATRAVÉS DE CIRURGIA PARAENDODÔNTICA ASSOCIADA A BIO-OSS® E BIO-GIDE®

Baptista IA^{1*}, Mezzomo I¹, Silva PAA², Tolentino LS¹

¹Curso de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Cirurgia

A cirurgia paraendodôntica é um procedimento que tem como finalidade resolver problemas que não puderam ser solucionados pelo tratamento endodôntico convencional, ou quando este não é possível. O presente trabalho tem como objetivo relatar a resolução de uma lesão apical crônica persistente em dois dentes ântero-superiores por meio de uma cirurgia paraendodôntica. Paciente do gênero feminino, 50 anos, procurou atendimento com dor na região dos dentes 21 e 22. A mesma relatou ter refeito todas as coroas unitárias anteriores superiores e que pela dificuldade de remoção dos núcleos intrarradiculares o retratamento dos canais não foi feito. Ao exame clínico observou-se tumefação gengival no ápice do dente 22. Na radiografia lesões apicais crônicas nos dentes 21 e 22. O tratamento de escolha foi a cirurgia paraendodôntica que iniciou pela incisão horizontal na junção muco gengival estendendo-se do dente 21 ao 23, com levantamento do retalho total e osteotomia. Após a curetagem total das lojas cirúrgicas foi feito a apicectomia com a ponta de ultrassom *Blade Sonic*, amputando a raiz do dente 22 em 4mm e do dente 21 em 2mm. O retro preparo dos canais foi feito com a ponta P1 em 5mm de profundidade. Para preencher as retro cavidades foi usado MTA HP *repair* e inserido em cada raiz. Após exame radiográfico foi colocado enxerto ósseo particulado (Bio-Oss®) e membrana reabsorvível (Bio-Gide®). Por fim, realizado sutura simples. A cirurgia paraendodôntica é uma ótima opção de tratamento conservador para dentes portadores de lesões periapicais crônicas onde o tratamento por via convencional é impraticável, como no caso clínico descrito, pela presença de coroas protéticas e núcleos intrarradiculares. O sucesso do caso foi confirmado clínica e radiograficamente através de ausência de sintomatologia e neoformação óssea, comprovando ser o tratamento ideal para o caso.

Descritores: Endodontia; Patologia Bucal; Tecido Periapical; Apicectomia.



TRATAMENTO DE MÁ OCLUSÃO DE CLASSE II, PRIMEIRA DIVISÃO UTILIZANDO SPLINT MAXILAR ASSOCIADO À ANCORAGEM EXTRABUCAL

Nascimento FB^{1*}, Santos BP², Neto JV², Takahashi R³

¹Universidade Estadual de Londrina

²Especialista e mestre em Ortodontia (FOB-USP)

³Departamento de Medicina oral e Odontologia infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Ortodontia

A má oclusão de Classe II, primeira divisão pode manifestar-se desde a dentadura decídua e não se autocorrigue. Esta má oclusão pode acometer os tecidos esqueléticos, dentários e tegumentares de forma característica. As características desta má oclusão são: a maxila protruída, mandíbula retruída ou o comprometimento dos maxilares superiores e inferiores, os incisivos superiores e inferiores vestibularizados e um perfil facial convexo. O presente trabalho tem por objetivo apresentar um caso clínico do tratamento interceptivo da má oclusão de Classe II, primeira divisão por meio do splint maxilar associado à ancoragem extrabucal com tração alta para redirecionar o crescimento dos maxilares e adequar os dentes e a face.

Descritores: Classe II; Ortodontia; Interceptativa.



TRATAMENTO DE RECESSÃO GENGIVAL LOCALIZADA PELA TÉCNICA DE BRUNO: RELATO DE CASO

Consorte AF^{1*}, Bortolini BM², Costa PP², Ito FAN², Pedriali MBBP²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Apresentação Oral

Área: Periodontia

Um dos grandes desafios das cirurgias plásticas periodontais é o recobrimento radicular de áreas com recessão gengival associada a problemas estéticos, de hipersensibilidade dentinária e lesões cervicais não cáries. Atualmente existem diversas técnicas envolvidas no recobrimento radicular, entretanto o enxerto de tecido conjuntivo associado a um retalho pediculado parece ser um método bastante previsível com resultado estético altamente favorável. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma recessão gengival localizada, onde o tratamento de escolha foi o recobrimento radicular pela técnica de Bruno. Paciente, gênero feminino, compareceu à Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina com queixa de hipersensibilidade dentinária. Após exame clínico e radiográfico observou-se a presença de uma recessão tipo I (RT1) de 6 mm localizada no dente 31. Por se tratar de uma recessão profunda foram necessárias duas cirurgias para se obter a completa cobertura radicular. Após 9 meses de acompanhamento pós-operatório pôde-se observar o recobrimento total da superfície radicular, coloração e volume tecidual compatível com as áreas adjacentes, ganho em altura de tecido ceratinizado e ausência de inflamação gengival comprovando o sucesso clínico.

Descritores: Retração Gengival; Hipersensibilidade; Transplante.



TRATAMENTO DE RECESSÃO GENGIVAL LOCALIZADA PELA TÉCNICA DO ENVELOPE: RELATO DE CASO

Landi BM^{1*}, Segal KR², Ito FAN², Costa PP², Pedriali MBBP²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Periodontia

As recessões gengivais com as consequentes exposições radiculares podem constituir um problema estético importante. Sua etiologia está relacionada a vários fatores, incluindo a inflamação causada pela presença de biofilme, alinhamento dos dentes no arco, escovação traumática, estreita faixa de gengiva inserida, entre outros. A recessão pode ser localizada, afetando apenas um dente ou grupo de dentes ou generalizada, ocorrendo em toda a boca. A principal indicação para o tratamento das recessões gengivais é a demanda estética do paciente, mas pode-se indicar também com a finalidade de reduzir a hipersensibilidade radicular, criar ou aumentar o tecido ceratinizado e ainda possibilitar a realização de uma higiene bucal adequada. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma recessão gengival localizada, onde o tratamento de escolha foi o recobrimento radicular pela técnica do envelope. Paciente, gênero feminino, compareceu à Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina com queixa estética e hipersensibilidade dentinária. Após exame clínico e radiográfico, notou-se a presença de uma recessão tipo I (RT1) localizada no dente 23. O tratamento cirúrgico envolveu a criação de um envelope a partir de um retalho de espessura parcial sem a inclusão das papilas e a estabilização de um enxerto de tecido conjuntivo parcialmente recoberto pelo reposicionamento coronal do retalho. O acompanhamento pós-operatório mostrou recobrimento radicular total com ganho apreciável de espessura gengival, demonstrando que a técnica do envelope é eficiente e representa uma ótima opção para o tratamento de recessões localizadas rasas.

Descritores: Periodontia; Retração Gengival; Tecido Conjuntivo.



TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DOIS INCISIVOS SUPERIORES E REMOÇÃO CIRÚRGICA DE CISTO PERIAPICAL INFLAMATÓRIO

Oliveira CV^{1*}, Iwaki LF², Oliveira LD², Franzoni M², Silva PAA³

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Centro Odontológico Dental Press, Maringá

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Endodontia

O trabalho tem o objetivo de relatar um caso de periodontite apical crônica por meio de tratamento endodôntico e enucleação de cisto. Paciente do sexo feminino, 13 anos, encaminhada para avaliação dos dentes 21 e 22. Relatou sensibilidade na região e dor a palpação e que uma bolinha de pus aparecia. O teste de vitalidade mostrou negativo em ambos os dentes, dor a palpação e percussão e tumefação na região. Já o exame radiográfico evidenciou uma lesão radiolúcida grande na região periapical envolvendo os dentes 21 e 22. O plano de tratamento envolvia o tratamento endodôntico e enucleação do cisto com cirurgia. Foi feita abertura coronária e preparo químico mecânico. O dente 21 foi instrumentado até a lima 60 e o dente 22 até a 45 no CRT. Foi colocada medicação intracanal de Ca(OH)₂, propileno e PMCC. Após 15 dias o dente 22 foi obturado. No entanto, o dente 21 não secava, então, uma nova medicação foi colocada. Em outra sessão, iniciou a cirurgia onde foi feita uma incisão no dente 11 até a distal do 23. Foi realizado o levantamento de retalho até ver a destruição da tábua óssea vestibular. Foi feito o descolamento da cápsula, aspiração do líquido, enucleação do cisto, curetagem completa da loja cirúrgica após formação do coágulo, foi feita a sutura. Receitou-se anti-inflamatórios e antibióticos e após 15 dias a remoção a sutura. 30 dias após, o canal do dente 21 foi obturado e restaurado. O PO mostrou ausência da tumefação intraoral e paciente encontra-se assintomática. A lesão enucleada foi enviada para análise, onde confirmou o diagnóstico de cisto periapical inflamatório. O tratamento endodôntico com a cirurgia periapical é considerado uma alternativa nesses casos, onde existem fatores como dificuldade de realizar retratamento convencional, assim como fatores estéticos e emocionais. Sempre que realizada a cirurgia seguindo técnicas corretas o prognóstico é favorável.

Descritores: Cisto Periapical; Tratamento Endodôntico; Cirurgia Periapical.



TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM INCISIVO INFERIOR COM DOIS CANAIS RADICULARES: RELATO DE CASO

Jardim ABG^{1*}, Bento MO¹, Victorino FG², Fernandes R²

¹Curso de Odontologia, Unicesumar – Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia, Unicesumar – Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação - Painel

Área: Endodontia

A anatomia do sistema de canais radiculares influencia diretamente no diagnóstico, tratamento, resultado e prognóstico da terapia endodôntica. Cada grupo de dentes apresenta características semelhantes entre si, porém em determinadas situações podem ocorrer variações complexas, capazes de interferir no trabalho do cirurgião dentista. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de tratamento endodôntico em um incisivo lateral inferior, com dois canais radiculares e lesão periapical. Paciente do gênero feminino, 48 anos de idade, compareceu à clínica de odontologia da UNICESUMAR com indicação de tratamento endodôntico para o dente 32. Durante a exploração inicial do canal radicular, suspeitou-se da presença de outro conduto ou trepanação radicular apical. Uma tomografia computadorizada por feixe cônico (Cone Beam) foi solicitada para confirmar o diagnóstico. A odontometria eletrônica obteve comprimentos de trabalhos distintos para os canais vestibular e palatino. Após o preparo químico-mecânico e ação da medicação intracanal de contato por 21 dias, procedeu-se com a obturação dos canais radiculares utilizando o cimento biocerâmico Bio-C Sealer (Angelus). Acompanhamentos clínicos e radiográficos serão realizados pelo período de dois anos. Conclui-se, que o sucesso do tratamento endodôntico está relacionado ao conhecimento da anatomia interna dos dentes, que ocasionalmente pode não coincidir com a sua anatomia externa. Assim, a tomografia computadorizada por feixe cônico (Cone Beam) é um importante recurso auxiliar no diagnóstico e planejamento da terapia endodôntica, principalmente em casos de variações anatômicas.

Descritores: Tomografia Computadorizada; Variação Anatômica; Endodontia.



TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PRÉ-MOLAR INFERIOR COM DOIS CONDUTOS E BIFURCAÇÃO NO TERÇO APICAL: CASO CLÍNICO

Lourenço DMP*, Matioli IA, Prescinotti R

Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação - Oral

Área: Endodontia

O tratamento endodôntico do primeiro pré-molar inferior com um único canal, geralmente não apresenta grandes dificuldades. Porém, quando este apresenta mais de um canal, seu tratamento torna-se mais complexo. A incidência de mais de um canal neste dente não é pequena, segundo De Deus, o primeiro pré-molar inferior apresenta 66,6% com um canal, 31,3% com dois canais e 2,1% com três canais. Na presença de dois canais, a bifurcação pode se localizar nos terços cervical, médio e apical e quanto mais apical a bifurcação, maior a dificuldade do caso. Desse modo, o objetivo deste trabalho é apresentar um tratamento endodôntico realizado na Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Londrina- PR de um primeiro pré-molar inferior direito com dois canais, com a bifurcação ao nível do terço apical. Ao exame radiográfico ortorradiol inicial é possível visualizar os dois canais o lingual e o vestibular, além da área radiolúcida sugestiva de lesão periapical. Os procedimentos de abertura, esvaziamento e odontometria convencional foram executados, iniciando o tratamento pelo canal menos curvo devido ser de fácil execução. Logo após, a medição da altura da bifurcação e um preparo prévio na curvatura dos instrumentos endodônticos, o segundo conduto após tentativas, foi localizado e o seu comprimento de trabalho foi determinado. O sistema de canais radiculares foi limpo e modelado para receber uma obturação hermética final. Portanto, o caso clínico apresentado mostra que os recursos clínicos e radiográficos para a localização, preparo e obturação desses sistemas de canais incomuns são essenciais para o sucesso endodôntico, sendo casos desafiantes, já que necessitam de concentração, habilidade e boa sensibilidade tátil do profissional.

Descritores: Endodontia; Tratamento de Canal Radicular; Dente Pré-Molar.



TRATAMENTO FARMACOLÓGICO PARA DTMS

Santos BC^{1*}, Guiraldo RD², Contreras EFR²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Apresentação Oral

Área: Prótese/Implante

O tratamento das disfunções temporomandibulares visa reduzir a dor e a sobrecarga articular e muscular adversa, recuperar a função e permitir que o paciente retome suas atividades diárias normais. O objetivo deste trabalho é descrever as opções terapêuticas farmacológicas utilizadas no tratamento das diversas DTMs. Devido ao caráter multifatorial das DTMS, diversos tipos de tratamentos clínicos e/ou cirúrgicos podem ser necessários na busca da melhoria do quadro clínico dos pacientes. Tratamentos conservadores, tais como: automanejo, modificações comportamentais, fisioterapia, fármacos e dispositivos interoclusais são os mais recomendáveis na fase inicial de quase todas as DTMs. O uso de fármacos como terapia auxiliar no tratamento das DTMs pode promover conforto e diminuir o tempo total para o sucesso do tratamento do paciente. Os agentes farmacológicos mais amplamente utilizados no tratamento de DTMs são: analgésicos, AINES, corticoides, benzodiazepínicos, relaxantes musculares e antidepressivos em doses baixas. Conclui-se que é necessário um amplo conhecimento da grande variedade de fármacos disponíveis, bem como, seus métodos de ação para se extrair de cada droga o máximo dos seus efeitos positivos. O mau uso ou o abuso de fármacos pode ter um efeito adverso ao esperado no tratamento.

Descritores: Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular; Farmacologia; Odontologia.



TRATAMENTO CLÍNICO INTEGRADO PERIO-IMPLANTODÔNTICO ESTÉTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Freitas LMOG^{1*}, Souza NAC¹, Marques CWA¹, Toncovich JO¹, Sperandio JAP²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Apresentação Oral

Área: Prótese/Implante

O presente relato de caso clínico tem por finalidade apresentar tratamento integrado realizado na Clínica Integrada II do Curso de Odontologia da UEL e, complementado com a instalação de implantes osseointegráveis em clínica privada. Paciente do gênero feminino, com 47 anos de idade, recebeu tratamento periodontal não cirúrgico e cirúrgico e endodôntico (retratamentos principalmente). As cirurgias periodontais realizadas foram enxerto de epitélio-conjuntivo palatino na região ântero-inferior, cirurgia de amputação da raiz méso-vestibular do 26 por envolvimento de trifurcação, seguido de enxertia de tecido conjuntivo palatino no local da remoção radicular com o objetivo de mimetizar a proeminência radicular removida. A região desdentada dos 14 e 15 recebeu 02 (duas) cirurgias de reconstrução de tecidos moles: a primeira enxertia de tecido conjuntivo palatino antes da instalação dos implantes e, a segunda durante a instalação dos implantes com conexão Morse da SIN implantes nacionais. As reconstruções coronárias, por meio de núcleos metálicos fundidos e de pinos de fibra de vidro cimentados adesivamente, foram realizados nos elementos 26, 25, 24, 23, 22, 12, 13 e 16. Preparos com finalidade protética e confecção de provisórios foram realizados. Foram instalados os implantes na região dos 14 e 15, com provisionalização realizada após 3 meses. As moldagens para trabalho foram realizadas e enviadas ao laboratório credenciado pela COU/UEL. Foram confeccionadas restaurações cerâmicas (laminados cerâmicos e coroas com dissilicato de lítio recobertas com e-max ceram) para os dentes do arco superior (exceto segundos molares e as próteses metalo-cerâmicas cimentadas implantossuportadas dos 14 e 15). Concluímos que o tratamento clínico integrado atingiu os seus objetivos ao reabilitar a estética e a função.

Descritores: Próteses e Implantes; Implantação Dentária Endo-Óssea; Periodontia.



TRATAMENTO INTERCEPTIVO DA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR COM DISJUNÇÃO PALATINA.

Moreira JL^{1*}, Maringonda KGV², Couto DAF², Kito VKK², Takahashi R²

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Ortodontia

A mordida cruzada posterior pode estar associada a atresia maxilar. Este problema transversal deve ser corrigido assim que diagnosticado nas dentaduras decídua, mista ou permanente. A mordida cruzada posterior não se autocorrigue, podendo comprometer a maxila esqueleticamente, necessitando correção ortopédica por meio da disjunção palatina. Os aparelhos clássicos que promovem a disjunção palatina são o Hyrax e o Haas. Estes são fixados na maxila, apoiados nos dentes, podendo também ter um apoio na mucosa do palato. A disjunção palatina é realizada por meio da expansão rápida da maxila e necessita ativação diária até ser corrigida a mordida cruzada posterior. Este tratamento deve ser realizado preferencialmente antes da calcificação da sutura palatina, para obter maior efeito ortopédico. Após a calcificação da sutura palatina é necessário uma complementação cirúrgica. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 8 anos de idade, dentadura mista, mordida cruzada posterior unilateral esquerda esquelética e apinhamento anterior superior e inferior. A paciente possuía alto índice de cárie, comprometendo os molares decíduos 55, 74 e 75. Após as extrações dos molares decíduos, foi instalado um arco lingual de Nance para manter a morfologia do arco inferior. Os exames radiográficos como: panorâmica, telerradiografia cefalométrica em norma lateral, carpal, oclusal e periapicais foram utilizadas no plano de tratamento. No arco superior foi instalado o aparelho do tipo Haas que promoveu a disjunção palatina. A ativação foi realizada diariamente com 2/4 de volta durante 22 dias. Obteve-se uma expansão maxilar de 9 mm, e, após a correção transversal da maxila, aguardou-se a formação óssea por 90 dias. Após a sua remoção foi instalado uma contenção do tipo Hawley.

Descritores: Ortodontia; Ortodontia Corretiva; Ortodontia Interceptora.



TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR COMO RESOLUÇÃO ESTÉTICA APÓS FRATURA DENTÁRIA - RELATO DE CASO

Dreossi GB^{1*}, Cardia G², Amoroso PAS³

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Unicesumar – Centro Universitário de Maringá Faculdade de Odontologia Unicesumar de Maringá

³Departamento de Odontologia Restaurada, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Paineis

Área: Endodontia

O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de fratura dentária em única sessão, abrangendo um tratamento multidisciplinar, interligando áreas da Odontologia, como, Endodontia e Dentística a fim de devolver função e estética. Paciente do sexo feminino, 40 anos, compareceu ao consultório particular após uma fratura completa da coroa do dente 22. A paciente relatou que precisava com urgência de uma solução estética. Iniciou-se com anestesia no dente 22, em seguida foi realizada uma abertura coronária na região central do remanescente com broca diamantada esférica 1014. Após a exposição da polpa, foi realizado isolamento absoluto, antisepsia do campo operatório e realizada a instrumentação do canal com limas *Reciproc* até o diâmetro 50. Então, foi realizada a prova radiográfica do cone de guta-percha (GP) e na fase de obturação, foi colocada uma camada fina de cimento endodôntico no terço apical do cone. A GP foi cortada com um dispositivo eletrônico de compactador de GP até 5 mm aquém do comprimento de trabalho. Após a limpeza do canal e conferência radiográfica da obturação, a restauração do dente foi iniciada. O espaço para o pino foi feito com broca do sistema FGM e a seguir o pino de fibra de vidro foi cimentado com cimento resinoso dual. Logo após, foi incrementada e preparada a porção referente a dentina com resina composta (RC) A2D do sistema Z350 (3M). A parte de reconstrução coronária foi iniciada construindo o batente palatino com a RC de cor CT. O segundo passo consistiu na confecção da crista marginal com RC A2E dando pontos de contato. A porção vestibular do corpo da restauração foi preenchida com RC A2B e finalizada com camada única da RC A2E. O acabamento e polimento foram realizados na mesma sessão. Desta forma conclui-se que a intervenção multidisciplinar foi extremamente importante para a resolução do caso para devolver a função e estética da paciente.

Descritores: Equipe de Assistência ao Paciente; Endodontia; Dentística Operatória.



TRATAMENTO ORTODÔNTICO PARA A CORREÇÃO DA BIPROTRUSÃO DENTOALVEOLAR COM EXTRAÇÕES DE 4 SEGUNDOS PRÉ-MOLARES

Santos BP^{1*}, Nascimento FB¹, Vargas Neto J², Takahashi R³

¹Universidade Estadual de Londrina

²Especialista e Mestre em Ortodontia (FOB-USP)

³Departamento de Medicina Oral e Odontologia infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Ortodontia

O tratamento ortodôntico tem por finalidade adequar e dar harmonia nas estruturas dentárias, esqueléticas e tegumentares, proporcionando estética, saúde e função do sistema estomatognático. No intuito de alcançar estes objetivos, realizam-se análises radiográfica, clínica e de modelos. Atualmente existem várias técnicas ortodônticas, onde o controle da biomecânica é importante para que os objetivos sejam alcançados. A proposta do presente trabalho é apresentar um caso de retratamento com biprotrusão dentária, ausência de selamento labial passivo e altura facial ântero-inferior aumentada. Utilizou-se o sistema straight wire simplificado e obteve-se ao final do tratamento uma oclusão satisfatória, bem como equilíbrio da face.

Descritores: Oclusão Dentária; Ortodontia Corretiva; Braquetes Ortodônticos.



TRATAMENTO PRECOCE DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR: ESTABILIDADE EM LONGO PRAZO

Rossato PH^{1*}, Castilho AFJ², Fernandes TMF², Almeida RR², Oltramari PVP²

¹Universidade Norte do Paraná e Instituto Federal do Paraná

²Universidade Norte do Paraná

Categoria: Pós-Graduação – Apresentação Oral

Área: Ortodontia

Objetivo: Avaliar a estabilidade dos resultados obtidos 5 anos após o tratamento precoce da mordida aberta anterior (MAA). **Material e Métodos:** Vinte e três indivíduos com média de idade inicial de 8,4 (13 femininos e 10 masculinos) e com MAA média de 3,26 mm foram tratados por um período de 12 meses com esporões colados, mentoneira, grade palatina fixa ou grade palatina removível. Realizou-se análise retrospectiva das telerradiografias laterais obtidas ao início (T1), após 12 meses (T2) e 5 anos após o tratamento (T3). Para verificar se existia diferença para as variáveis cefalométricas em T1, T2 e T3, utilizou-se o teste ANOVA para medidas repetidas com pós-teste de Bonferroni. O teste de correlação de Pearson foi utilizado para verificar se a severidade inicial da MAA (*overbite*) poderia influenciar a estabilidade em longo prazo. A influência entre a recidiva clinicamente significativa, a presença de hábitos bucais deletérios e o tipo de aparelho (fixo ou removível) no pós-tratamento foi calculada por meio dos testes ANOVA fatorial e ANCOVA. Trinta dias após a primeira avaliação, 30% das medidas foram repetidas para verificação do erro intraexaminador. Para todos os testes foi adotado $\alpha=5\%$ e IC=95%. **Resultados:** A correção média da MAA foi de 3,59mm. O *overbite* final médio foi de 0,33 mm com correção da MAA em 60,9%. Após 5 anos obteve-se *overbite* médio de 1,15mm e apenas um paciente (4,3%), apresentou recidiva clinicamente significativa. A presença de hábito bucal deletério e a severidade inicial do *overbite* influenciaram a recidiva ($p<0,05$); enquanto o tipo de aparelho utilizado não influenciou a estabilidade ($p>0,05$). **Conclusão:** Pode-se concluir que o tratamento precoce da MAA apresenta alta estabilidade dos resultados (95,7%). Os hábitos bucais deletérios devem ser eliminados para se obter correção e estabilidade em longo prazo.

Descritores: Mordida Aberta; Aparelhos Ortodônticos; Ortodontia; Ortodontia Interceptora.



TRATAMENTO PRECOCE DA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR POR MEIO DA EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA UTILIZANDO O APARELHO DO TIPO HAAS

Almeida NSB^{1*}, Araújo MC², Bocato JR², Oltramari PVP², Fernandes TMF²

¹Universidade Norte do Paraná

²Departamento de Ortodontia, Universidade Norte do Paraná

Categoria: Graduação – Painel

Área: Ortodontia

Introdução: A expansão rápida da maxila (ERM) é o tratamento de eleição para a correção das deficiências transversais encontradas nos ossos maxilares e visa o aumento do perímetro do arco superior com a ruptura da sutura palatina mediana por meio de aparelhos expansores. O processo de ruptura é possível devido ao paralelismo do parafuso expensor com a sutura e ao modo de ativação do aparelho, que é rápida e acumula uma certa quantidade de força para romper a resistência apresentada pela sutura. O tratamento precoce é indicado devido alguns fatores, como: maior elasticidade óssea, menor resistência à expansão e consequentemente menor sintomatologia dolorosa. **Relato do caso:** Paciente do gênero masculino, 7 anos de idade, apresentava mordida cruzada posterior unilateral do lado direito. O plano de tratamento proposto foi a expansão rápida da maxila com o disjuntor tipo Haas. Para a fase ativa do tratamento, as ativações foram: 1 volta completa no primeiro dia e 2/4 de volta 2 vezes ao dia durante 7 dias consecutivos, obtendo o total de 7 mm de expansão. O aparelho foi estabilizado e mantido na cavidade bucal por 6 meses como contenção. **Conclusão:** Houve sucesso no tratamento proposto, havendo a correção da discrepância em largura entre as bases apicais da maxila e mandíbula.

Descritores: Mordida Cruzada; Técnica de Expansão Palatina; Ortodontia.



TRATAMENTO RESTAURADOR INDIRETO EM PORCELANA NOS DENTES ANTERIORES – ACOMPANHAMENTO DE 14 MESES

Bianchi MN^{1*}, Ferrareso LFOT¹, Paula KVA², Matioli I², Hoepfner MG²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Painel

Área: Dentística

O sucesso de facetas em porcelana depende da criteriosa indicação, competência e habilidade do cirurgião dentista para o preparo e a cimentação. Quando negligenciados, podem causar insatisfação do paciente, fratura e perda da restauração. Este trabalho tem o objetivo relatar o tratamento para a substituição de facetas indiretas em porcelana e o comportamento clínico após 14 meses. Paciente do sexo masculino, 25 anos, procurou a COU tendo como queixa a insatisfação em relação as restaurações indiretas nos dentes 11 e 21. No exame clínico, foi observado contorno vestibular e cor insatisfatórios, fenda e manchamento marginal e que se apresentavam cimentadas fora do eixo de inserção. Foi proposto ao paciente o clareamento dentário ambulatorial, remoção das facetas, correção dos preparos, moldagem, confecção e cimentação de novas peças. Concluído o clareamento, foi realizada moldagem para enceramento diagnóstico. Remoção das restaurações, preparo dos dentes respeitando: a inclinação dos terços; o envolvimento do bordo incisal; a extensão para o terço incisal palatino e o rompimento dos contatos proximais. Moldagem dos preparos. Após a confecção laboratorial, as restaurações foram provadas para avaliação da estética e adaptação. Sob isolamento absoluto modificado, os dentes foram condicionados e aplicou-se sistema adesivo, posicionou-se as restaurações e o cimento foi fotoativado. Considerando a satisfação relatada pelo paciente e os aspectos clínicos das restaurações, imediato e após 14 meses, pode-se concluir que o sucesso clínico das facetas indiretas de porcelana está diretamente relacionado a competência e habilidade do profissional, quanto ao planejamento e execução das etapas clínicas. Assim, quando todas as fases do tratamento são criteriosamente respeitadas, é possível aumentar a longevidade das restaurações.

Descritores: Falha de Restauração Dentária; Porcelana Dentária; Restauração Dentária Permanente.



TRAUMA OCLUSAL SECUNDÁRIO - CONSEQUÊNCIAS E TRATAMENTO NA CLÍNICA INTEGRADA DO ADULTO: RELATO DE CASO

Bazoti ACO^{1*}, Murad CG²

¹Curso de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

²Departamento de Odontologia, Unicesumar - Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação - Painel

Área: Dentística

A força oclusal excessiva exercida ao periodonto, dependendo da intensidade, duração e frequência, pode desencadear o trauma oclusal, que é classificado em primário ou secundário. O primário está relacionado a um periodonto saudável que recebeu a força excessiva e o secundário a um periodonto que já estava comprometido ao receber uma alta carga. Uma causa comum são procedimentos de dentística finalizados sem ajuste oclusal adequado. Este estudo apresenta uma estratégia de tratamento de um paciente com lesão endo-pério, devido a trauma oclusal secundário. Paciente FCM, gênero masculino, 27 anos, procurou a Clínica de Odontologia da Unicesumar, queixando-se de mobilidade no ICSD. O paciente relatou que sofreu um trauma na face em jogo de futebol há dois anos. Houve fratura de três dentes, tendo sido realizados na época, tratamento endodôntico e restaurações estéticas nos elementos 21 e 22. O dente 11 recebeu uma restauração estética com excesso de material. No exame clínico, este dente apresentava-se com mobilidade grau III, coroa escurecida, fístula, perda óssea de 9 mm e excesso de resina na face palatina e borda incisal. Radiograficamente, observou-se extensa lesão periapical, perda óssea nas faces mesial e distal da raiz, tratamentos endodônticos do 21 e 22 insatisfatórios. O tratamento atual consistiu em: alívio de contato prematuro na face palatina e borda incisal; contenção semi-rígida; tratamento endodôntico, raspagem subgingival, clareamento interno e externo no dente 11; retratamento endodôntico no 21 e 22; e troca de restaurações nos dentes envolvidos. Após um ano, a perda óssea regrediu para 6 mm, a mobilidade para grau I e não há sinal de inflamação. Conclui-se que é de suma importância que os odontólogos estejam cientes dos graves problemas causados por traumas oclusais e iatrogenias, e sejam atenciosos nos ajustes de oclusão das restaurações.

Descritores: Oclusão Dentária; Traumatismos Dentários; Terapêutica.



TRAUMATISMOS DENTÁRIOS CAUSADOS DURANTE A PRÁTICA DE ARTES MARCIAIS EM ATLETAS AMADORES DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ-PR

Oliveira Junior SJ*, Sandri JAP, Branco BHM, Simm W
Centro Universitário de Maringá – Unicesumar

Categoria: Graduação – Painel

Área: Ciências Básicas

Este estudo analisou a eficiência dos protetores bucais utilizados por atletas amadores de artes marciais, avaliando a incidência de lesões dentárias durante a atividade esportiva, de acordo com as diferentes modalidades de luta e a utilização ou não do protetor bucal. Foi aplicado um questionário com 6 tópicos de diferentes perguntas: o primeiro refere-se à identificação do participante, o tempo de prática esportiva, e a modalidade em que se encaixa; o segundo é sobre a prevalência das lesões bucais; o terceiro trata da importância do uso de dispositivos de proteção; o quarto aborda questões que devem ser respondidas apenas para quem usa algum protetor; o quinto foi respondido somente se o participante não usa protetor; a última questão aborda os conhecimentos acerca dos dispositivos. Foi realizada uma análise descritiva dos resultados para a obtenção de gráficos e tabelas de frequência, com o intuito de caracterizar os indivíduos, utilizando a frequência absoluta e a porcentagem para as variáveis categóricas. Foram entrevistados 230 atletas e destes, 52 (22,61%), relataram ter sofrido algum tipo de lesão oral; quanto à modalidade de artes marciais, vê-se uma predominância da modalidade do tipo percussão, realizada por 82,17% dos entrevistados, enquanto 16,08% praticam modalidades do tipo domínio e apenas um respondente (0,43%) relatou o tipo mista. Os atletas lesionados da modalidade percussão obtiveram uma frequência absoluta correspondente a 34 (15% da amostra), já os esportistas da modalidade domínio atingiram a frequência de 16 (7% do total da amostra). Em vista disso, o trabalho relata a incidência de lesões de acordo com as variáveis: modalidade e utilização do protetor bucal no momento da lesão. Uma das condições de prevenção é o uso de protetores bucais que, se devidamente instalados e ajustados, permitem a proteção das estruturas orofaciais.

Descritores: Artes Marciais; Inquérito de Saúde Bucal; Traumatismos Dentários.



UMA NOVA TÉCNICA PARA REMOÇÃO CONSERVADORA DE RESINAS COMPOSTAS IMPEDITIVAS DO PROCEDIMENTO CLAREADOR: RELATO DE CASO

Ciganha CS^{1*}, Guarneri JAG¹, Matioli IA², Hoepfner MG², Lacerda ET²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Painel

Área: Dentística

Restaurações de resina composta (RC) podem dificultar a ação do gel clareador, impedindo que o produto entre em contato com o dente quando ocupam áreas extensas. É um desafio ao cirurgião dentista realizar a remoção destas resinas para expor mais estrutura dentária sem gerar desgaste do esmalte dental. Este trabalho teve como propósito apresentar uma técnica orientadora para remoção de restauração de RC, previamente ao tratamento clareador, por meio do relato de um caso clínico. Paciente do sexo feminino, 23 anos, procurou a Clínica Odontológica Universitária da Universidade Estadual de Londrina insatisfeita com a cor dos dentes. No exame clínico foi observado diastemas e restaurações de RC insatisfatórias, nos dentes ântero-superiores. Foi proposto a realização do clareamento dental, pela técnica caseira supervisionada, com gel clareador à base de peróxido de carbamida a 10%. Para aumentar a superfície de contato entre agente clareador e esmalte dental, foi realizada a remoção parcial da RC sobre o esmalte vestibular dos dentes a serem clareados. O procedimento foi realizado com broca multilaminadas, montada em alta rotação, sob refrigeração spray água/ar, água e ar. Para guiar a exata quantidade de RC a ser removida, sem desgastar o esmalte subjacente, foi realizado isolamento relativo e condicionamento com ácido fosfórico 37% da face vestibular, por 3 a 5 segundos. A diferença clínica entre esmalte condicionado e RC auxiliou na ação da broca multilaminada (#9803, Kerr), montada em alta rotação. O procedimento foi repetido, até a remoção da quantidade desejada de RC. Após, foi realizado o polimento e aplicação de flúor gel neutro 2%, durante 60 segundos. A técnica apresentada para a orientação da remoção de resina composta sem gerar o desgaste dentário se apresentou eficaz, além de ser uma opção barata, de fácil realização acessível e conservadora.

Descritores: Ataque Ácido Dentário; Clareamento Dental; Odontologia Baseada em Evidências; Desgaste dos Dentes.



USO DA TÉCNICA DO “LAÇO” PARA REMOVER INSTRUMENTO ENDODÔNTICO FRATURADO

Gimenes SA^{1*}, Brunetti RG¹, Frederichi B², Perucci C², Silva PA³

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Curso de Endodontia, Dental Press - Maringá

³Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Painel

Área: Endodontia

Durante o preparo químico-mecânico de um canal radicular, os instrumentos endodônticos sofrem tensões extremamente adversas correndo o risco de fraturar. A fratura de instrumentos pode ocorrer por dois grandes fatores: a torção e a flexão por fadiga cíclica, podendo também ser a conjugação de ambos. Fatores anatômicos, como a curvatura e a largura do canal ou outros fatores como mal-uso da sequência do instrumento, vários ciclos de esterilização, número de usos exagerados, etc., podem influenciar uma fratura mais precoce dos instrumentos. Quando um instrumento é fraturado dentro do canal radicular, e dependendo da sua localização, a sua remoção poder ser fácil ou complexa. Assim, o presente trabalho visa relatar um caso clínico em que houve fratura do instrumento durante o tratamento endodôntico de um paciente de 9 anos de idade. Após realizada a abertura coronária, foi feita a odontometria eletrônica que constatou que o dente apresentava 25 mm de comprimento. Em seguida, iniciou-se a instrumentação com a lima TDK 25 e, nesse momento, a lima travou no ápice. Na tentativa de remover a lima, a CD manteve o motor acionado e a lima fraturou. No dia do ocorrido, foi feita a medicação com formocresol. Na sessão seguinte, a lima foi retirada pela técnica do laço. Esta técnica consiste em inserir um fio ortodôntico de calibre fino dentro de uma seringa de irrigação, “laçar” a lima e tracionar para removê-la. Após a remoção da lima, foi feita a medicação com hidróxido de cálcio e iodofórmio. Por fim, conclui-se que para que acidente como esse não aconteça é importante ter um bom conhecimento dos procedimentos clínicos, da anatomia dos dentes, dos materiais e da utilização dos instrumentos mecanizados. Existem várias técnicas para remover o instrumento fraturado e a técnica do laço deve ser considerada, devido a sua simplicidade e eficácia.

Descritores: Endodontia; Fratura; Canal Radicular.



USO DE ÁCIDO HIALURÔNICO COMO ALTERNATIVA PÓS-OPERATÓRIA EM CIRURGIA ORAL: REVISÃO DE LITERATURA

Lopes AS^{1*}, Borges HOI²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Cirurgia

O ácido hialurônico, também conhecido como sódio hialuronato, é uma molécula glicosaminoglicana de alto peso molecular amplamente encontrada na matriz extracelular corporal. Suas propriedades bioquímicas incluem: interações com receptores que mediam migração celular, mitose, metástase tumoral, e inflamação. Devido às suas propriedades, o ácido hialurônico tem sido usado em cirurgias oftalmológicas, regeneração timpânica, tratamento de osteoartrite, artrite reumatoide, úlceras de pele, preenchimento facial e, na odontologia, para tratamento de dor temporomandibular, doença periodontal, cirurgia oral, entre outros. Nesta revisão de literatura foram analisados artigos encontrados na base de dados PubMed referentes ao tema e observados os resultados em se tratando do uso deste polissacarídeo em cirurgia oral. Sete dos artigos encontrados mostraram resultados positivos, sendo eles: formação e deposição óssea, analgesia, efeito anti-inflamatório, e outros. Em se tratando de atividade anti-inflamatória, encontrou-se que o ácido hialurônico é tão efetivo quanto anti-inflamatórios esteroidais e não esteroidais. Além disso, algumas de suas propriedades como viscoelasticidade, não imunogenicidade e biocompatibilidade demonstram que ele pode ser uma alternativa possível e vantajosa nas cirurgias orais. Em contrapartida, alguns autores ainda não afirmam a vantagem do uso, devido à falta de resultados, pequeno número de amostras e validação dos métodos de avaliação das amostras. Além disso, o ácido hialurônico tem limitações, como por exemplo sua meia vida que tem duração de 2 a 3 dias e seu alto custo no mercado. Concluiu-se, por fim, que o ácido hialurônico tem propriedades vantajosas quanto ao uso em cirurgia oral, mas que seu uso deve levar em consideração suas limitações e cada caso em específico.

Descritores: Cirurgia Bucal; Analgesia; Ácido Hialurônico.



USO DE AGENTES ANTIOXIDANTES EM RESTAURAÇÕES ADESIVAS APÓS CLAREAMENTO DENTÁRIO: REVISÃO DE LITERATURA

Carniello GA^{1*}, Salmen F¹, Lacerda ET², Matioli IA², Hoepner MG²

¹Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Painel

Área: Dentística

O clareamento dental é um procedimento conservador, que contribui para a melhora da estética do sorriso e comumente antecede a substituição de restaurações de resina composta (RC). Durante o clareamento, por meio de reação química de oxirredução, radicais livres (RL) penetram nos tecidos dentários mineralizados, reagem com substâncias responsáveis pelo escurecimento e atenuam o escurecimento dos dentes. A presença de oxigênio no interior dos substratos dentários, após o tratamento clareador, pode dificultar ou minimizar a reação de polimerização dos materiais de base resinosa e, conseqüentemente, comprometer a adesão e longevidade das restaurações de RC. O objetivo deste trabalho foi, por meio da revisão da literatura, avaliar o efeito dos agentes antioxidantes em relação a adesão da RC em dentes submetidos a clareamento. Para tanto, artigos foram coletados nas bases PubMed e BVS Odontologia (abrangendo MEDLINE, LILACS e BBO), com base nos descritores antioxidant agents, composite resin e bleached enamel. Os artigos inclusos foram publicados no período de 2013 a 2019, escritos em inglês e português. Após leitura e análise crítica dos mesmos, pode se concluir que a aplicação de agentes antioxidantes (extrato de semente de uva, extrato de chá verde e branco, proantocianidina, tocoferol, ascorbato de sódio) logo após o clareamento, aumentou a resistência de união da RC aos substratos clareados. Dentre os produtos avaliados, o extrato de semente de uva se mostrou um excelente agente antioxidante natural na resistência ao cisalhamento.

Descritores: Antioxidantes; Clareamento Dental; Restauração Dentária Permanente.



USO DA FLUORESCÊNCIA ÓPTICA PARA DIFERENCIAÇÃO ENTRE OSSO NECRÓTICO E SAUDÁVEL NA OSTEONECROSE DOS MAXILARES

Trindade K^{1*}, Pereira EP², Bicudo LL², Queiroz PM¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá (Uningá)

²Pro-Onco e Centro de Oncologia e Radioterapia de Londrina

Categoria: Graduação – Painel

Área: Radiologia

Os bisfosfonatos são medicações frequentemente utilizadas para tratamento de osteoporose e de metástases ósseas. A osteonecrose dos maxilares é o efeito mais temido no uso desses medicamentos, por ser de difícil manejo. Seu tratamento muitas vezes envolve intervenção cirúrgica para remoção de todo o osso necrótico, pois qualquer remanescente pode inviabilizar a cicatrização, resultando em nova exposição óssea e conseqüente progressão da doença. O presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de relatar o uso de fluorescência óptica na diferenciação entre osso saudável e osso necrótico em um caso de osteonecrose dos maxilares. Paciente do gênero feminino, 72 anos, com câncer de mama e metástase óssea, realizou tratamento com bisfosfonato endovenoso por seis anos. A paciente fazia uso de prótese total mal adaptada que estava causando trauma em rebordo mandibular. Ao exame clínico, observou-se ulceração na região mandibular, com osteonecrose. Foi planejada uma intervenção cirúrgica para remoção do tecido necrótico. Pelo fato de nem sempre características clínicas serem precisas na diferenciação de tecido saudável em relação ao tecido necrótico, foi feito o uso de Doxiciclina associada a um equipamento de fluorescência óptica. No tecido necrótico, com o uso do equipamento de fluorescência óptica, observou-se uma fluorescência pálida indicando a presença de osteonecrose e processo infeccioso. Após a remoção cirúrgica do osso necrótico, foi observada uma fluorescência verde brilhante, confirmando a remoção satisfatória de tecido ósseo necrosado e o remanescente com aspecto saudável. A fluorescência óptica é uma ferramenta importante complementar à cirurgia, para evitar que haja osso necrótico remanescente e para que não haja remoção óssea além do necessário, o que fragiliza o osso envolvido.

Descritores: Diagnóstico; Fluorescência; Osteonecrose.



USO DE FONTES LUMINOSAS PARA OTIMIZAÇÃO DA TERAPIA CLAREADORA: NECESSÁRIO OU DISPENSÁVEL?

Laffayett HA^{1*}, Silva BC¹, Matioli IA², Hoepfner MG², Sá FC²

¹Curso de Graduação em Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Dentística

A rotina do consultório dos Cirurgiões-Dentistas, atualmente, está cada vez mais caminhando em direção aos procedimentos estéticos devido à alta procura das pessoas pelo que é belo. O clareamento dental está incluso nesta demanda e, por este motivo, as técnicas vêm sendo estudadas e aprimoradas para proporcionar resultados mais efetivos ao paciente. Existem diversas técnicas de clareamento dental na Odontologia, todavia o clareamento de consultório e o clareamento caseiro são as mais utilizadas. Na busca pela otimização da terapia clareadora, diversas fontes luminosas começaram a ser utilizadas durante o processo do clareamento de consultório. Ao longo dos anos têm sido feitos estudos para avaliar a real eficácia do uso das luzes e seus efeitos adversos sobre as estruturas dentais e periodontais. Este trabalho objetiva conhecer a produção literária sobre o advento do uso de fontes de luz no clareamento dental de consultório e seus efeitos indesejáveis durante o procedimento, por meio de uma revisão integrativa. Diante deste estudo, concluiu-se que não houve concordância entre os autores acerca da aceleração do clareamento dental sob uso de fontes luminosas, porém a terapêutica que aparenta ter resultados mais seguros é o clareamento sem a associação de luzes. Relatos de efeitos adversos considerativos quando as fontes luminosas foram utilizadas tornam mais consistentes os resultados encontrados. O aconselhável é que mais estudos sejam realizados para que se determine, com precisão, a necessidade e a efetividade ou não do uso das fontes emissoras de luz durante o clareamento dental.

Descritores: Clareamento Dental; Fontes Luminosas; Luzes.



USO DE TERAPIA FOTODINÂMICA ANTIMICROBIANA E FOTOBIMODULAÇÃO NO TRATAMENTO DE OSTEONECROSE DOS MAXILARES

Auresco F^{1*}, Pereira EP², Stabilli GAV³, Bicudo LL², Queiroz PM¹

¹Departamento de Odontologia, Centro Universitário Ingá (Uningá)

²ProOnco e Centro de Oncologia e Radioterapia de Londrina

³Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Categoria: Graduação – Oral

Área: Estomatologia e Patologia Oral

Pacientes submetidos a tratamentos quimioterápico e radioterápico podem apresentar importantes efeitos colaterais na cavidade bucal, os quais podem inclusive comprometer o tratamento oncológico. O objetivo do presente estudo é relatar um caso de osteonecrose associada ao uso de bisfosfonatos, ressaltando a importância da terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) e fotobimodulação (FBM) como complementares ao tratamento dessa condição. Paciente do sexo masculino, 61 anos, em tratamento de câncer de rim e com metástases pulmonar e óssea. Paciente relatou histórico de uso de Zometa por um ano e uso atual de Nivolumab. Na anamnese, o paciente apresentou queixa álgica, dificuldade para se alimentar e dormir, além de perda de implantes dentários. Ao exame físico, observou-se extensa área de osteonecrose em mandíbula com exposição óssea, drenagem purulenta, sangramento espontâneo e inflamação nos tecidos gengivais. Na radiografia panorâmica observou-se áreas com aspecto de reabsorção óssea. Ao exame tomográfico, observou-se áreas de sequestro ósseo, além de comprometimento dos implantes dentários. Inicialmente, além da antibioticoterapia e medidas locais de controle de infecção, planejou-se uma extensa intervenção cirúrgica, a nível hospitalar, para debridamento ósseo das áreas necróticas, remoção de sequestros ósseos e dos implantes. Porém, com o início das sessões de aPDT e FBM houve uma expressiva melhora clínica. Optou-se, então, pela realização de pequenos debridamentos ósseos no consultório, associados a sessões de aPDT e FBM, evitando uma cirurgia mais mutilante. O uso de aPDT e FBM auxiliou no controle da osteonecrose, na regressão do quadro inflamatório e infeccioso, resultando em importante remissão da sintomatologia dolorosa e melhora clínica, assim viabilizando uma intervenção cirúrgica mais conservadora.

Descritores: Osteonecrose; Fotoquimioterapia; Lasers Semicondutores.



UTILIZAÇÃO DE AGENTES DESSENSIBILIZANTES PREVIAMENTE AO CLAREAMENTO DENTAL: REVISÃO DE LITERATURA

Ferraresso LFOT^{1*}, Sena ML¹, Lourenço DMP², Souza EHAG²

¹Curso de Graduação em Odontologia, Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação - Painel

Área: Dentística

O atual padrão de beleza do sorriso é uma constante mundial, influenciando diretamente a autoestima e o bem-estar dos indivíduos. Na Odontologia Estética, o clareamento dental tornou-se um procedimento conservador, eficaz e acessível na busca de dentes brancos e de um sorriso harmônico. Entretanto, o principal efeito negativo, a sensibilidade dental, trans/pós-operatória pode estar presente, sendo passível de interrupção do tratamento clareador. Sendo assim, o uso prévio de um agente dessensibilizante deve ser levado em consideração para que ocorra a diminuição da sensibilidade dental. Para tanto, este trabalho tem como objetivo, através de uma revisão de literatura, abordar o uso de agentes dessensibilizantes anteriormente ao clareamento dental ambulatorial e caseiro. Foram selecionados artigos das bases de dados: PubMed, NCBI, Scielo e Google Acadêmico, nos idiomas português, inglês e espanhol. Pode-se observar com esta revisão de literatura que os agentes dessensibilizantes, tais como, nitrato de potássio 5%, fluoreto de sódio 2% e dentifrícios, são eficazes para diminuir a intensidade da sensibilidade dental. Adicionalmente, a eficácia da ação dos dessensibilizantes está relacionada com o agente clareador, técnica utilizada e a sua concentração. Além disso, o uso de agentes dessensibilizantes não interferiu nos resultados obtidos. Assim sendo, para que cirurgiões dentistas logrem sucesso no tratamento clareador, deve se adquirir o conhecimento acerca da prevenção e tratamento da sensibilidade dentinária. Por fim, notou-se a necessidade da realização de novas pesquisas envolvendo agentes dessensibilizantes, cremes dentais e agentes clareadores.

Descritores: Clareamento dental; Sensibilidade da Dentina; Dessensibilizantes Dentinários; Estética; Clareadores.



UTILIZAÇÃO DE SOFTWARE LIVRE PARA PLANEJAMENTO DIGITAL DE CIRURGIA ORTOGNÁTICA BIMAXILAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Dallazen E*, Furtado DR, Carvalho VA, Llantada AR, Stabile GAV

Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Pós-Graduação – Oral

Área: Cirurgia

A cirurgia ortognática é o tratamento das deformidades dentofaciais. Para obter-se um bom resultado funcional e estético são necessários técnica e planejamento adequados. O planejamento 3D tornou-se realidade entre os cirurgiões, visto que o mesmo proporciona maior acurácia e previsibilidade do resultado final. Este método de planejamento auxilia no diagnóstico das deformidades, possibilita a visualização tridimensional das movimentações e sua relação com as estruturas ósseas, criação de guias cirúrgicos e alterações em tecido mole. Um empecilho, é o alto custo para utilizar este tipo de ferramenta. Para suprir tal necessidade, existe o software livre Blender com seu addon OrtogOnBlender, o qual possibilita o planejamento 3D de cirurgias ortognáticas de forma gratuita. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de cirurgia ortognática bimaxilar que teve seu planejamento realizado no addon OrtogOnBlender. Paciente do gênero feminino, 29 anos, com queixa oclusal, dificuldade no selamento labial, respiração bucal durante a noite, alongamento do ângulo da mandíbula e queixo pronunciado. Após análise facial sistemática e análise radiográfica, diagnosticou-se a paciente com deformidade dento facial classe III, deficiência anteroposterior de maxila e excesso vertical de maxila. A paciente apresentava ainda mordida aberta anterior e alteração transversal no plano oclusal (cant). Foi então realizado o planejamento e geração do guia cirúrgico no software 3D e a paciente submetida a osteotomia LeFort I de maxila e osteotomias sagitais dos ramos mandibulares. A paciente está em acompanhamento pós-operatório de 90 dias, apresentando boa evolução clínica e satisfeita com o resultado cirúrgico. Consideramos que o software utilizado representa um modo gratuito e aplicável para o planejamento de cirurgias ortognáticas.

Descritores: Cirurgia Ortognática; Osteotomia de Le Fort; Osteotomia Sagital do Ramo Mandibular.



VERTICALIZAÇÃO DE MOLARES: REVISÃO DE LITERATURA

Da Cruz GV^{1*}, Ursi WJS², Sella RC³

¹Universidade Estadual de Londrina

²Departamento de Odontologia Restauradora, Universidade Estadual de Londrina

³Departamento de Anatomia, Universidade Estadual de Londrina

Categoria: Graduação – Oral

Área: Ortodontia

A perda precoce de molares promove a movimentação das unidades adjacentes em busca de contatos interproximais e/ou oclusais. A inclinação dos dentes é capaz de gerar complicações aos elementos dentários devido a má distribuição das forças axiais durante os movimentos de mastigação podendo evoluir para quadros de disfunções temporomandibulares. Defeitos ósseos e periodontais também são comumente observados graças a remodelação da inserção conjuntiva que estimula o movimento apical da crista óssea e gengival. Uma das grandes dificuldades da biomecânica ortodôntica convencional é o controle dos efeitos indesejáveis sobre os dentes de ancoragem e elementos inclinados, como por exemplo o movimento de extrusão. Dentre as várias técnicas existentes para realização deste procedimento, destaca-se as molas de secção aberta, os arcos segmentados ou cantilevers e os mini-implantes ortodônticos, sendo que os dispositivos de ancoragem temporária têm se apresentado como uma alternativa de grande valia para ancoragem direta ou indireta pois não causam efeitos significativos sobre a região óssea de implantação. Ademais, necessitam procedimento cirúrgico simples e aceitam a aplicação de carga imediata reduzindo o tempo tratamento. O presente trabalho tem como objetivo, através de uma revisão de literatura, apresentar as possibilidades e desafios do tratamento ortodôntico para verticalização de molares, dado que a realização de tal tratamento é importante para a angulação dos elementos inclinados afim de possibilitar espaço protético adequado, dissipação ideal de forças verticais e preservação da estrutura dentária e periodontal. Visto que a biomecânica exige movimentos complexos, cabe ao profissional avaliar qual é o método ideal para o caso respeitando a possibilidade e necessidade de reabilitação protética ou reposicionamento de dentes presentes.

Descritores: Técnicas de Movimentação Dentária; Procedimentos de Ancoragem Ortodôntica; Implantes Dentários.



VIOLÊNCIA INFANTIL: RELATO DE CASO

Zanon KA*; Mackincs GP, Marchi LM, Sousa JM, Botelho MPJ
Centro Universitário de Maringá

Categoria: Graduação – Paineis

Área: Pediatria

A violência é um fenômeno social, onde o uso da força física ou poder contra si próprio, outra pessoa ou em objeção a um grupo ou comunidade, gera danos de ordem física, emocional, psicológica ou sexual. Crianças e adolescentes são mais vulneráveis à violência em suas variadas formas. A negligência tem sido apontada como a forma mais comum de violência contra crianças e adolescentes. O não cuidado com a saúde da criança caracteriza um ato de violência contra ela por parte da família ao não prover suas necessidades básicas. Além da negligência, outra forma de violência que uma criança pode sofrer é a violência física. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, 6 anos, melanoderma, com pais divorciados, com indícios de estar sofrendo violência infantil. A negligência no cuidado com a criança foi caracterizada pelas múltiplas lesões cáries instaladas, pelo fato de a criança (apesar da pouca idade) realizar sua higiene bucal sozinha e sua alimentação ser preparada, em parte, por uma das irmãs, também menor de idade. Além da negligência, em um dos atendimentos foram constatadas lesões bolhosas no punho esquerdo e mão esquerda da paciente, características de queimadura. Questionada a respeito, a criança relatou que tais marcas foram causadas pelo pai com a utilização de um isqueiro. Embora as marcas fossem bastante evidentes, a mãe ainda não tinha instituído nenhum cuidado a respeito. Constatada a violência contra a criança, foi feito o registro junto ao Conselho Tutelar de Maringá para permitir adequado tratamento às crianças. Embora seja um tema pesado e difícil de lidar, é dever do cirurgião-dentista estar atendo a possíveis sinais de violência contra crianças e adolescentes e saber agir em caso de identificação desses sinais. Os alunos de graduação já devem ser treinados em relação também a esse aspecto do atendimento em clínica infantil.

Descritores: Maus-Tratos Infantis; Assistência Odontológica; Violência Doméstica.