

ISSN 2317-3009



Archives of Health
Investigation

Official Journal of the
CONGRESSO DA SAÚDE UNIFIO
2019



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>



Reitor

Prof.Me.Bianor Costa Freire Colchesqui

Vice-Reitor

Prof.Dr.Claudinei Paulo de Lima

Congresso da Saúde Unifio

Coordenadores dos Cursos e Comissão Organizadora Principal

Profª.Me.Cristiane Fatima Guarido - Coordenadora do Curso de Farmácia
Profª.Drª.Juliana Moura Stormiolo Souza - Coordenadora do Curso de Odontologia
Prof.Me.Juliano Rodrigues Coimbra - Coordenador do Curso de Enfermagem
Prof.Me.Julio Alberto Agante Fernandes - Coordenador do Curso de Fisioterapia
Profª.Me.Luciana Luiggi Teixeira - Coordenadora do Curso de Nutrição
Prof.Dr.Luciano Lobo Gatti - Coordenador do Curso de Biomedicina

Comissão Organizadora na Área de Odontologia

Docente Coordenador do Congresso na Área de Odontologia

Prof.Me.Gerson Aparecido Foratori Junior

Discentes

Adriana Lucas da Luz Souza
Daiane Graciano Custódio
Daniel Salesi Gimenes
Gabriela Butafava
Isabela Crosatti
Jéssica Beatriz de Almeida Kuindy

Jhennifer Lopes Rodrigues
Karoline Fantine
Laura da Silva Veiga
Rayssa Garcia Pimentel
Tálita Florêncio Guedes Martins
Vitor Rabelo Baggio



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>



Editorial

Caro(a) Leitor(a)

Nos dias 23, 24 e 25 de abril de 2019 realizou-se no campus do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos - UNIFIO o I Congresso da Saúde, que contou com a participação dos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Odontologia e com foco direcionado aos alunos e profissionais.

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

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

Prof. Me. Gerson Aparecido Foratori Junior
Docente Coordenador do Congresso na Área de Odontologia



23, 24 e 25 de abril de 2019
 Anfitriões UniFio - Ourinhos-SP, Brasil
 DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>



Programação

| 23/04 – TERÇA FEIRA | 24/04 – QUARTA FEIRA | 25/04 – QUINTA FEIRA |
|--|---|--|
| <p>08h – 10h00 Palestra: Atenção integralizada ao paciente oncológico Prof. Dr. Paulo Sérgio dos Santos FOB – USP Bauru</p> <p>10h15 – 12h00 Palestra: Conceitos atuais e tratamento da cárie de irradiação Profa. Dra. Linda Wang FOB – USP Bauru</p> | <p>08h00 – 10h00 Palestra: Estética da Face: Harmonização Orofacial Prof. Me. Augusto César Rodrigues de Souza CPO – Centro de Pós Graduação em Odontologia – Bauru</p> <p>10h15 – 12h00 Palestra: Cirurgia Bucocomaxilofacial: correção das deformidades da face Prof. Me. Paulo Zupelari Gonçalves - UNIFIO – Ourinhos</p> | <p>08h00 – 12h00 Palestra: Abordagem interdisciplinar para o tratamento do paciente obeso e bariátrico Profa. Dra. Sílvia Helena de Carvalho Sales Peres FOB – USP Bauru Nutricionista Ma. Ana Elisa Brandão Hospital Amaral Carvalho – Jaú Psicóloga Tatiana Rezende Gallucci Caçador - Clínica Novo Gastro - Bauru</p> |
| <p>13h30 – 17h00 Palestra de Abertura: A Odontologia sob a ótica da Vigilância Sanitária Esp. Maria Auxiliadora Cardoso Gonzales Martins Regatini Dentista do Grupo de Vigilância Sanitária Estadual de Assis GVS-13 – Assis –SP</p> <p>Coquetel de Abertura</p> | <p>13h30 – 17h00 Curso: Boas Práticas de Prescrição Prof. Dr. Paulo Roque Obreli Neto UNFIO – Ourinhos</p> | <p>13h30 – 15h30 Palestra: A importância da Integralidade no cuidado do paciente com Síndrome de Down Prof. Me. Rafael Ferreira FOB – USP Bauru e UENP</p> <p>15h30 – 17h00 Apresentações dos Trabalhos Científicos Odontologia</p> |
| <p>19h20 – 22h50 Palestra de Abertura: Vigilância Sanitária: o SUS que não vemos. Profa. Me Lúcia Tutui Chefe da Vigilância Sanitária da Regional de Marília Departamento Regional de Saúde – Núcleo Assis SP</p> <p>Coquetel de Abertura</p> | <p>19h20 – 21h00 Palestra: Estética Clínica Profa. Dra. Ana Paula Battochio FIB – Bauru</p> <p>Palestra: Cuidados Paliativos Esp. Joelma Camilo Serviço de Oncologia de Ourinhos</p> <p>Palestra: O papel da Nutrição na Saúde. Profa. Dra. Sílvia Justina Papini UNESP – Botucatu</p> <p>21h00 – 22h50 Palestra: Nutrição, suplementação e fitoterápicos Esp. Anelize de Souza Rocha Max Muscle – Marília</p> <p>Palestra: Ressuscitação Cardiopulmonar Prof. Me. Glaydson Reis UNIFIO – Ourinhos</p> <p>Palestra: O Analista Clínico e a Citologia Oncótica: do HPV ao Câncer do colo de útero. Prof. Me. Gabriel Vitor Silva Pinto – UNIFIO</p> | <p>19h20 – 22h50 Curso: Boas Práticas de Prescrição Prof. Dr. André de Oliveira Baldoni UFSJ – São João del-Rei – MG</p> <p>Curso: Prescrição e Confecção de Próteses e Órteses Me. Rafael Francisco de Oliveira Santos COTEC – Centro de Ortopedia e Técnica – Bauru</p> <p>19h20 – 21h00 Palestra: Panorama Internacional do Biomédico e sua atuação em Citometria de Fluxo Prof. Me Rodrigo Santos Lima UNESP Botucatu</p> <p>21h00 – 22h50 Palestra: O profissional Biomédico em Imagenologia Profa. Esp. Raissa de Oliveira Mantovani UNOESTE – Presidente Prudente</p> |



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões UniFio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>



Trabalhos Premiados

Graduação

1º lugar

Avulsão dentária- relato de caso clínico. PEREIRA, P. R.; GONÇALVES, P. S. P.; SOUZA, J. M. S.

2º lugar

Evolução clínica no câncer de lábio pode ser definida com maior precisão por parâmetro histopatológico. BARRETO, A. C. M.; GARCIA, A. S.; ASSAO, A.; KOWALSKI, L. P.; OLIVEIRA, D. T.

3º lugar

A utilização do iPRF como substituto autólogo de viscosuplementação das ATMs
BERNINI, J. S.; MORALES. G. M.; PIGA, C. C.; GONÇALVES, P. S. P.; ZUPELARI-GONÇALVES, P.

Pós-Graduação

1º lugar

Extração de terceiro molar inferior como etiologia de fratura mandibular tardia associada a osteomielite
WECKWERTH, G. M.; MOURA FILHO, A. K. M.; MARTARELI, F. C.; PASTORI, C. M.; ZUPELARI-GONÇALVES, P.

2º lugar

Caracterização química e estrutural de uma cerâmica experimental contendo SiO₂+Y-TZP
MOSQUIM, V.; FERRAIRO, B. M.; FORTULAN, C. A.; LISBOA-FILHO, P. N.; MAGDALENA, A. G.; PONTES, F. M. L.; BONFANTE, E. A.; CESAR, P. F.; BORGES, A. F. S.

3º lugar

Eficácia de um treinamento ergonômico para reduzir posturas de trabalho nocivas aos cirurgiões-dentistas
CASTILHO, A. V. S. S.; PINTO, A. C. S.; SALES-PERES, S. H. C.; ORENHA, E. S.

Painel Graduação

Menção Honrosa

Ortodontia/ Ortopedia/ Odontopediatria/ Saúde Coletiva/ Odontologia Legal/ Pacientes Especiais

Avulsão dentária- relato de caso clínico
PEREIRA, P. R.; GONÇALVES, P. S. P.; SOUZA, J. M. S.

Dentística/ Materiais Odontológicos/ Endodontia

Atividade da pasta de hidróxido de cálcio acrescida de fármacos e óleo de coco sobre biofilme de *Enterococcus faecalis*
CIRELLI, G. M.; MIDENA, R. Z.; ALCALDE, M. P.; WECKWERTH, A.V.B.; VIVAN, R. R.; WECKWERTH, P. H.

Estomatologia/ Radiologia/ Patologia/ Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial

A utilização do iPRF como substituto autólogo de viscosuplementação das ATMs. BERNINI, J. S.; MORALES. G. M.; PIGA, C. C.; GONÇALVES, P. S. P.; ZUPELARI-GONÇALVES, P.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões UniFio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>



Trabalhos Premiados

Oral Graduação

Menção Honrosa

Ortodontia/ Ortopedia/ Odontopediatria/ Saúde Coletiva/ Odontologia Legal/ Pacientes Especiais

Como a odontopediatra pode atuar diante dos desafios da hipomineralização molar incisivo

MAZUQUIN, L. F.; TORRES, E.; SOUZA, J. M. S.; ASSAO, A.; ZUPELARI-GONÇALVES, P.; GONÇALVES, P. S. P.

Dentística/ Materiais Odontológicos/ Endodontia

Avaliação *in vitro* da temperatura intra câmara pulpar durante clareamento com géis ativados com diferentes fontes de luz

SANTIS, L. F.; ANDREATTA, L. M. L.; BOMBONATTI, J. F. S.; MONDELLI, R. F. L.

Periodontia/ Implantodontia/ Prótese/ Dtm

Associação entre deficiência e a Insuficiência de vitamina D e a periodontite: análise clínica e laboratorial

CASTELLUCCIO, T. C.; CAMARGO, E. S.; PIRES, J. R.; SANT'ANA, A. C. P.

Estomatologia/ Radiologia/ Patologia/ Cirurgia E Traumatologia Bucocomaxilofacial

Evolução clínica no câncer de lábio pode ser definida com maior precisão por parâmetro histopatológico

BARRETO, A. C. M.; GARCIA, A. S.; ASSAO, A.; KOWALSKI, L. P.; OLIVEIRA, D. T.

Oral Pós-Graduação

Menção Honrosa

Ortodontia/ Ortopedia/ Odontopediatria/ Saúde Coletiva/ Odontologia Legal/ Pacientes Especiais

Eficácia de um treinamento ergonômico para reduzir posturas de trabalho nocivas aos cirurgiões-dentistas

CASTILHO, A. V. S. S.; PINTO, A. C. S.; SALES-PERES, S. H. C.; ORENHA, E. S.

Dentística/ Materiais Odontológicos/ Endodontia

Caracterização química e estrutural de uma cerâmica experimental contendo SiO₂+Y-TZP

MOSQUIM, V.; FERRAIRO, B. M.; FORTULAN, C. A.; LISBOA-FILHO, P. N.; MAGDALENA, A. G.; PONTES, F. M. L.; BONFANTE, E. A.; CESAR, P. F.; BORGES, A. F. S.

Estomatologia/ Radiologia/ Patologia/ Cirurgia E Traumatologia Bucocomaxilofacial

Extração de terceiro molar inferior como etiologia de fratura mandibular tardia associada a osteomielite

WECKWERTH, G. M.; MOURA FILHO, A. K. M.; MARTARELI, F. C.; PASTORI, C. M.; ZUPELARI-GONÇALVES, P.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Curitiba-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

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.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

A UTILIZAÇÃO DE ENXERTOS AUTÓGENOS DA CALOTA CRANIANA PARA REPARAÇÃO DE DEFEITOS ALVEOLARES

TREVISANI, B.¹; BELTRAMO, F. M.¹; GONÇALVES, P. S. P.²; ZUPELARI-GONÇALVES, P.³

¹Centro Universitário Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

²Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos

³Professor da Cadeira de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos

Categoria: Graduação

Atualmente, a busca por reabilitar os maxilares através dos implantes osseointegrados é uma constante; para tanto, a disponibilidade e qualidade óssea é imperativa, e o uso de repositórios ósseos se faz necessário. Neste contexto, os enxertos autógenos são considerados uma importante ferramenta por sua qualidade, previsibilidade e altas taxas de sucesso. Outra vantagem é a disponibilidade virtualmente infinita vista as várias áreas de captação, como tibia, fíbula, costelas e calota craniana. Especificamente, a utilização de enxertos de calota se dá por ser uma área de ampla disponibilidade de osso, de acesso direto para o cirurgião buco-maxilo-facial, e por ser um osso de altíssima qualidade, transformando a reabilitação complexa dos maxilares em uma possibilidade palpável e altamente previsível. Além disso, possuem a característica única de serem osteocondutores, osteoindutores e osteogênicos; tornando-se o único repositório ósseo a apresentar todas estas características em conjunto. Portanto, concluímos que, o procedimento de enxertia via calota craniana, é uma técnica que quando bem indicada apresenta superiores resultados para os pacientes com pouca morbidade; e excelente custo benefício. Desta forma, apresentamos um caso clínico do paciente C.H.V., masculino, 34 anos, com ampla destruição óssea em região de pré-maxila onde foi realizado enxertia óssea autóloga de calota craniana para posterior reabilitação e instalação de implantes. O caso evoluiu satisfatoriamente com reposição do osso em volume e qualidade. Concluímos, portanto, que a reabilitação via enxertia de calota é uma aplicação altamente previsível e com alto prognóstico disponível para resolução dos casos mais complexos de perda óssea dos maxilares.

A UTILIZAÇÃO DO IPRF COMO SUBSTITUTO AUTÓLOGO DE VISCOSSUPLEMENTAÇÃO DAS ATMS

BERNINI, J. S.¹; MORALES. G. M.¹; PIGA, C. C.¹; GONÇALVES, P. S. P.²; ZUPELARI-GONÇALVES, P.³

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

²Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos

³Professor da Cadeira de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos

Categoria: Graduação

A artrocentese é conhecida como a lavagem e a lise do compartimento articular superior sendo um procedimento cirúrgico minimamente invasivo realizado em âmbito hospitalar ou ambulatorial e sob anestesia geral e/ou local, indicado para aliviar os sintomas dos distúrbios da articulação temporomandibular (ATM), quando os pacientes não respondem à terapia conservadora como dispositivos interoclusais, fisioterapia, medicamentos, mudanças comportamentais e do estilo de vida. É indicado para o tratamento de desordens internas, deslocamento anterior de disco (com ou sem redução) e limitação de abertura bucal de ordem articular. A técnica consiste na lavagem do espaço articular superior da ATM, sem visão direta do mesmo, por meio de inserção de agulhas e irrigação com soro fisiológico, com a finalidade de eliminar tecidos necrosados, resíduos de sangue e mediadores da inflamação. Pode ser associado ao uso adicional de ácido hialurônico (AH), corticóides (CS) e PRF, porém o uso dos agregantes permanece controverso e necessita de mais estudos. O objetivo deste estudo é apresentar um caso clínico no qual utilizamos uma técnica recente, via emprego do iPRF, buscando como resultados o controle e diminuição da dor e maior conforto do paciente. Foi utilizada centrifugação em 1500 rpm por 9 minutos em frascos sem sílica para coleta do material autólogo e o mesmo foi infiltrado no compartimento superior da ATM esquerda. A ATM contra-lateral foi tratada de maneira similar, porém com a utilização de betametasona como infiltrante final. Em 6 meses de acompanhamento pós-operatório, o paciente se mostra bastante satisfeito e o lado submetido ao tratamento com iPRF, apresenta melhores resultados clínicos do que o lado controle. A utilização do iPRF aparenta ser um método eficaz e seguro para o manejo das disfunções da ATM, com baixo custo, nenhum risco de alergias e reações indesejadas e altas taxas de sucesso.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões UniFio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

APLICAÇÕES DE ÁCIDO HIALURÔNICO CONTRIBUINDO PARA A ESTÉTICA E A AUTOESTIMA BELTRAMO, M. F.¹; KAWAUCHI, M. Y.²

¹Curso de Odontologia do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

²Docente do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

Atualmente, um dos materiais mais utilizados na estética facial é o ácido hialurônico. Com o objetivo de compreender melhor a aplicabilidade deste produto, foi realizado uma revisão de literatura, dos três últimos anos (2016-2018), nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Pubmed. Este produto vem sendo utilizado com abrangência cada vez maior, que vão desde aplicações na pele, em formas de cremes ou injetáveis, visando o preenchimento, bem como seu emprego em oftalmologia, reumatologia, e em reparações teciduais de feridas cirúrgicas. Este componente está presente, normalmente na matriz extracelular, desempenhando papel predominante na estrutura e organização da derme, auxiliando na flexibilidade e firmeza da pele e, portanto, atuando como antioxidante e protetor de tecidos contra radicais livres. Contudo, com a idade ocorre uma diminuição na produção do ácido hialurônico contribuindo para a perda da hidratação da pele. Sua aplicabilidade encontra-se nas rugas estáticas, como por exemplo, no famoso “bigode chinês” ou para dar maior volume labial. Apresenta a capacidade de estimular a produção de novo colágeno. Existem alguns cuidados e contra-indicações. Da literatura revisada, pode-se concluir que, o uso do ácido hialurônico é um grande aliado nos procedimentos de imagem pessoal, pois são tratamentos de bons resultados, e com reações adversas quase inexistentes, garantindo reparação dos sinais de envelhecimento e hidratação facial.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Curitiba-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

ÁREA RADIOLÚCIDA EM MANDÍBULA ASSOCIADA A IMPLANTES

BRAUS, D. B.¹; BARRETO, A. C. M.¹; CARVALHO, M. M. D.²; GARCIA, N. G.²; OLIVEIRA, D. T.²

¹Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

²Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Radiologia e Patologia. Área de Patologia. Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

Com a evolução e dissipação dos conhecimentos na área de implantodontia, vem se tornando cada vez mais rotineiro o uso de imagens para planejamento e diagnóstico, sendo identificadas alterações e defeitos ósseos, que se passava, até então, muitas vezes despercebidas. Pela falta de conhecimento sobre a grande variação que essas alterações e lesões ósseas podem apresentar, muitas vezes, diagnósticos diferenciais são deixados de lado e biópsias são realizadas indiscriminadamente. Nesse contexto, iremos apresentar um caso clínico de uma mulher de 83 anos, que após um exame radiográfico com a finalidade de realizar o planejamento de uma prótese sobre implante, foi visualizada uma área radiolúcida na mandíbula do lado direito, na região de molar envolvendo o implante osseointegrado. Foi realizada uma biópsia incisiva sendo o material enviado para análise no Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru - USP. Os cortes microscópicos revelaram medula óssea hematopoiética caracterizada pela presença de granulócitos, monócitos e linfócitos, além de serem detectados também megacariócitos, eritrócitos, células adiposas e fragmentos irregulares de tecido ósseo. Não foram encontrados sinais de malignidade nos espécimes examinados. O diagnóstico estabelecido com base nas características clínicas, radiográficas e microscópicas, foi de defeito osteoporótico focal. A apresentação deste caso clínico reforça a importância da inclusão do defeito osteoporótico focal no diagnóstico diferencial das alterações radiolúcidas, assintomáticas, que afetam o rebordo mandibular posterior de mulheres adultas, evitando assim procedimentos cirúrgicos desnecessários.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

ASPECTOS CLÍNICOS E HISTOPATOLÓGICOS DE LESÃO ULCERADA EM LÍNGUA

PIMENTEL, R. G.¹; GONÇALVES, P. S. P.¹; TERCOTTI, M. G.²; OLIVEIRA, D. T.³; ASSAO, A.¹

¹Centro Universitário Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil.

²Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil.

³Cirurgião buco-maxilofacial, Consultório Particular, Bauru, São Paulo, Brasil.

Categoria: Graduação

O objetivo deste trabalho é relatar o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, leucoderma, de 68 anos, que compareceu ao consultório dentário devido a uma lesão ulcerada, endofítica, em dorso de língua, do lado direito, medindo aproximadamente 1,0x2,5 cm. A paciente relatou que percebeu a lesão há 3 meses e não apresentava sintomas. Baseado nos aspectos clínicos observados, foi realizada uma biópsia incisional e a peça foi enviada para análise histopatológica no Serviço de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia de Bauru – USP. A hipótese diagnóstica era de um carcinoma espinocelular. Microscopicamente, pode-se observar a presença de células epiteliais escamosas neoplásicas, dispostas em ilhotas e cordões, com padrão de invasão no tecido conjuntivo, muscular e perineural. Estas células apresentavam-se hipercromáticas, pleomórficas, com figuras de mitoses atípicas, com perda da relação núcleo-citoplasma, além de áreas de disqueratose. Subjacente, observou-se no tecido conjuntivo, um intenso infiltrado inflamatório, ora mononuclear, ora polimorfonuclear, fibras musculares esqueléticas estriadas, vasos sanguíneos congestos, glândulas salivares mucosas e tecido adiposo. Baseado nos aspectos clínicos e histopatológicos observados, o diagnóstico final foi de carcinoma espinocelular. A paciente foi encaminhada para tratamento em centro oncológico, onde foi realizada a excisão completa da lesão e está em acompanhamento. O caso clínico apresentado reforça a importância do cuidadoso exame clínico, aliado ao exame histopatológico, para a correta conduta e diagnóstico preciso das lesões da mucosa bucal.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Curitiba-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

ASSOCIAÇÃO ENTRE DEFICIÊNCIA E A INSUFICIÊNCIA DE VITAMINA D E A PERIODONTITE: ANÁLISE CLÍNICA E LABORATORIAL

CASTELLUCCIO, T. C.¹; CAMARGO, E. S.¹; PIRES, J. R.²; SANT'ANA, A. C. P.²

¹Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

²Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

A insuficiência de vitamina D (25(OH)D) tem aumentado mundialmente, podendo levar a alterações no metabolismo ósseo e na resposta imune/inflamatória, possivelmente impactando a doença periodontal. O objetivo deste estudo foi avaliar as concentrações séricas de 25(OH)D em portadores de doença periodontal comparativamente a saudáveis. Foram selecionados 42 indivíduos com 18-69 anos, de ambos os gêneros, com no mínimo 10 dentes. Divididos em dois grupos: DP+ –diagnóstico de periodontite, com pelo menos 2 sítios interproximais em dentes diferentes com Perda de Inserção (PIC) > 4mm ou 2 sítios interproximais em dentes diferentes com Profundidade de Sondagem (PS) > 5mm; DP- –ausência de periodontite, com PS < 3 mm em todos os sítios e até 10% dos sítios com sangramento à sondagem. Os participantes responderam à anamnese e foram examinados quanto a Profundidade de Sondagem (PS), Nível de Inserção Clínica (NIC), Índice de Sangramento Gengival (ISG) e Índice de Placa (IPL). Além de exames complementares laboratoriais de hemograma completo, nível de glicemia em jejum e dosagem de 25(OH)D, sendo considerada como deficiente (< 20 ng/mL), insuficiente (21-29 ng/mL) ou suficiente (> 30 ng/mL). O grupo DP+ apresentou idade média significativamente maior (48,43 ± 10,51 anos vs 29 ± 12,16 anos; p < 0,0001, teste t não pareado). Os parâmetros clínicos periodontais foram significativamente piores no grupo DP+. Não houve diferença significativa entre os níveis de vitamina D entre os grupos, embora DP+ apresentassem níveis menores. Houve correlação entre PS, ISG e número de dentes ausentes em relação à idade no grupo DP-, sem correlação entre parâmetros periodontais e níveis séricos de vitamina D. No grupo DP+, houve correlação positiva entre PS e NIC e níveis de 25(OH)D. Pacientes mais velhos e com valores maiores de glicemia em jejum apresentaram pior condição periodontal. Os resultados sugerem que níveis séricos de vitamina D não influenciam a condição periodontal na amostra estudada.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Curitiba-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

ATIVIDADE DA PASTA DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO ACRESCIDA DE FÁRMACOS E ÓLEO DE COCO SOBRE BIOFILME DE *ENTEROCOCCUS FAECALIS*

CIRELLI, G. M.¹; MIDENA, R. Z.¹; ALCALDE, M. P.¹; WECKWERTH, A. V. B.²; VIVAN, R. R.³; WECKWERTH, P. H.¹

¹Centro de Ciências da Saúde, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, São Paulo, Brasil

²Graduando do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

³Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

O hidróxido de cálcio [Ca(OH)₂] é um pó branco, altamente alcalino que, em endodontia, tem sido utilizado em pulpotomias, tratamento de perfurações radiculares, como componente de cimentos obturadores e como medicação intracanal, sendo que quando utilizado nesta última situação, é associado a um veículo com a finalidade de se obter a consistência de pasta. Assim, diferentes veículos têm sido propostos para associação ao Ca(OH)₂. A atividade antimicrobiana do Ca(OH)₂ está relacionada a liberação de íons hidroxila. Estes íons são radicais livres altamente oxidantes que reagem com inúmeras biomoléculas. Apesar de sua ampla utilização, esta substância não tem demonstrado eficácia sobre algumas linhagens de microrganismos. O objetivo do presente estudo foi avaliar a atividade antimicrobiana de pastas de Ca(OH)₂ puras e associadas com o anti-inflamatório diclofenaco sódico, o antibiótico ciprofloxacina e o óleo de coco sobre biofilme de *E. faecalis* ATCC 4083 por microscopia confocal de varredura a laser. Os dados foram analisados pelo teste Kruskal-Wallis para comparação global, com nível de significância de 5% e o teste de Dunn para comparação individual entre os grupos. Os resultados mostram que a pasta proporcionada com diclofenaco sódico foi a mais efetiva em eliminar os microrganismos (19,46 % de viabilidade), seguida da pasta com ciprofloxacina (27,02% de viabilidade). A pasta com óleo de coco não mostrou efetividade frente ao *E. faecalis* quando comparada com a pasta de hidróxido de cálcio pura. Conclui-se que a pasta de Ca(OH)₂ proporcionada com diclofenaco sódico revelou efetividade antibiofilme sobre linhagem ATCC 4083 de *Enterococcus faecalis*.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

AVALIAÇÃO DOS DETERMINANTES SOCIAIS RELACIONADOS À DOENÇA PERIODONTAL DURANTE A GESTAÇÃO

PIGA, C. C.¹; SALES-PERES, S. H. C.²; FORATORI-JUNIOR, G. A.^{1,2}

¹Centro Universitário Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

²Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

Categoria: Graduação

Durante a gestação, as mulheres apresentam a imunidade reduzida e, conseqüentemente, alterações bucais podem ser percebidas neste período, como a doença periodontal. O objetivo deste estudo foi avaliar quais são os Determinantes Sociais relacionados à doença periodontal durante o 3º trimestre de gestação. Para isso, 128 gestantes foram divididas em dois grupos: com periodontite (GCP=64) e sem periodontite (GSP=64). Este agrupamento ocorreu com base na Profundidade à Sondagem (PS) e Nível Clínico de Inserção (NCI). A periodontite foi considerada presente quando a paciente apresentou 2 ou mais sítios interproximais com NCI \geq 4 mm (não sendo no mesmo dente) ou 2 ou mais sítios interproximais com PS \geq 5 mm (não sendo no mesmo dente). As seguintes variáveis foram analisadas: a) nível socioeconômico (escolaridade e renda mensal familiar); b) parâmetros antropométricos maternos - peso e índice de massa corpórea (IMC); c) ganho de peso durante a gravidez; d) condição sistêmica materna (diabetes mellitus, diabetes mellitus gestacional, e hipertensão arterial); e) hábitos de higienização bucal. Os testes Mann-Whitney U, qui-quadrado e regressão logística binária foram aplicados ($p < 0,05$). GCP apresentou menor escolaridade ($p = 0,0008$) e renda mensal familiar ($p = 0,0001$). Além disso, GCP mostrou maior IMC materno ($p = 0,0002$) e ganho ponderal na gravidez ($p = 0,008$). Não houve diferenças entre grupos com relação às doenças sistêmicas. Pacientes com periodontite apresentaram menor frequência do uso do fio dental ($p = 0,021$), sem diferenças entre eles com relação à frequência diária de escovação dentária. O modelo logístico final relacionado à periodontite ($X^2[3] = 28,58$; $p < 0,0001$) foi composto por renda mensal familiar, IMC materno, e ganho de peso durante a gestação. Conclui-se que o nível socioeconômico, o alto IMC materno e o ganho de peso excessivo durante a gestação são importantes Determinantes Sociais para a ocorrência de periodontite durante o terceiro trimestre de gravidez.

Apoio financeiro: FAPESP 2015/25421-4



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões UniFio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

AVALIAÇÃO *IN VITRO* DA TEMPERATURA INTRACÂMARA PULPAR DURANTE CLAREAMENTO COM GÉIS ATIVADOS COM DIFERENTES FONTES DE LUZ

SANTIS, L. F.¹; ANDREATTA, L. M. L.¹; BOMBONATTI, J. F. S.¹; MONDELLI, R. F. L.¹

¹Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

Esse estudo “in vitro” teve como propósito avaliar a variação da temperatura intra câmara pulpar durante a fotocatalização com 3 fontes de luz de agentes clareadores sobre um incisivo central superior e inferior humano. Os testes foram realizados utilizando um incisivo central superior e inferior humano, extraídos por razões periodontais, livres de cáries, restaurações e trincas visíveis, na qual foram seccionados 3mm além da junção amelocementária. Após profilaxia, a câmara pulpar foi preenchida com pasta térmica e o sensor termopar tipo K. Todo esse conjunto foi inserido dentro da cuba térmica, com temperatura controlada em 37°C ±1°C. O gel foi aplicado na face vestibular do dente em camada uniforme de 1,0 mm e fotocatalizado com fonte de luz, fixada à distância de 10 mm da superfície dentária. O protocolo de fotocatalização consistiu em 3 ativações de luz por 2min com intervalos de 30s entre elas (7min 30s). Ao final de cada protocolo, o gel clareador foi removido com água aguardando o retorno da temperatura aos 37°C±1, completando 5 repetições para cada grupo avaliado. Os dados foram submetidos à análise de variância 2 critérios (ANOVA) de medidas repetidas e teste de Tukey (p<0,05). Os géis utilizados foram Lase Peroxide Flex nas concentrações de 15% e 35%, Lase peroxide Lite (6%), Whitenees HPMaxx (35%) fotocatalizadas pelas luzes híbridas Whitening Plus (DMC) (LED violeta/laser infravermelho; LED azul/laser infravermelho) e TF Premier (MMOptics) (LED azul). As ativações somente com as luzes, sem a utilização dos géis clareadores, também foram realizadas. Como resultados obtidos a partir dos testes, o grupo que obteve maior aumento de temperatura foi o gel (Lase Peroxide Flex - DMC) na concentração de 35%, fotocatalizado pela luz híbrida Whitening Plus Violeta (LED violeta/laser infravermelho - DMC) no incisivo central superior (38,01±0,20°C). Todos os grupos apresentaram aumento significativo de temperatura, porém não superior a 2°C.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões UniFio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

AVULSÃO DENTÁRIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

PEREIRA, P. R.¹; GONÇALVES, P. S. P.¹; SOUZA, J. M. S.¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

A avulsão dentária consiste na total retirada do dente para fora de seu alvéolo de origem. A avulsão nos dentes geralmente ocorre devido a um trauma e o reimplante seria a melhor opção de tratamento visando manter o dente no espaço pela questão estética e funcional. Porém a escolha desse tratamento precisa ter um critério de avaliação, pois pode trazer riscos como reabsorção, anquilose ou abscesso. Este caso clínico tem por objetivo relatar o acompanhamento de um caso de avulsão dentária após 5 anos. Paciente do gênero feminino, 7 anos de idade compareceu à clínica, para avaliação ortodôntica, um ano após ter o incisivo central superior esquerdo (21) avulsionado. Após avaliação da radiografia periapical foi observado sinais de reabsorção externa/interna que foram comprovados através da tomografia computadorizada. Devido à idade da paciente e por ela apresentar apenas ligeira mobilidade deste dente e não relatar dor ou qualquer sinal de infecção foi decidido acompanhamento para evitar a extração do dente que afetaria a estética e função, além de perda óssea na região que comprometeria um tratamento futuro. Após 5 anos a paciente ainda apresenta o dente em posição com sinais mais avançados da reabsorção, porém mantendo a estética e função e iniciará o tratamento ortodôntico já com a dentição permanente. Assim, o caso mostrou a importância do correto diagnóstico e planejamento, evitando problemas relacionados à estética e função que devido à idade da paciente limitava as opções de tratamento.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões UniFio - Curitiba-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

BULLYING E MÁS OCLUSÕES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

GIROTTTO, C.¹; FOGIATTO, A. A.^{1,2}; FERNANDES, K. M.²; TORRES, F. C.²; FUZIY, A.^{1,2}

¹Universidade Estadual Norte do Paraná, Jacarezinho, Paraná, Brasil

²Departamento de Ortodontia, Universidade Cidade de São Paulo, Programa de Mestrado em Odontologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

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



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões UniFio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

CANINO DECÍDUO IMPACTADO NA PRIMEIRA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

TORRES, E.¹; MAZUQUIN, L. F.¹; IONTA, F. Q.²; YAEDÚ, R. Y. F.³; RIOS, D.³; GONÇALVES, P. S. P.¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

²Universidade de Marília, Marília, São Paulo, Brasil

³Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

A ocorrência de dentes decíduos impactados é rara e menos prevalente do que a de dentes permanentes. Vários fatores etiológicos têm sido descritos para dentes impactados, como: dentes anômalos, mau posicionamento dentário, dente supranumerário, odontoma, cisto dentífero, tumores, trauma e outras condições. O objetivo é relatar o caso de uma paciente de 4 anos de idade que compareceu a clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia de Bauru, apresentando ausência clínica do dente 53, abaulamento na região vestibular e presença de espaço entre os dentes 52 e 54. Os responsáveis relataram história prévia de traumatismo na região dos dentes anteriores superiores. No entanto, no exame radiográfico observou-se uma área radiopaca pequena sem nitidez, sobreposta ao dente 53 o qual apresentava formação radicular avançada. Para precisão no diagnóstico e auxílio no planejamento cirúrgico foi realizada tomografia da área. Durante as consultas de diagnóstico foi constatada falta de cooperação da criança. Diante deste cenário de necessidade de remoção da lesão radiopaca em região de germes dentários permanentes e descondicionamento do comportamento, optou-se pela realização do procedimento cirúrgico sob anestesia geral. Na cirurgia, após o acesso à área foram removidos 3 pequenos fragmentos com estruturas semelhantes aos dentes. Optou-se por não tracionar o dente 53 porque a raiz não estava completamente formada, havendo força eruptiva. O exame histopatológico revelou tratar-se de odontoma composto. Após 4 meses o dente apresentou irrupção quase completa. Conclui-se que o diagnóstico da ausência clínica de dente decíduo deve ser preciso e técnicas avançadas de localização da lesão facilitam o acesso cirúrgico, preservando a integridade das estruturas adjacentes. Além disso, nos casos em que o condicionamento do comportamento pode ser demorado, a anestesia geral pode ser uma boa opção para otimizar a realização do procedimento.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

CARACTERIZAÇÃO QUÍMICA E ESTRUTURAL DE UMA CERÂMICA EXPERIMENTAL CONTENDO SiO_2 +Y-TZP

MOSQUIM, V.¹; FERRAIRO, B. M.²; FORTULAN, C. A.³; LISBOA-FILHO, P. N.⁴; MAGDALENA, A. G.⁵; BORGES, A. F. S.¹

¹Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

²Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

³Departamento de Engenharia Mecânica, Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo

⁴Departamento de Física, Escola de Ciências, Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho

⁵Departamento de Química, Escola de Ciências, Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho

Categoria: Pós-Graduação

Cerâmicas vítreas e policristalinas diferem quanto a estrutura e composição química, resultando em propriedades ópticas e mecânicas e, conseqüentemente, indicações distintas. Assim, o objetivo deste estudo foi caracterizar química e estruturalmente uma cerâmica vítrea experimental composta por sílica e enriquecida por zircônia tetragonal estabilizada por ítria (Y-TZP). Sílica foi obtida através do método de Stöber modificado, no qual 10ml de água milli-q, 4ml de tetraetilortosilicato (TEOS), 50ml de álcool absoluto e 15ml de NH_4OH foram adicionados em um béquer (400rpm, 40°C) para promover hidrólise e condensação do TEOS, resultando em SiO_2 amorfa. O pó de Y-TZP foi adquirido a 40nm. Esses pós de partida foram submetidos à análise de Difração de Raios-X (DRX) e Espectroscopia Infravermelho com Transformada de Fourier (FTIR). Em seguida, 97% de SiO_2 e 3% de Y-TZP foram misturados e submetidos a prensagem uniaxial e isostática e sinterizados a 1000°C por 4h em discos de 3mm de espessura. A mistura e a amostra sinterizada também foram submetidos ao DRX e FTIR. DRX confirmou o caráter amorfo da SiO_2 , a presença de zircônia tetragonal no pó de Y-TZP e evidenciou que 1000°C foi suficiente para cristalizar a SiO_2 sem induzir a transformação de fase na Y-TZP. A análise em FTIR conduzida no pó de SiO_2 indicou uma banda em $1000\text{-}1200\text{cm}^{-1}$ atribuída a vibração das ligações Si-O-Si, e as bandas 961 e 800cm^{-1} aos grupos Si-OH. A análise em FTIR conduzida no pó de Y-TZP evidenciou bandas em $550\text{-}650\text{cm}^{-1}$ devido a vibração da ligação Zr-O. A presença do Y-TZP alterou a estabilidade vibracional da SiO_2 pura. Após a sinterização, as bandas em 1065 e 960cm^{-1} foram unidas e a intensidade da banda em 800cm^{-1} aumentou. Assim, conclui-se que o método de Stöber modificado é eficiente em produzir SiO_2 amorfa em escala nanométrica e o método de processamento empregado permitiu a cristalização da SiO_2 sem alterar a fase alotrópica do Y-TZP.

Apoio FAPESP #2017/18157-4.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

COMO A ODONTOPEDIATRA PODE ATUAR DIANTE DOS DESAFIOS DA HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO

MAZUQUIN, L. F.¹; TORRES, E.¹; SOUZA, J. M. S.¹; ASSAO, A.¹; ZUPELARI-GONÇALVES, P.¹; GONÇALVES, P. S. P.¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

A hipomineralização molar-incisivo (HMI) é um defeito do esmalte de origem sistêmica caracterizado pela diminuição da mineralização de um até 4 primeiros molares permanentes, afetando também os incisivos. Devido a sua alta prevalência, esta alteração dentária tem sido considerada um desafio para cirurgiões dentistas, especialmente odontopediatras devido às incertezas quanto a sua etiologia e as dificuldades de tratamento. As crianças que apresentam HMI necessitam 10 vezes mais tratamentos restauradores, do que as crianças não afetadas, tal fato se reflete em problemas de comportamento, medo e ansiedade. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura quanto às características clínicas, fatores etiológicos, diagnóstico e tratamento da HMI, para que o Odontopediatra adquira informações de como lidar com estes casos no consultório. Uma revisão de literatura foi realizada nas bases de dados "PubMed" e "SciELO". A etiologia da HMI ainda é desconhecida, sendo lesões típicas causadas por alterações durante a fase inicial de mineralização dos ameloblastos. Clinicamente, os defeitos aparecem como alterações na translucidez e cor do esmalte afetado, mostrando lesões assimétricas que variam de branco/creme até amarelo/marrom, comprometendo principalmente molares e incisivos permanentes. O aumento da porosidade do esmalte pode levar a perda precoce do esmalte por forças mecânicas ou pelo desenvolvimento de cárie, haja vista a grande sensibilidade dolorosa, que dificulta a higienização. Essas lesões são classificadas em leves e severas e os tratamentos vão desde aplicação de fluoretos até reabilitação com coroas totais ou exodontia associada a tratamento ortodôntico. Por meio da literatura conclui-se que HMI é uma alteração dentária complexa com diversos graus de comprometimento, podendo estar associada a sintomatologia dolorosa, que deve ser diagnosticada e tratada precocemente para evitar consequências na saúde bucal e psicológica da criança.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

CORREÇÃO PRECOCE DA SOBREMORDIDA PROFUNDA COM APARELHO GUIA DE ERUPÇÃO

KUINDY, J. B. A.¹; DAINESI, E. A.²; KAWAUCHI, M. Y.³

¹Curso de Odontologia do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

²Docente EORTO Ensino e Saúde e Pesquisador Colaborador da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

³Docente do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

A sobremordida profunda possui uma etiologia multifatorial e, dependendo da gravidade pode limitar os movimentos excursivos da mandíbula, causando problemas na articulação temporomandibular (ATM). A intervenção precoce previne problemas futuros, permitindo um desenvolvimento facial e dentário mais adequados. Além disso, tratamentos ortodônticos corretivos fixos da sobremordida profunda, numa fase tardia, apresentam grande probabilidade de recidiva. Uma opção para a correção precoce desta má oclusão são os chamados guia-de-erupção (nite-guide e oclus-o-guide). Trata-se de um aparelho simples, de fácil aceitação pelas crianças e com resultados estáveis, atuando no crescimento vertical dos processos alveolares. O objetivo deste trabalho consiste em apresentar um caso clínico em que foi utilizado o aparelho em questão. Trata-se de uma jovem de 7 anos e 7 meses de idade, no período intertransitório da dentadura mista, que já apresentava uma sobremordida profunda e uma sobressaliência acentuada. O aparelho foi selecionado utilizando-se o dispositivo próprio, tomando-se como base o arco inferior. A paciente foi orientada a utilizá-lo durante a noite em uso contínuo e 4 horas durante o dia. Com 5 meses de tratamento o aparelho selecionado (6G) foi substituído por um 5G para auxiliar no fechamento de espaços dentários superiores e, após 7 meses, totalizando 12 meses de terapia com o *occlus-o-guide*, observou-se melhora na sobremordida, com a jovem apresentando um sorriso agradável e perfil harmonioso. Reafirmando, desta forma, os efeitos benéficos deste guia-de-erupção.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Curitiba-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

EFEITOS DA EXTENSÃO DA CONTENÇÃO NO REIMPLANTE DENTAL TARDIO. SIMULAÇÃO BIOMECÂNICA POR ELEMENTOS FINITOS TRIDIMENSIONAL

PADILHA, M. L. P.¹; CAIXETA, M. T.²; POI, W. R.³; FERRAIRO, B. M.¹; ROCHA, E. P.²; DE SOUZA, F. I.^{1,2}

¹Centro de Ciências da Saúde – Curso de Odontologia – UENP, Jacarezinho, Paraná, Brasil

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, Araçatuba, São Paulo, Brasil

³Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, Araçatuba, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

O objetivo foi avaliar a influência na variação da extensão da fixação no comportamento biomecânico do osso alveolar adjacente ao dente 21 reimplantado, pelo método dos elementos finitos tridimensional. Um modelo (M) matemático da maxila anterior, com os 6 dentes anteriores, foi criado estabelecendo 4 grupos: Mn - região anterior com os 6 dentes, LP e ossos medular (OM) e Cortical (OC) intactos (grupo controle); M5 - Dente 21 reimplantado, e fixação com fio ortodôntico de liga de aço inoxidável de 0,4mm de espessura e resina composta, dos dentes 13 ao 23. M2 - semelhante ao anterior, com fixação nos elementos 12 ao 23. M1 - semelhante ao anterior e fixação nos elementos 11 a 22. Os modelos foram considerados linearmente elásticos, homogêneos e isotrópicos. Os valores de máxima (σ_{\max}) e mínima (σ_{\min}) tensão principal foram obtidos para OC, OM e LP. O carregamento aconteceu na borda incisal do dente 21, com 100N de magnitude, em 45° com o longo eixo dental. Os valores de σ_{\max} para todas as estruturas seguiu a ordem M1>M5>M2. Para a σ_{\min} no OC e LP os maiores valores foram em M2>M1>M5. Para OM, a ordem foi M1>M5>M2. Na análise dos mapas de tensão foi observado melhor desempenho na distribuição das tensões para o modelo M1, seguido de M2 e M5. Conforme se aumentou a extensão da contenção, aumentaram as áreas que indicam maior concentração de tensões em todas as estruturas analisadas. O comportamento biomecânico das estruturas ósseas analisadas foi diferente para todas as estruturas, não mostrando benefícios na utilização de uma maior extensão da contenção de dentes avulsionados.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

EFICÁCIA DE UM TREINAMENTO ERGONÔMICO PARA REDUZIR POSTURAS DE TRABALHO NOCIVAS AOS CIRURGIÕES-DENTISTAS

CASTILHO, A. V. S. S.¹; PINTO, A. C. S.¹; SALES-PERES, S. H. C.¹; ORENHA, E. S.¹

¹Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

Categoria: Pós-Graduação

Vários estudos revelaram a importância da Ergonomia para o cirurgião-dentista e, no entanto, observa-se carência grande quanto à utilização de seus conceitos e princípios na prática. Este estudo teve por objetivo verificar a eficácia de um treinamento ergonômico na diminuição de posturas inadequadas adotadas por cirurgiões-dentistas, durante a execução de procedimentos de raspagem periodontal. Sessenta cirurgiões-dentistas foram alocadas aleatoriamente em dois grupos: grupo de teste - G1, que receberam instruções e treinamento ergonômico teórico e prático; grupo controle - G2 receberam o mesmo treinamento apenas ao final do estudo. No baseline, utilizou-se um manequim odontológico no qual todas as participantes realizaram procedimentos de raspagem e alisamento dental em 6 faces dentárias. As observações foram realizadas através de vídeos realizados com 5 câmeras digitais, fixadas num suporte especificamente construído para obtenção de diferentes ângulos de visualização. Realizou-se análise exploratória da distribuição dos dados seguida de análise descritiva. Foram realizadas 984 análises das quais 720 antes do treinamento e 264 após o treinamento. A técnica de Equações Estimadas Generalizadas (GEE), distribuição de Poisson com função Log de ligação foi aplicada para comparação entre os grupos, de acordo com o tempo. O treinamento ergonômico possibilitou 63% de redução de posturas não recomendadas e que houve diferença significativa em G1 ($p < 0,001$). As médias marginais estimadas dos grupos teste inicial/final e controle inicial/final foram 8,955/3,409 e 8,632/8,211, respectivamente. Concluiu-se que o treinamento ergonômico contribuiu significativamente para diminuir a prevalência de posturas inadequadas, durante a execução de procedimentos periodontais.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões UniFio - Curitiba-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO DA PERDA ÓSSEA ALVEOLAR EM MULHERES EUTRÓFICAS E OBESAS ANTES E APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA

PINTO, A. C. S.¹; CABRAL, J. A. V.¹; CASTILHO, A. V. S. S.¹; ORENHA, E. S.¹; SALES-PERES, S. H. C.¹

¹Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Brasil

Categoria: Pós-Graduação

O tecido adiposo pode regular o metabolismo ósseo e estar envolvido na fisiopatologia da osteoporose, sendo este fator determinante no sucesso de tratamentos reabilitadores com implantes dentários osseointegrados. O presente estudo de coorte prospectivo teve como objetivo verificar a perda óssea alveolar por meio de índices radiomorfométricos de medidas lineares realizadas em radiografias periapicais, em pacientes eutróficas e obesas mórbidas antes e após a cirurgia bariátrica. A amostra foi constituída por 31 mulheres com idade de 20 a 35 anos, sendo divididas em 2 grupos: Grupo Experimental (GE-Obesas de Grau III, IMC >40 Kg/m²) e Grupo Controle (GC- Eutróficas, IMC 18,5 a 24,99 Kg/m²). Foram avaliadas 20 eutróficas e 11 obesas mórbidas no pré e pós-cirurgia bariátrica (6 meses). Índices radiomorfométricos e de placa dentária foram avaliados nos tempos T0 (baseline) e T1 (6 meses). Na análise radiográfica foi avaliada a perda óssea por meio do cálculo da distância da junção cimento-esmalte à crista óssea, em radiografias periapicais. Houve perda óssea significativa em T1 nas pacientes submetidas à cirurgia bariátrica, quando comparada com as eutróficas (p<0,05). O padrão trabecular tornou-se mais esparso após a cirurgia apresentando uma diferença visual. No índice de placa foi observada uma ligeira melhora após a cirurgia e os eutróficos mantiveram valores similares ao longo do tempo. Pode-se concluir que pacientes obesas apresentam maior perda óssea, a qual piora após a cirurgia bariátrica, quando comparada com o de pacientes eutróficas.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Curitiba-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

EXTRAÇÃO DE TERCEIRO MOLAR INFERIOR COMO ETIOLOGIA DE FRATURA MANDIBULAR TARDIA ASSOCIADA A OSTEOMIELOTE

WECKWERTH, G. M.^{1,2,3}; MOURA FILHO, A. K. M.^{2,3}; MARTARELI, F. C.^{2,3}; PASTORI, C. M.^{2,3}; ZUPELARI-GONÇALVES, P.^{1,2,3}

¹Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo

²Santa Casa de Misericórdia de Pederneiras

³Santa Casa de Misericórdia de Marília

Categoria: Pós-Graduação

Exodontias são os procedimentos cirúrgicos mais realizados por cirurgiões-dentistas. Complicações como infecções, fraturas ósseas e outras podem ocorrer. A Osteomielite (OSTM) é a complicação mais grave e de difícil resolução, decorrente de exodontias, e fraturas patológicas mandibulares são raras, mas podem ocorrer após infecções, e sua incidência é menor que 0,005%. Paciente de 40 anos, foi encaminhado ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Santa Casa de Pederneiras - SP cerca de um mês após ocorrência de fratura no corpo mandibular direito, derivada de exodontia do 47. Em radiografia panorâmica observou-se linha de fratura no corpo mandibular direito, em exame clínico constatou-se a presença de oclusão instável, com supuração alveolar, edema submandibular, e hálito necrótico. Foi planejada cirurgia para síntese da fratura mandibular. No transoperatório, entretanto, constatou-se que os cotos da fratura apresentavam aspecto neoplásico, com cortical óssea abaulada, pontos necróticos e extensa área de supuração. O diagnóstico clínico foi de OSTM. Realizou-se biópsia incisional do material necrótico e fixação provisória com placa rígida do sistema 2.0 para osteossíntese na base mandibular. Foi prescrito Ciprofloxacino (500mg) e Metronidazol (400mg) por 10 dias após a cirurgia. O exame anatomopatológico revelou OSTM Crônica com focos de necrose intertrabecular. Foi realizada então uma segunda cirurgia, para exérese óssea da área com OSTM, associada a enxerto ósseo autógeno de crista ilíaca para osteossíntese mandibular. Em acompanhado de 2 anos e 3 meses, não houve recidivas do quadro infeccioso, com restabelecimento da oclusão e anatomia tecidual local. OSTMs são a mais freqüente causa de fraturas patológicas da mandíbula, e seu tratamento consiste em remoção do osso necrótico associado a antibióticoterapia. Sendo assim, o tratamento da OSTM, quando diagnosticado e realizado de maneira correta, apresenta bons índices de sucesso e baixa recidiva.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Curitiba-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

EVOLUÇÃO CLÍNICA NO CÂNCER DE LÁBIO PODE SER DEFINIDA COM MAIOR PRECISÃO POR PARÂMETRO HISTOPATOLÓGICO

BARRETO, A.C.M.¹; GARCIA, A.S.¹; ASSAO, A.¹; KOWALSKI, L.P.²; OLIVEIRA, D.T.¹

¹Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

²Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Otorrinolaringologia, A.C.Camargo Cancer Center, São Paulo.

Categoria: Graduação

A mais recente edição do American Joint Committee on Cancer (AJCC) publicada em 2017, recomendou a inclusão da profundidade de invasão tumoral, determinada pela análise histopatológica, na classificação do estadiamento clínico dos tumores de cabeça e pescoço. O objetivo do presente estudo foi verificar se a profundidade de invasão tumoral pode ajudar a determinar a evolução clínica dos carcinomas espinocelulares de lábio inferior. A partir da avaliação de 40 carcinomas espinocelulares de lábio inferior (CEC) com estadiamentos clínicos I, II, III e IV, de pacientes submetidos ao tratamento no Departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Otorrinolaringologia do A.C Camargo Center Cancer, São Paulo, Brasil, foram determinadas em cortes microscópicos, corados em Hematoxilina e Eosina, a profundidade da invasão tumoral na peça cirúrgica. Toda a análise microscópica foi realizada a partir de uma câmera digital de alta resolução (AxioCam MRc, Zeiss) acoplada a um microscópio óptico binocular (Axioskop 2 Plus, Zeiss), conectado a um microcomputador (INTEL- Pentium IV) contendo um sistema de processamento e análise de imagens (Axionvision 4.8, ZEISS). A medida da profundidade de invasão tumoral foi traçada a partir da membrana basal da mucosa normal mais próxima até o ponto mais profundo do tumor sendo utilizada para a classificação do estadiamento clínico conforme parâmetros descritos na oitava edição do AJCC. A associação do estadiamento clínico com as variáveis clínicas e microscópicas foi realizada pelo teste do qui-quadrado ou teste exato de Fisher, com nível de significância de 5%. Os resultados obtidos mostraram que houve diferenças estatisticamente significativas entre o “novo” sistema de classificação do estadiamento clínico com o comprometimento linfonodal e a radioterapia pós-operatória. Portanto, podemos concluir que, a profundidade de invasão tumoral contribui para determinação mais precisa da evolução clínica dos carcinomas espinocelulares de lábio inferior, devendo ser incluída como um parâmetro na classificação do estadiamento clínico destes tumores.

Financiamento FAPESP (processo 2018/18040-2)



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

FATORES ETIOLÓGICOS DETERMINANTES DO BRUXISMO INFANTIL

CROSATTI, I.¹; GASBARRO, Y. R.²; IONTA, F. Q.²; PAGANI, B. T.²; SOUZA, J. M. S.¹; GONÇALVES, P. S. P.¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

²Universidade de Marília, Marília, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

O bruxismo do sono é uma parafunção relacionada ao sono apresentando alta prevalência em crianças. Essa condição consiste no contato e atrito dos dentes e seus antagonistas, levando ao desgaste dos dentes envolvidos e podendo causar dor orofacial. Este trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura sobre o bruxismo infantil e seus fatores etiológicos. Um levantamento nas bases de pesquisa Scielo, Pubmed e Google Acadêmico foi feito, incluindo estudos dos últimos 10 anos que avaliaram as causas do bruxismo infantil. O bruxismo é um distúrbio de origem multifatorial: principalmente central, mas também genético e local. Sabe-se que o bruxismo infantil pode ter causas psico-sociais como neuropatias, ansiedade e estresse. Além disso, existe forte evidência de bruxismo do sono em crianças expostas ao fumo passivo e distúrbios do sono (ronco, respiração oral, sono agitado, babar, posição e falta de sono). Hábitos parafuncionais como o uso excessivo de chupeta ou mamadeira também estão moderadamente associados. Outros fatores como, deficiências nutricionais (vitamina B5 e cálcio) e a relação com o aleitamento materno também tem sido estudados. Na clínica odontológica infantil é comum observar desgaste excessivo nas faces oclusais e incisais das superfícies dentárias, principalmente na dentição decídua. O conhecimento dos fatores etiológicos e das características clínicas do bruxismo na infância é fundamental para que o diagnóstico seja precoce, permitindo que pediatras, odontopediatras e psicólogos possam estabelecer um tratamento multidisciplinar e favoreçam o desenvolvimento integral da criança para a promoção de saúde e bem-estar individual. A etiologia do bruxismo infantil é bastante diversificada, não havendo uma causa única responsável por esse distúrbio em crianças. Deve-se considerar todos os fatores associados na anamnese do paciente infantil para identificação individualizada e correta abordagem multiprofissional da condição.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões UniFio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO BUCO SINUSAL, TÉCNICA APLICADA BUTAFAVA, G.¹; RODRIGUES, J. L.¹; BAGGIO, V. R.¹; GONÇALVES, P. Z.²

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

²Professor da Cadeira de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

As comunicações buco sinusais (CBS) são resultantes de pequenas cirurgias, doenças ou traumas, sendo o maior agente etiológico a extração de dentes posteriores superiores, que muitas vezes estão em um íntimo contato com o seio maxilar, que se localiza no corpo da maxila. Para o correto diagnóstico, devemos realizar um exame clínico minucioso com auxílio de exames de imagem e a realização de inspeção clínica. A passagem de alimentos e líquidos entre as cavidades oral e nasal, assim como o escape de ar do nariz para a boca, são sinais clínicos bastante comuns. O tratamento da fístula oroantral, vai depender de seu tamanho, seu agente etiológico e da existência de infecções em estruturas envolvidas. No caso de infecções, o tratamento do seio maxilar deve ser realizado antes de qualquer procedimento cirúrgico. Não são em todos os casos que uma intervenção cirúrgica é necessária, mas sim, naqueles em que a CBS, for igual ou ultrapassar o diâmetro 3 mm e/ou haver persistência da fistula devido a infecção do seio maxilar. No presente caso, o preparo da CBS se deu por um mês precedente à operação e o fechamento da fístula foi realizado com o corpo adiposo bucal denominado como Bola de Bichat. O amplo sucesso desta técnica se deve pelo zelo aplicado à comunicação previamente à operação, e ao alto suprimento sanguíneo dos retalhos o que confere uma melhor cicatrização, com menores taxas de infecção e um excelente prognóstico. Concluímos, portanto, que esta técnica se mostra um método eficaz e seguro quando realizada de maneira apropriada, e que apresenta altos índices de sucesso sendo uma operação viável para o tratamento destas complicações.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

FECHAMENTO DE FÍSTULAS ORONASAIS COM PALATOPLASTIA EM V-Y (VEAU-WARDILL-KILLNER) E ENXERTO ADIPOSEO NÃO PEDICULADO

MARTARELI, F. C.^{1,2}; MOURA FILHO, A. K. M.^{1,2}; PASTORI, C. M.^{1,2}; WECKWERTH, G. M.^{1,2,3}; ZUPELARI-GONÇALVES, P.^{1,2,3,4}

¹Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Santa Casa de Misericórdia de Pederneiras

²Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Santa Casa de Misericórdia de Marília

³Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

⁴Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos

Categoria: Pós-Graduação

O objetivo deste relato de caso clínico é apresentar uma variação da técnica de fechamento de fístula oro nasal por meio de palatoplastia em V-Y com retalho pediculado de duas camadas e enxerto não pediculado de corpo adiposo da bochecha constituindo uma terceira camada. Paciente P.V.M., leucoderma de 25 anos, compareceu ao ambulatório da Santa Casa de Misericórdia de Pederneiras apresentando duas fístulas oro nasais recidivantes, localizadas em palato, após cirurgias realizadas em outros serviços. Foi utilizada técnica de fechamento cirúrgico em três camadas, com retalho pediculado V-Y e em cunha ao redor das fístulas. A primeira camada foi a sutura com vicryl 4-0 do soalho nasal, após deseptelização. A terceira camada foi a sutura dos retalhos pediculados na linha média do palato e o deslize anterior do retalho em cunha, suturada na base do retalho pediculado. A segunda camada (preenchimento) foi a inserção do enxerto não pediculado por meio de abertura na região anterior do retalho pediculado que ainda não fora suturada, preenchendo toda a extensão do palato no local que se encontravam as duas fístulas. O fechamento se deu por sutura contínua com vicryl 4-0 nas bordas anteriores do retalho, para manter o enxerto não pediculado em posição, permitindo uma nova vascularização. Foi realizada a bichectomia bilateral para não causar assimetria facial, porém apenas um lado do tecido adiposo removido foi utilizado para enxertia. O acompanhamento P.O. de cinco meses, indica fechamento completo das duas fístulas oro nasais. Conclui-se que neste caso clínico que a utilização de enxerto não pediculado de tecido adiposo da bochecha apresentou resultados positivos, culminando com o fechamento das duas fístulas oro nasais recorrentes, após uma neovascularização da região.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões UniFio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

HEPATITES A, B E C: IMPORTÂNCIA PARA O PROFISSIONAL DENTISTA

DOS SANTOS, H. M. R.¹; GATTI, L. L.²

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

²Faculdade de Odontologia do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

No Brasil, enfrentar o problema de saúde pública, que constituem as doenças transmissíveis endêmico-epidêmicas, continua sendo um grande desafio. Dentro delas, as hepatites são doenças infecciosas de diferentes agentes etiológicos, e de caráter cosmopolita. Podem ser causadas por vírus, bactérias e produtos químicos, são caracterizadas por serem infecções sistêmicas em que as manifestações predominantes são decorrentes da lesão e disfunção hepática. O termo Hepatite Viral habitualmente se refere aos vírus hepatotrópicos conhecidos, são eles: A, B, C, D, E, G; responsáveis por mais de 90% dos casos de hepatite aguda. As doenças conhecidas como “Hepatite A”, “Hepatite B” e “Hepatite C” são todas causadas por vírus, enquadrando-se como doenças virais, cada uma por um agente etiológico diferente. Elas têm maneiras distintas de transmissão e de tratamento. O objetivo deste trabalho, foi realizar uma revisão concisa sobre hepatites A, B e C, a partir de base de dados como Pubmed, Scielo e MedLine, abordando seus aspectos epidemiológicos e suas respectivas relações com a Odontologia, bem como métodos de prevenção a serem tomados. Diante desta pesquisa, conclui-se que, profissionais da saúde, principalmente Cirurgião Dentista, devem se aterem com as prevenções e cuidados necessários com as hepatites B e C, devido as formas de transmissão destas, bem como também o grau de infectividade.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM HOLÍSTICA DA CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA

GIMENES, D. S.¹; SOUZA, J. M. S.¹; IONTA, F. Q.²; OUCHI, A.²; ZUPELARI-GONÇALVES, P.¹; GONÇALVES, P. S. P.¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

²Universidade de Marília, Marília, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

A cárie precoce da infância (CPI) acarreta a rápida destruição dos dentes decíduos, comprometendo a eficiência mastigatória, estética e fonética. Devido à dificuldade em preveni-la e trata-la, a CPI é a doença crônica mais comum na primeira infância, sendo considerada um problema de saúde pública. O objetivo desse estudo é propiciar uma abordagem holística, abrangendo os fatores de risco e meios de intervenção, com o desígnio de elucidar a prevenção e tratamento da CPI. O presente estudo realizou uma revisão da literatura da última década, nas bases de dados Scielo, Pubmed, Scopus e Bireme, utilizando o termo “early childhood caries”. Os fatores de risco mais associados com a doença são: dieta rica em sacarose, higiene bucal deficiente, presença de biofilme, escasso acesso a serviços de saúde bucal e flúor, dentre outros. A abordagem preventiva considera os riscos inerentes àquela criança. As manifestações da CPI incluem dor, abscesso, dificuldades mastigatórias e fonéticas acarretando prejuízos no desenvolvimento da criança. A abordagem restauradora-reabilitadora depende da severidade da CPI, englobando desde o uso de selantes até exodontias. A abordagem holística da CPI almeja o reestabelecimento/manutenção da saúde bucal. O enfoque apenas no tratamento restaurador-reabilitador, tratando a lesão cariada, não obtém a cura e nem o controle da doença, sendo rotineiro a recidiva das lesões. O tratamento deve abranger o diagnóstico e intervenção nos fatores responsáveis pelo desequilíbrio do paciente. Estratégias preventivas, como introdução precoce de hábitos de higiene bucal, orientações sobre aleitamento natural/artificial, aconselhamento do uso racional do açúcar, controle de placa profissional e uso de fluoretos devem ser aplicadas. É indispensável a identificação dos fatores de risco da CPI para precisar medidas preventivas e terapêuticas, que favoreçam o declínio dos agravos e repercussões da doença, assegurando a condição futura da criança.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões UniFio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

LACERAÇÃO FACIAL

BAGGIO, V. R.¹; RODRIGUES, J. L.¹; BUTAFAVA, G.¹; GONÇALVES, P. S. P.¹; ZUPELARI-GONÇALVES, P.¹

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

As lesões faciais compreendem cerca de 7% a 10% dos casos nos serviços de trauma do país. Normalmente causadas por danos cortantes, perfurocortantes ou lacerantes das estruturas epiteliais, resultadas de acidentes automobilísticos, agressões físicas e injúrias esportivas. As lacerações podem apresentarem-se com perda tecidual e lesões às estruturas profundas. O protocolo de tratamento inicial consiste na debridaç o vigorosa dos tecidos acometidos e sua limpeza com soro fisiológico. Em conjunto com exames complementares, sist micos e de imagem, as estruturas lesadas são reduzidas e a anatomia   reconstruída. As lesões ósseas são estabilizadas, realiza-se hemostasia da ferida e prossegue-se para o fechamento da região com a reconstru o das estruturas envolvidas. Apresentaremos o caso do paciente E.L.V., 32 anos, vítima de acidente motocicl stico que cursou com importante lacerac o no lábio superior na face. O protocolo de avalia o realizado consistiu na explora o da lacerac o   procura de debris, realiza o de exames de imagem para descarte de fraturas dos ossos faciais, medica o endovenosa do paciente abrangendo antibioticoterapia, reposi o eletrolítica e controle do edema, além de uma discreta seda o do paciente. Após a hemostasia via eletrocoagula o, optamos em abordar a lesão com reconstru o do plano muscular, recompondo o músculo orbicular da boca e preservando a artéria labial, via suturas internas com Vicryl 4-0. Uma vez estabelecida a anatomia interna, aten o especial   dada   linha do vermelh o do lábio. Finalmente, Nylon 6-0 aplicado em pontos simples e sob baixa tensão, para se evitar marcas e cicatrizes. A  rea   coberta com pomada fibrinolítica, para minimizar a cicatriz após a reparac o tecidual e o paciente foi orientado   limpeza, cuidados locais e medica o. Podemos concluir que as lacerac es de face apresentam um protocolo extremamente eficaz e que quando bem aplicado e conduzido pela equipe operatória, apresenta altas taxas de sucesso.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões UniFio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

MATURAÇÃO DENTÁRIA EM JOVENS COM TIPOS FACIAIS VERTICAIS EXTREMOS

SOUSA, P. V.¹; DAINESI, E. A.²; JANSON, G. R. P.³; KAWAUCHI, M. Y.⁴.

¹Curso de Odontologia do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

²EORTO Ensino e Saúde e Pesquisador Colaborador da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

³Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

⁴Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

Partindo-se do pressuposto de que jovens com crescimento facial vertical apresentam surto de crescimento mais precoce da face, em comparação aos jovens com crescimento facial horizontal (NANDA 1988), questionou-se se o mesmo ocorreria com a maturação dentária. Deste modo, este estudo objetivou investigar se existiria diferença no desenvolvimento dentário entre jovens dolicofaciais (padrão de crescimento vertical) e jovens braquifaciais (padrão de crescimento horizontal), da mesma idade. A amostra consistiu em 40 telerradiografias em norma lateral e 40 radiografias panorâmicas, de 20 jovens do sexo masculino e 20 do sexo feminino, todos leucodermas, com média de idade cronológica de 9 anos e 2 meses. Essa amostra foi selecionada considerando a porcentagem da altura facial ântero-inferior em relação à altura facial total e a quantidade de mordida aberta ou sobremordida profunda de uma amostra total inicial de 400 jovens. Os casos com valores mais extremos, em ambas alterações verticais (mordida aberta e sobremordida profunda), foram selecionados para formar dois grupos de 20 jovens cada, 10 do sexo masculino e 10 do feminino. Realizou-se a determinação duplo cega da maturação esquelética, avaliando-se a idade dentária, por meio das radiografias panorâmicas, de acordo com o sistema apresentado por Demirjian et al. (1973). As médias e os desvio-padrão foram calculados para cada grupo e aplicados a análise de covariância para avaliar a presença ou não de significância estatística ($p \leq 0,05$). O grupo com face longa (padrão vertical) exibiu média de idade dentária de 120,48 meses, enquanto que o grupo com face curta (padrão horizontal) exibiu uma idade dentária média de 114,00 meses. Estes dados demonstraram uma diferença estatisticamente significativa com $p < 0,05$. Por meio destes resultados, parece que os jovens com padrão facial vertical extremo apresentam uma tendência a ter uma maturação dentária mais precoce em comparação aos com padrão facial horizontal extremo.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

PADRÃO DE ERUPÇÃO DE DENTES DECÍDUOS EM CRIANÇAS COM FISSURA DE LÁBIO E/OU PALATO

CAMARGO, A. B. C.¹; KAWAUCHI, M. Y.²

¹Curso de Odontologia do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

²Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

Inúmeros problemas funcionais e de desenvolvimento associam-se à má-formação labiopalatina. Contudo, poucos estudos foram realizados a respeito do padrão de erupção dentária de dentes decíduos. A fim de contribuir para os estudos sobre erupção dentária, o presente trabalho teve como objetivo verificar a cronologia e a sequência de erupção de dentes decíduos nos pacientes com fissura de lábio e/ou palato. A amostra consistiu no exame clínico de 1023 crianças do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC-USP, Bauru), sendo 587 do sexo masculino e 436 do sexo feminino, leucodermas, com idades entre 3 meses a 42 meses. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística pelo método de Karber e pelo teste “t” de Student ($p < 0,05$). As idades médias (em anos) encontradas foram: 0,82 (inc. central superior); 1,96 (inc. lateral superior); 1,66 (canino superior); 1,29 (1^o molar superior); 2,32 (2^o molar superior); 0,68 (inc. central inferior); 1,19 (inc. lateral inferior); 1,66 (canino inferior); 1,30 (1^o molar inferior) e 2,27 (2^o molar inferior). Da comparação com os dados de crianças sem fissuras, observou-se um atraso generalizado no padrão de erupção dos dentes decíduos nos pacientes com fissura, sendo que a maior diferença estatisticamente significativa foi demonstrada pelos incisivos laterais superiores, sem a ocorrência de dimorfismo sexual. Sugeriu-se, também, a seguinte sequência de erupção dos dentes decíduos: inc. central inferior, inc. central superior, inc. lateral inferior, 1^o molar superior, 1^o molar inferior, canino superior, canino inferior, incisivo lateral superior, 2^o molar inferior e 2^o molar superior. Por meio da interpretação desses resultados, pode-se concluir que a idade média de erupção dos inc. laterais superiores decíduos apresentou-se como a alteração mais relevante, destacando um significativo atraso no irrompimento desses dentes na cavidade bucal em crianças com fissura de lábio e/ou palato.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO DE GESTANTE COM REGANHO DE PESO APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA: RELATO DE CASO

SOUZA, A. L. L.¹; MOSQUIM, V.²; SALES-PERES, S. H. C.³; GIACOMINI, M. C.¹; FORATORI-JUNIOR, G. A.^{1,3}

¹Centro Universitário das Faculdade Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

²Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

³Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

A obesidade, a cirurgia bariátrica e a gestação são fatores que podem impactar negativamente a condição bucal. Os mediadores inflamatórios secretados pelo tecido adiposo são responsáveis por causar um estado inflamatório generalizado do corpo, que também envolve o periodonto. Além disso, devido às mudanças metabólicas e comportamentais após à cirurgia bariátrica, o paciente também pode apresentar doença periodontal e lesões de cárie dentária. O aumento nos níveis hormonais na gravidez reduz a resposta imune e aumenta a inflamação local no periodonto na presença de placa bacteriana. O objetivo deste trabalho é relatar a condição bucal e seu impacto na qualidade de vida de uma gestante com obesidade que já havia se submetido previamente à cirurgia bariátrica. Gestante (A.C.P), 34 anos, avaliada após 3 anos da cirurgia by-pass gástrico. Foram avaliados os seguintes dados: impacto da saúde bucal na qualidade de vida (Oral Health Impact Profile adaptado- OHIP-14); lesões de cárie dentária (International Caries Detection and Assessment System II-ICDAS II); condição periodontal (Profundidade à Sondagem-PS, Nível Clínico de Inserção-NCI, sangramento gengival após a sondagem e presença de cálculo dentário). O IMC prévio à gestação foi de 33,4 kg/m². No terceiro trimestre a paciente apresentava 5 dentes com fraturas de restaurações, 2 dentes com lesão de cárie em dentina subjacente ao esmalte, 2 elementos dentários com lesão de cárie em dentina e 4 elementos com lesão de cárie extensa em dentina. Na análise periodontal, 83,3% dos dentes estavam com cálculo dentário, 55,5% dos sítios sondados com sangramento gengival e apresentava periodontite moderada. A condição bucal impactou na qualidade de vida (OHIP-14 = 10,5). Conclui-se que as alterações metabólicas decorrentes da cirurgia bariátrica e do reganho de peso associadas às alterações hormonais durante a gestação são possíveis fatores que interferem na condição bucal da mulher, impactando negativamente na qualidade de vida.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões Unifio - Curitiba-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

PREVENÇÃO DE MANCHA BRANCA EM APARELHOS FIXOS: UM ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO COMPARANDO OS VERNIZES DE FLÚOR E XILITOL

COSTA, M. P.¹; SILVA, V. A. M.²; MASSARO, C. S.²; BUZALAF, M. A.³; JANSON, G.²; GARIB, D. G.²

¹Graduação, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

²Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

³Departamento de Bioquímica, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

Acometendo cerca de 50% dos pacientes, a lesão de mancha branca se tornou um importante tópico a ser discutido na ortodontia. Os acessórios ortodônticos são responsáveis por criar um ambiente propício para o acúmulo de placa bacteriana, contribuindo de forma rápida para formação da lesão cariosa. O objetivo deste estudo clínico randomizado foi avaliar a eficácia do verniz de xilitol em comparação ao verniz fluoretado, *gold standard*, na prevenção de lesões de mancha branca em pacientes em tratamento ortodôntico. Para isso, 55 voluntários, de ambos os sexos, entre 15 e 18 anos, foram selecionados e randomizados em 3 grupos de 17 (G1), 19 (G2) e 19 (G3) indivíduos separados de acordo com o verniz a ser aplicado: G1- verniz fluoretado, G2- verniz de Xilitol e G3- verniz placebo. Os voluntários receberam 2 aplicações do verniz, uma na consulta inicial e outra após 3 meses. Com o intuito de avaliar a ação dos vernizes, foi realizado o exame clínico, pelo índice ICDAS, e a leitura de superfície do esmalte, pelo sistema QLF (fluorescência do esmalte) no início da pesquisa e após 6 meses de tratamento. O teste de normalidade e homogeneidade da amostra foi realizada pelo teste de teste de Kolmogorov-Smirnov e de Barlett ($p < 0.05$), respectivamente. Para os resultados com distribuição normal foi usado os testes ANOVA/Turkey e nos anormais, os testes Kruskal-Wallis/Dunn. Não houve diferença estatisticamente significativa nas avaliações realizadas pelo índice ICDAS. Porém, na leitura de superfície do esmalte, obteve-se uma baixa perda de minerais nos 3 grupos, sendo o G1 o que demonstrou menores índices de desmineralização. Pode-se concluir que apesar dos três grupos apresentarem capacidade de prevenção de mancha branca, o verniz fluoretado é o que obteve melhor resultado, mantendo o posto de gold standard na prevenção de mancha branca em pacientes com aparelho ortodôntico fixo.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões UniFio - Ourinhos-SP, Brasil
DOI:<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

SUTURA V.S. ADESIVO A BASE DE CIANOACRILATO EM TERCEIRO MOLAR INFERIOR: UM PROJETO PILOTO

RODRIGUES, J. L.¹; BUTAFAVA, G.¹; BAGGIO, V. R.¹; GONÇALVES, P. Z.²;

¹Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

²Professor da Cadeira de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial do Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

Adesivos cirúrgicos sintéticos à base de cianoacrilato são empregados como método de não sutura para fechamento de feridas pós-cirúrgicas intra-orais, sendo considerado um material com enorme potencial clínico, pois reduz o tempo operatório e pode ser facilmente aplicado até mesmo na presença de umidade, realiza uma hemostasia imediata, e possui efeito bacteriostático. Assim, o objetivo desse estudo piloto foi realizar uma comparação entre as características pós-operatórias e o resultado da cicatrização após o fechamento da ferida cirúrgica em 2 pacientes que apresentavam terceiros molares retidos em posição 3C. Realizamos acesso por incisão de Ward, com ostectomia periférica e odontosseção. A loja foi limpa e curetada e a hemostasia foi realizada. As bordas da incisão foram aproximadas e o adesivo foi aplicado. Orientações e medicações clássicas para a cirurgia foram dispendidas aos pacientes e os mesmos retornaram para controle e avaliação em 7 dias. Observamos, que ao término deste período, ambos os pacientes apresentaram deiscência de sutura com exposição do leito operatório. Foi realizada irrigação abundante com clorexidina 2% e soro fisiológico 0,9% e a medicação foi estendida por mais 5 dias. Ambos evoluíram sem complicações em uma cicatrização por segunda intenção. Concluímos, portanto, que o uso do adesivo transdérmico, ao menos no projeto piloto avaliado, apresentou-se falho ao seu propósito e não manteve as bordas coaptadas pelo período mínimo de 7 dias. Mais estudos, assim como uma maior perícia de uso do adesivo pela equipe podem ser fatores que melhorem o prognóstico deste material.



23, 24 e 25 de abril de 2019
Anfitriões UniFio - Curitiba-SP, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i0.4840>

TRACIONAMENTO DE DENTES NÃO IRROMPIDOS: UMA ATUALIZAÇÃO SOBRE AS ABORDAGENS CIRÚRGICAS

MISSIO, A. L. T.¹; SEGANTIN, J. F.²; GUIMARÃES, G. M. M. F.²; VALÉRIO, M. V.³; FERREIRA-JÚNIOR, O.²; GARIB, D.³;

¹Faculdade de Odontologia de Bauru, Bauru, São Paulo, Brasil

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, Faculdade de Odontologia de Bauru, Bauru, São Paulo, Brasil

³Departamento de Ortodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Bauru, São Paulo, Brasil

Categoria: Graduação

O objetivo deste trabalho é relatar dois casos clínicos encaminhados da clínica de ortodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP) para a clínica de cirurgia da mesma instituição para realizar a exposição cirúrgica e colagem do acessório ortodôntico no dente a ser tracionado. No primeiro caso, paciente com 26 anos de idade, gênero masculino, Padrão facial I, foi feita uma abordagem com retalho vestibular para exposição dos dentes 13 e 23 não irrompidos. Ao exame clínico, apresentava diastemas interincisivos centrais superiores, caninos superiores com relação íntima com as raízes dos incisivos laterais superiores, porém sem sobreposição e suavemente angulados, com prognóstico favorável para o tracionamento. Em 2 tempos cirúrgicos, por comodidade do paciente, foram expostas as coroas do dentes por meio de um retalho total, por vestibular, com uma incisão relaxante e colado o acessório. Optou-se pela técnica de erupção forçada fechada, então a região foi suturada. Já o segundo caso, paciente de 17 anos, gênero feminino, Padrão I, ao exame clínico apresentava abaulamento em região palatina lado direito, ao exame de imagem o dente 15 apresentava relação favorável com as raízes dos dentes adjacentes. Foi realizado o acesso por palatino, com incisão em envelope e retalho total, sendo exposta a coroa e colado o acessório ortodôntico, sem intercorrências. Ambos os pacientes continuam o tratamento na clínica de ortodontia da FOB-USP, aguardando os dentes alcançarem a correta posição no arco dentário, para finalização do caso. Conclui-se que utilizando os corretos métodos de localização, é possível obter um correto diagnóstico e plano de tratamento, aumentando suas chances de sucesso. O tracionamento de dentes não irrompidos é a forma de tratamento mais bem aceita pois leva o dente para sua posição correta e reabilita o paciente com a manutenção da oclusão e estética.

VIABILIDADE DA ARTROPLASTIA TOTAL COMO SOLUÇÃO TERAPÊUTICA PARA CORREÇÃO DE DESLOCAMENTO DE DISCO E DERRAME ARTICULAR

MOURA FILHO, A. K. M.^{1,2}; MARTARELI, F. C.^{1,2}; PASTORI, C. M.^{1,2}; WECKWERTH, G. M.^{1,2,3}; ZUPELARI-GONÇALVES, P.^{1,2,3,4}

¹Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Santa Casa de Misericórdia de Pederneiras

²Serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Santa Casa de Misericórdia de Marília

³Faculdade de Odontologia de Bauru – Universidade de São Paulo

⁴Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos

Categoria: Pós-Graduação

As disfunções têmporo-mandibulares ocupam hoje uma importante fatia das ocorrências dos serviços de cirurgia. Seu tratamento, portanto, assume caráter decisivo para o sucesso dos casos acometidos. Abordaremos o caso da paciente E.V.L, gênero feminino, leucoderma, que compareceu ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Santa Casa de Pederneiras/SP/Brasil, queixando-se de sintomatologia dolorosa crônica na região de articulação temporomandibular (ATM), acompanhada de estalidos e limitação de amplitude de abertura bucal. Paciente referiu ser refratária ao tratamento conservador que já se estendia por 12 anos. No exame físico, detectou-se deslocamento de disco articular, somado a degenerações crônicas dos côndilos e derrame articular. Sua RMN evidenciou quadro de artrite crônica, onde o tratamento proposto foi artroplastia total de ATM. Classificada como articulação gínglimo-artroidal, a ATM é uma estrutura bilateral que une a mandíbula aos demais ossos do crânio. Quando esta entra em descompasso durante a execução de seus movimentos ocasiona transtornos de grau, intensidade e duração variável, caracterizando a chamada Disfunção Temporomandibular (DTM). Dentre um amplo rol de tratamentos propostos, a artroplastia, mostra-se satisfatória e com resultados extremamente positivos. Neste caso, a técnica possibilitou a eliminação da sintomatologia dolorosa, dos estalidos e limitação de amplitude bucal, podendo concluir-se que, quando bem indicada e executada, a técnica apresenta prognóstico favorável e previsível.