

XIV Jornada de Odontologia

25 e 26 de outubro de 2022



UNISAGRADO

Ensino Superior de Excelência

Anais eletrônicos da XIV Jornada de Odontologia do UniSagrado



Centro Universitário do Sagrado Coração

Bauru
2022

Comissão Organizadora da XIV Jornada de Odontologia do UniSagrado

Presidência: Prof^ª. Dra. Giovanna Speranza Zabeu

Coordenação científica: Prof^ª. Dra. Carolina Ortigosa Cunha

Coordenação comercial: Prof^ª. Dra. Karin Cristina da Silva Modena

Coordenação divulgação: Prof. Dr. Guilherme Ferreira da Silva

DISCENTES:

Daniela Thais Marques Garcia

Giovanna Nelli Zaratine

Luana Teixeira Lima

Luana Maitan Zaia

Nathalia Cristina Bortolozzo

Sthefanny Larissa Ribeiro Alves

Taís Alves Lima

Vanessa Machado Buscariolo

Vitória Piasentine Selani

Arte Gráfica: Prof^ª. Dra. Carolina Ortigosa Cunha

Comissão avaliadora dos trabalhos apresentados

Alyssa Teixeira Obeid

Beethoven Estevão Costa

Beethoven Estevão Costa

Bruno Gomes Duarte

Bruno Gomes Duarte

Daniella Cristo Santin

Ernesto Byron Benalcázar Jalkh

Gabriela Janson

Letícia Maria Pereira Teixeira

Maria Emília Servin Berden

Mayara Rizzo de Lima

Paulo Roberto Jara de Souza

Pedro Henrique Souza Calefi

Rafael Sponchiado Cavallieri

Renan Diego Furlan

Vitor de Toledo Stuani

***Ciências Básicas/
Estomatopatologia/
Radiologia/Patologia***

A importância do diagnóstico precoce da Queilite Actínica: lesão discreta e potencialmente maligna

Ana Clara Amaro Ferdin¹; Aloízio Premoli Maciel²; Vanessa Soares Lara³; Nara Lígia Martins Almeida³

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

2- Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos, Barretos, SP.

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

Queilite Actínica (QA) é uma lesão inflamatória crônica, assintomática, de evolução lenta, que afeta o vermelhão do lábio inferior quando há exposição excessiva aos raios solares. Paciente SWM, gênero masculino, 64 anos, raça branca, compareceu a Clínica Odontológica do UNIFEB queixando-se de “ferida no lábio”. O paciente possui histórico de exposição solar crônica e relata ser assintomático no lábio. No exame clínico intraoral, o lábio inferior apresentava perda da linha mucocutânea, associada a edema perilabial e múltiplas erosões recobertas por áreas leucoplásicas. A hipótese diagnóstica foi QA ou queratoacantoma. Foi realizada uma biópsia incisional com remoção de fragmentos de tecido mole da região esquerda e central do lábio inferior, os quais se demonstravam consistência elástica, cor branca, forma irregular e superfície lisa. Os cortes microscópicos revelaram mucosa bucal constituída por epitélio pavimentoso estratificado hiperortoqueratinizado, com atrofia e acantose. Nas camadas basal e média, havia aumento do número de células e aumento das junções intercelulares, e discreto pleomorfismo celular. Subjacente, o tecido conjuntivo fibroso apresentava extensa área de elastose solar. O diagnóstico final foi Queilite Actínica Crônica com moderada displasia. Como tratamento, o paciente foi submetido à vermelhnectomia associada à laserterapia. Instruções sobre o uso de boné/chapéu e protetor solar labial foram dadas ao paciente que segue em acompanhamento. A QA caracteriza-se como uma lesão oral potencialmente maligna, sendo mais frequente em homens brancos, acima de 40 anos e com exposição crônica ao sol. Apresenta-se como lesão assintomática, com áreas eritroleucoplásicas e/ou erosão, acompanhada de apagamento da linha mucocutânea do lábio, podendo apresentar diferentes graus de displasia epitelial (leve, moderada ou intensa). O tratamento visa prevenir a piora das lesões preexistentes para evitar a progressão para Carcinoma Espinocelular (CEC). Portanto, o diagnóstico precoce e as medidas protetoras frente à exposição crônica aos raios solares, como o uso de bonés e protetores labiais, podem reduzir o risco à malignização da QA. A terapêutica é variada a depender do grau, mas a vermelhnectomia é o tratamento mais comumente realizado.

Descritores: Lábio; Queilite; Sol.

Osteosclerose idiopática: um achado incidental de TCFC no côndilo mandibular

Vanessa Machado Buscariolo¹; Daniela Thais Marques Garcia¹; Maria Emilia Servin Berden²; Tatiana Prosini da Fonte²; Ana Liesel Guggiari Niederberger³; Carolina Ortigosa Cunha^{1,2}

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

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

3- Clínica particular, Assunção, Paraguai.

Osteosclerose Idiopática (OI) é uma lesão óssea rara, normalmente assintomática, encontrada na região dos molares inferiores. Essa lesão no côndilo mandibular não é comum e pode facilmente ser erroneamente diagnosticada confundindo-a com outros achados de imagem. O presente relato de caso objetiva descrever um achado de imagem raro de OI no côndilo mandibular, encontrado incidentalmente em exame Tomografia Computadorizada Cone Beam (TCFC) em paciente com DTM. Paciente, sexo masculino, 67 anos de idade, queixa principal de dor na face, bilateral, intensa nos últimos 5 anos. Na anamnese, relatou história de cirurgia de descompressão lombar e doença degenerativa da articulação do joelho. Palpação dos músculos masseter e temporal, bilateralmente, revelou referência de dor na região cervical. Apresentava dor intensa na ATM direita e limitação de abertura. Devido ao histórico de degeneração articular em joelho e dor intensa à palpação na ATM direita, solicitou-se uma TCFC para investigação de alterações ósseas ATM. A TCFC revelou área localizada de alta densidade no osso cortical estendendo-se até a medular óssea no pescoço do côndilo esquerda. A lesão apresentava-se bem delimitada, com características não expansivas, área homogênea de alta densidade, isodensa ao osso cortical e mesclando-se à superfície cortical do colo condilar e não à superfície articular do côndilo. Tais achados podem ser confundidos com esclerose subcortical ou, até mesmo osteoma, sendo este último uma lesão óssea mais grave. Entretanto, o fato de não estar aderido à superfície articular, levou a exclusão do diagnóstico de esclerose subcortical e, também de osteoma, pois não havia sinais de expansão e deslocamento. O diagnóstico mais adequado foi de OI, esse tipo de lesão seja mais comumente encontrado na região de molares inferiores com ou sem envolvimento radicular. O paciente não foi diagnosticado com doença articular degenerativa, contactou-se a presença de OI no côndilo esquerdo e artralgia na ATM direita, associado a dor miofascial bilateral com referência do músculo masseter e temporal. O tratamento foi redução de sintomas de dor e da sobrecarga na ATM e instituiu-se controle periódico da lesão de OI. Dessa forma, ao interpretar TCCB, os radiologistas devem estar atentos aos achados de imagem, conhecendo suas características, permitindo assim chegar a um diagnóstico preciso, principalmente como no caso clínico apresentado, de um caso raro de OI no côndilo mandibular.

Descritores: Côndilo mandibular; Osteosclerose; Radiologistas.

Uso do Reflectômetro Optipen para avaliar o efeito preventivo da aplicação de um gel contra desgastes erosivos no esmalte dentário

Leonardo Brito^{1,2}; Vinícius Taioqui Pelá³; Even Akemi Taira²; Flávio Henrique-Silva²; Marília Afonso Rabelo Buzalaf²

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

2- Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

3- Departamento de Genética Evolutiva e Biologia Molecular, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP.

O objetivo deste estudo foi usar o dispositivo Reflectometro Optipen para analisar o efeito preventivo de um gel de quitosana contendo uma cistatina derivada da cana-de-açúcar (CaneCPI-5) contra os desgastes erosivos no esmalte *in situ* por meio da Engenharia de película adquirida. 16 voluntários participaram de um protocolo, composto por 4 fases: 1) Sem tratamento (St); 2) Gel de quitosana (Gq); 3) Gel de quitosana + 12,300 ppm de NaF (Gq+NaF); 4) Gel de quitosana + 0,1 mg/mL de CaneCPI-5 (Gq+Cane). Os voluntários usaram um aparelho palatino (durante 5 dias consecutivos) com 4 espécimes de esmalte bovino. Uma vez por dia, o voluntário aplicou o gel por 4 minutos cada espécime. O desafio erosivo (ERO) foi realizado fora da cavidade oral (ácido cítrico 0,1%, por 90 segundos, 4x/dia). Além disso, foi realizado o desafio abrasivo (ERO+ABR) através da escovação (escova elétrica, por 15 segundos cada espécimes, 2x/dia). Todos os desgastes foram avaliados pela porcentagem da Intensidade de Reflexão de Superfície (%IRS), usando o Reflectometro Optipen. Foi utilizado ANOVA (dois critérios)/Sidak ($p < 0.05$). A maior %IRS foi encontrada para o grupo Gq+Cane (na condição de ERO), apresentando proteção significativa quando comparados aos grupos Gq e St. O grupo do Gq+NaF também apresentou proteção, entretanto, na condição ERO, este grupo não diferiu significativamente do St. A menor %IRS foi encontrada para os grupos St e Gq, os quais não apresentaram diferença significativa entre eles. Com relação às condições, no geral não houve diferenças, exceto para o grupo St, o qual apresentou %IRS significativamente menor para a condição ERO+ABR em relação à condição ERO. Em conclusão, o Reflectometro Optipen demonstrou ser capaz para avaliar o efeito preventivo do gel de quitosana contendo a CaneCPI-5 em um protocolo *in situ*. Além disso, este novo equipamento de avaliação apresenta potencial para o uso clínico.

Apoio: FAPESP Processo: 2021/02366-9 e 17/04857-4.

Cirurgia/ Implantodontia

Lesões vasculares da cavidade bucal: Abordagem cirúrgica

Wagner José Sousa Carvalho¹; Rodolfo Fortunato de Oliveira¹; Júlia Dora Biem Neuber¹; Leticia Sant'Ana Arioso¹; Camila Lopes Cardoso¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

As lesões vasculares da cavidade bucal são representadas por hemangiomas ou máscarformações vasculares, varizes e menos comumente flebotromboses. Os sítios de maior acometimento são: lábios, mucosa jugal e língua. Os aspectos clínicos são de lesões nodulares ou papulares, pequenas e bem circunscritas, de coloração avermelhada, consistência resiliente, superfície lisa ou moriforme. A diascopia é uma manobra semiotécnica utilizada na diferenciação entre lesões vasculares e máculas. As principais modalidades de tratamento para as lesões vasculares são: excisão cirúrgica, crioterapia, uso de corticóides, escleroterapia e eletrocoagulação. O presente trabalho tem como objetivo relatar três casos clínicos de lesões vasculares pequenas na cavidade bucal, tratadas através da excisão cirúrgica das lesões. Todos os casos evoluíram com um ótimo trans e pós-operatório. O exame anatomopatológico das mesmas revelou dois casos de hemangiomas e um de flebotrombose. A decisão de abordar cirurgicamente as lesões vasculares foi considerada frente aos aspectos clínicos de lesões bem circunscritas, pequenas, palpáveis, boa localização, sem comprometer estruturas nobres anatômicas. A excisão cirúrgica, abordada através de biópsia excisional de lesões pequenas vasculares, é uma opção viável de tratamento, sem complicações trans e pós-operatórias quando corretamente indicadas e executadas.

Descritores: Flebotrombose; Hemangioma; Lesões vasculares.

Possibilidades regenerativas utilizando fibrina rica em plaquetas na reabilitação oral

Giulia Polidoro Alquati¹; Laís de Almeida¹; Elcia Maria Varize Silveira¹; José Fernando Scarelli Lopes¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

O processo de regeneração óssea é um tema desafiador na área médica e odontológica. Durante anos, técnicas cirúrgicas e biomateriais foram desenvolvidos no objetivo de resolver os problemas relacionados a formação óssea nos procedimentos que envolvem a reabilitação oral utilizando implantes osseointegrados nas mais diversas situações. No entanto, agregados plaquetários tem sido utilizado com bastante sucesso em cirurgias periodontais, buco-maxilo-faciais e especificamente na área da implantodontia. A fibrina rica em plaqueta (L-PRF) é um concentrado plaquetário autógeno, que consistem em citocinas, leucócitos, plaquetas e células-tronco. É considerado um agregado plaquetário de segunda geração, porque é obtido com um protocolo simplificado, que inclui apenas a centrifugação sanguínea sem adição de agentes biológicos. Seu uso contribui positivamente na proliferação, diferenciação, migração e mineralização durante a formação óssea. O objetivo deste relato de caso é mostrar a possibilidade de reabilitação oral utilizando o PRF como agente importante na regeneração óssea. Paciente, sexo feminino, com perda óssea na vestibular do 11, com necessidade de instalação de implante na região após a exodontia. Como apresentava uma severa perda óssea pela vestibular o mesmo foi extraído e após o procedimento de exodontia foi realizado o enxerto com PRF e osso liofilizado bovino (Bio-Oss), coberto com membrana de colágeno e por membrana de PRF. Posteriormente, após 8 meses foi instalado o implante osseointegrado com sucesso.

Descritores: Fibrina rica em plaquetas; Implantação dentária; Regeneração óssea.

Periodontia

Estimativa do efeito da indometacina no biofilme bacteriano retido em ligaduras de ratos

Wagner José Sousa Carvalho¹; Mirella Lindoso Gomes Campos¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

O presente estudo teve como objetivo avaliar a ação do anti-inflamatório não esteroide Indometacina sobre o biofilme retido em ligaduras para indução de periodontite experimental em ratos. Assim, 20 animais foram divididos aleatoriamente: grupo Indometacina (N=10), grupo água destilada (N=10). Os animais receberam gavagem diária da medicação (5mg/kg Indometacina) ou de água destilada (2ml), durante 7 dias. As ligaduras ao redor dos dentes foram coletadas e o biofilme foi dispersado, diluído a 10^{-6} semeado e as placas foram cultivadas em anaerobiose durante 4 dias. As quantificações foram realizadas a partir da contagem manual de unidades formadoras de colônia (UFC) e avaliaram-se o número de UFC grandes, que caracteriza melhor espécies anaeróbias estritas, e o número total de UFC de cada grupo. Observou-se que o número de UFC grandes no grupo Indometacina significativamente maior quando comparado ao grupo água ($p=0,028$). O número total de UFC foi significativamente menor no grupo Indometacina quando comparado ao grupo ao grupo água ($p=0,0008$). Dentro dos limites do presente estudo pôde-se concluir que a Indometacina aumenta o crescimento de UFC anaeróbias do biofilme periodontal, mas por outro lado, a Indometacina mostrou-se eficaz na redução do número de UFC totais. Mais estudos deverão ser conduzidos para que melhor se elucide as espécies bacterianas sensíveis à indometacina e qual seria o melhor emprego dessa droga, pensando-se no tipo de doença periodontal e no período mais adequado para sua utilização.

Descritores: Inibidores de ciclo-oxigenase; Periodontite; Ratos.

Relação da área das membranas de L (PRF) de acordo com a condição sistêmica dos pacientes

Priscila Rovaris¹; Ana Beatriz Moi²; Gabriel Hidetoshi Takeda Kawai¹; Bruna Luísa de Paula³; Joel Ferreira Santiago Junior¹; Elcia Maria Varize Silveira¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

2- Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

3- Curso de Odontologia, Faculdade do Centro Oeste Paulista, Piratininga, SP.

A Fibrina Rica em Plaquetas e Leucócitos (L-PRF) é um biomaterial regenerativo utilizado na medicina e odontologia que faz parte da segunda geração de concentrados plaquetários. Essa matriz cicatricial autóloga possui em sua estrutura fibrina, plaquetas, leucócitos, fatores de crescimento e citocinas, que juntos cumprem a função de reproduzir dois fenômenos naturais: a coagulação sanguínea e o reparo tecidual. As plaquetas presentes na estrutura da membrana são degradadas natural e progressivamente no sítio cirúrgico, liberando fatores de crescimento lentamente e auxiliando no processo de cicatrização. Sua vantagem é a facilidade, rapidez e baixo custo para obtenção, além de não ser necessária a adição de anticoagulantes para sua confecção. O objetivo deste trabalho é analisar se o perfil sistêmico e de fatores ambientais relacionados ao paciente tem influência nas dimensões das membranas de Fibrina Rica em Plaquetas e Leucócitos L (PRF) como comprimento e largura, que serão utilizadas em cirurgias odontológicas. Foram selecionados 15 pacientes sendo 9 homens (60%) e 6 mulheres (40%), que realizaram procedimentos cirúrgicos tais como enxertos ósseos, biópsia excisional, frenectomia, recobrimento radicular e que necessitavam do uso de membranas de L (PRF). Os dados obtidos foram analisados adotando-se um nível de significância de 5%. Após análise dos resultados, verificou-se que o tamanho das membranas de L (PRF) não foi significativamente influenciado pelos nove fatores analisados, tanto em relação aos fatores sistêmicos como idade, sexo, peso, altura e antecedentes sistêmicos; como em relação aos fatores ambientais como vício (tabagismo e etilismo), uso de medicamento, prática de atividades físicas e qualidade do sono. Devido a sua grande relevância e importância atual, conclui-se que são necessários estudos futuros traçando novas perspectivas que aprofundem o conhecimento da relação sistêmica do paciente com as dimensões das membranas de L (PRF), assegurando cada vez mais sua viabilidade clínica, previsibilidade cirúrgica e efetividade nos procedimentos.

Apoio: CNPq Processo 119816/2021-0.

Descritores: Fibrina rica em plaquetas; Membranas; Procedimentos cirúrgicos operatórios.

Apostila para orientação de saúde bucal

Gabriel Hidetoshi Takeda Kawai¹; Davi de Lima Pazim¹; Mirella Lindoso Gomes Campos¹; Patrick Henry Machado Alves¹; Elcia Maria Varize Silveira¹.

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

A boca saudável tem impacto direto na saúde de todo o organismo e o cuidado com a sua higiene pode evitar doenças como a cárie, gengivite, periodontite, halitose. Assim, esta apostila foi realizada pelos alunos de graduação em Odontologia do Centro Universitário Sagrado Coração (UNISAGRADO) com o objetivo de demonstrar de forma simples, objetiva e ilustrativa os passos para uma adequada higiene bucal, aliando os diferentes dispositivos existentes com suas respectivas técnicas, e assim, prevenir doenças bucais e manter a saúde geral dos indivíduos. Os temas abordados destacam a importância e uso de diversas técnicas de escovação dental tais como a de Fones, Horizontal, Chartes, Stillman, Stillman Modificado, Bass e Bass Modificado que são caracterizadas pela facilidade de execução, áreas de acesso e grau de doença periodontal. A higiene interproximal e lingual são descritas minuciosamente e complementam os cuidados diários para uma adequada higiene bucal. Todas as técnicas são demonstradas passo-a-passo por meio de fotos ilustrativas e vídeos interativos tornando mais dinâmico e fácil o processo de limpeza da boca. Portanto, é fundamental que o cirurgião-dentista oriente seus pacientes, com base nessa apostila, a praticar uma rotina diária de cuidados com sua higiene bucal. Dessa forma a elaboração de um material didático com embasamento científico e interativos pode de forma efetiva contribuir para a promoção da saúde bucal da população.

Descritores: Escovação dentária; Prevenção; Saúde bucal.

Ortodontia

Comparação do grau de cooperação dos pacientes tratados ortodonticamente com alinhadores e aparelhos fixos convencionais

Ana Clara Amaro Ferdin¹; Graziela Hernandes Volpato²; Paula Vanessa Pedron Oltramari²; Thaís Maria Freire Fernandes²; Renata Rodrigues de Almeida²; Ana Claudia de Castro Ferreira Conti¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

2- Curso de Ortodontia, Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal, Campo Grande, MS.

Esse estudo comparou o grau de cooperação dos pacientes durante o primeiro ano de tratamento ortodôntico com dois protocolos de tratamento: alinhadores ortodônticos (AO) e aparelho fixo convencional (AF). A amostra foi composta por 40 participantes, divididos por randomização simples em dois grupos: AO (n=20, alinhadores ortodônticos) e AF (n=20, aparelho fixo), sendo 14 (34,1%) mulheres e 27 (65,9%) homens. A média de idade foi de 22 anos, mínimo de 14 anos e máximo de 35 anos. O grau de cooperação dos pacientes foi mensurado por meio de uma escala de cooperação (OPCS), composta por um questionário respondido pelos ortodontistas com 10 questões relativas as atitudes e assiduidade dos pacientes em relação ao tratamento. Esse questionário foi aplicado em 3 períodos, T1 aos 3 meses, T2 aos 6 meses, T3 aos 12 meses de tratamento. As comparações entre os grupos foram realizadas pelo teste de Mann-Whitney e a comparação entre os três tempos pelo teste de Friedman. Para verificar a correlação entre a idade e os escores de cooperação foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman. Em todos os testes foi adotado nível de significância de 5%. O tipo de aparelho não influenciou significativamente na cooperação dos pacientes, assim como a cooperação dos mesmos não foi diferente durante o tempo avaliado. O grau de cooperação foi similar entre os sexos e não foi correlacionado com a idade dos pacientes. Independente do protocolo adotado, aparelhos fixos ou alinhadores, o grau de cooperação dos pacientes foi semelhante durante o primeiro ano de tratamento ortodôntico.

Descritores: Ortodontia; Questionário; Tratamento.

Impacto da Covid-19 no comportamento do bruxismo em vigília em pacientes durante o tratamento ortodôntico

Giovanna Nelli Zaratine¹; Graziela Hernandes Volpato²; Paula Vanessa Pedron Oltramari²; Thaís Maria Freire Fernandes²; Renata Rodrigues de Almeida-Pedrin²; Ana Cláudia de Castro Ferreira Conti¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

2- Curso de Odontologia, Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal, Campo Grande, MG.

O objetivo desse estudo foi verificar o impacto da pandemia da covid-19 na frequência do bruxismo em vigília (BV) em pacientes submetidos a tratamento ortodôntico, avaliando também as variáveis psicossociais como nível de estresse e ansiedade. Foi empregada uma amostra de 31 pacientes ortodônticos com má oclusão de Classe I, com idades entre 15 a 30 anos. A frequência do BV foi investigada antes da pandemia (baseline), quando os pacientes iniciaram o tratamento, e durante a pandemia. Para investigar o BV nos 2 tempos foi empregada a avaliação momentânea ecológica onde os participantes responderam questões relacionadas ao BV via aplicativo de Whatsapp durante 7 dias seguidos. Também foi avaliado o nível de concentração, ansiedade por meio do inventário de ansiedade Traço-Estado (IDATE-T), o estresse com a escala de estresse percebido (PSS 14), a hipervigilância pelo questionário de vigilância e consciência da dor (PVAQ) e a catastrofização pela escala de catastrofização da dor (ECD). Foram utilizados o teste t pareado e o teste de wilcoxon para analisar os dados (com nível de significância de 5%). Não foi encontrada diferença entre a frequência do BV nos 2 tempos. Os níveis de hipervigilância e catastrofização diminuíram no período da pandemia, porém o nível de concentração foi muito baixo. Foi concluído que a pandemia não impactou de maneira significativa os hábitos do bruxismo em vigília, porém o grau de concentração dos pacientes se apresentou baixo.

Descritores: Ansiedade; Bruxismo; Covid-19.

O uso de mini-implante extra-alveolar no tratamento da má-oclusão de Classe II subdivisão

Gabriel Querobim Sant'Anna¹; Cássio Bernard Alves Campos¹; Gabriel Eduardo Bravo Vallejo¹; Rayane de Oliveira Pinto¹; Daniela Garib¹; José Fernando Castanha Henriques¹

1- Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

A Má Oclusão de Classe II é uma discrepância sagital causada pela combinação de componentes esqueléticos e dentários que pode ser tratada dependendo do grau de severidade com extrações dentárias, sem extrações ou distalização. Tratamentos sem extrações são realizados com mais frequência, estes são realizados por meio de uso de elásticos ou distalização de molares. Considerando esta última alternativa, atualmente a ortodontia adota a terapia de distalização com associação e auxílio dos miniparafusos para estabelecer a Relação Molar e Canino de Classe I com mínimos efeitos colaterais de perda de ancoragem anterior. O objetivo deste trabalho é apresentar o tratamento de uma paciente de 14 anos, com uma má oclusão 1/2 Classe II divisão 1, subdivisão esquerda, tipo 2 com apinhamento moderado e desvio de linha média superior. Devido à má oclusão de Classe II deste paciente, foram realizados alinhamento e nivelamento e a relação sagital foi tratada com um mini parafuso extrarradicular IZC ao nível do primeiro e segundo molares esquerdos, mais um cursor para distalização. O tratamento durou 18 meses, obteve-se arcos parabólicos, sem apinhamento, manutenção da Classe I do molar direito, obtenção da Classe I do molar esquerdo, sobressaliência diminuída, linhas médias coincidentes. Pode-se concluir que a distalização apoiada em mini-implantes para correção da Má Oclusão de Classe II é eficaz e conservadora por evitar a extração de pré- molares, obtendo de maneira semelhante oclusão satisfatória e funcional.

Descritores: Fricção em ortodontia; Má oclusão; Ortodontia corretiva.

Correção da mordida topo a topo com auxílio de alinhadores invisíveis

João Vitor de Souza Pires¹; João Augusto Magalhães Neto¹; Gabriel Querobim Sant'Anna¹; Rayane de Oliveira Pinto¹; Daniela Garib¹; José Fernando Castanha Henriques¹

1- Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

A necessidade em receber tratamento por alinhadores ortodônticos na população mundial tem aumentado frequentemente na vida dos ortodontistas, porém os casos precisam ser avaliados em relação a severidade da má-oclusão pois existem algumas limitações intrínsecas ao tratarmos o paciente com esses alinhadores. Com base ao exposto anteriormente, o relato de caso consiste em uma paciente, de 32 anos de idade, do sexo feminino que se dirigiu ao consultório se queixando de insatisfação do seu sorriso, desejando realizar facetas dentárias. Essa paciente apresentava Classe I bilateral, mordida de topo a topo anterior e posterior do lado esquerdo e rotações importantes nos incisivos superiores e inferiores. Tendo em vista a severidade da má-oclusão foi optado por tratamento com bráquetes estéticos (Polysafira Morelli, Sorocaba), porém devido a queixa estética do sorriso, a paciente desistiu dessa opção de tratamento ainda no 2o mês. Por este motivo foi iniciado o tratamento com os alinhadores estéticos (Invisalign San Jose). O tratamento foi executado com 16 alinhadores que deveriam ser trocados a cada 14 dias totalizando 8 meses de tratamento. Foi utilizado também uma mecânica adicional, inserindo um botão vestibular e um botão lingual associado ao uso de elásticos 1/8 com o intuito de extrair o dente 11. Foi feito desgaste interproximal de mesial 34 a mesial 44 com aproximadamente 0,3mm cada com o objetivo de corrigir a discrepância de Bolton. O refinamento foi realizado com 7 alinhadores adicionais. Com isso podemos concluir que a má-oclusão de topo a topo anterior e posterior podem ser tratadas de forma eficaz e rápida com o uso de alinhadores estéticos. Foram comprovados mínimos efeitos colaterais, e rapidez na finalização do tratamento. É ressaltada a importância de acompanhar o paciente mensalmente para definir a necessidade de terapias complementares para a movimentação ortodôntica.

Descritores: Aparelhos ortodônticos removíveis; Má oclusão; Ortodontia corretiva.

Possíveis intercorrências na utilização do MARPE

João Augusto Magalhães Neto¹; João Vitor de Souza Pires¹; Gabriel Querobim Sant'Anna¹; Rayane de Oliveira Pinto¹; Daniela Garib¹; José Fernando Castanha Henriques¹

1- Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

A expansão maxilar ancorada em mini-implantes vem sendo muito utilizada como alternativa para tratar pacientes jovens ou adultos com crescimento avançado atualmente. Embora seja um procedimento minimamente invasivo, complicações podem surgir ou serem geradas durante a instalação, expansão e manutenção do aparelho em período de contenção, como: perda de mini-implantes, desenvolvimento de lesões, úlceras, dificuldade em higienizar, entre outras adversidades, as quais interferem no êxito do tratamento. O presente trabalho visa relatar as complicações relacionadas ao uso do MARPE na expansão rápida maxilar e as formas de controlá-las. O caso clínico relata uma paciente, sexo feminino, 25 anos de idade com deficiência transversal da maxila. Foram planejados 4 mini-implantes palatinos e disjuntor MARPE (PecLab, Belo Horizonte), além da realização de protocolo de ativação convencional de $\frac{1}{4}$ de volta no período da manhã e $\frac{1}{4}$ de volta no período da noite. Ao terceiro mês, mediante queixa de dor da paciente na região posterior do disjuntor, foi identificada hiperplasia gengival e mobilidade nos mesmos. Com isso, fez-se necessário a remoção dos mini-implantes posteriores, mantendo-se apenas os anteriores. Como o atrito do aparelho na mucosa era incômodo, a tentativa de manter os mini-implantes remanescentes não foi levada à diante, gerando a remoção total do dispositivo e prescrição de anti-inflamatórios para controlar a dor. Foi instalada uma placa de acrílico removível para contenção dos ganhos transversais da maxila, uma vez a remoção do aparelho antes do predito de contenção. Logo, é válido ressaltar a efetividade do MARPE no tratamento de deficiência maxilar, no entanto, por conta de fatores individuais como a técnica cirúrgica, morfologia óssea maxilar e, sobretudo, a higienização do paciente, é preciso que haja o acompanhamento supervisionado do Ortodontista durante toda extensão do tratamento.

Descritores: Aparelhos ortodônticos fixos; Má oclusão; Ortodontia interceptora.

Tratamento ortodôntico em caso de Classe III extremamente severa

Gabriel Bravo Vallejo¹; Gabriel Querobim Sant'Anna¹; Daniel Salvatore de Freitas²; Daniela Gamba Garib Carreira¹; Karina Maria Salvatore de Freitas²; Marcos Roberto de Freitas¹

1- Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

2- Departamento de Ortodontia, Centro Universitário Ingá, Maringá, PR.

A má oclusão de Classe III é um grande desafio aos ortodontistas, especialmente em casos em que o tratamento compensatório não é suficiente para uma boa resolução devido ao crescimento exagerado das bases ósseas. Nestes casos, a Cirurgia Ortognática é o recurso mais efetivo para uma boa condução do tratamento, precedido por um correto tratamento pré-operatório. A cooperação do paciente também é de vital importância para uma adequada evolução e finalização do caso. Relato de caso clínico de um paciente de 20 anos, com má oclusão de Classe III bilateral de Angle extremamente severa, com relação de molares e caninos muito além de uma Classe III completa, sem selamento labial e com Overjet negativo de aproximadamente 15 mm. A ortodontia compensatória não era possível neste caso, sendo optado pelo preparo cirúrgico para Cirurgia Ortognática. Foi realizado o alinhamento e nivelamento como preparo ortodôntico pré-cirúrgico, e quando este foi finalizado foi realizada tomografia para planejamento e confecção de guia cirúrgico, utilizado durante a Cirurgia Ortognática. Foi feita Osteotomia Sagital de mandíbula e Osteotomia Le Fort I na maxila, seguida pela finalização ortodôntica. Atingiu-se uma boa finalização do caso, com excelente alteração e melhora do perfil, melhora da estética facial e dentária.

Descritores: Cirurgia ortognática; Má oclusão Classe III de Angle; Ortodontia corretiva.

Técnica MARPE e a regeneração da sutura palatina mediana em pacientes adultos

Beatriz Quevedo¹; Rodrigo Naveda¹; Felicia Miranda¹; Alexandre Magno Dos Santos¹; Daniela Gamba Garib¹

1- Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo FOB-USP, Bauru, SP.

2- Clínica particular, Belo Horizonte, MG.

A expansão rápida da maxila assistida por mini-implantes (MARPE) tem permitido o tratamento de atresia maxilar em pacientes adultos. O objetivo do presente estudo foi avaliar o reparo da sutura palatina mediana (SPM) após o procedimento MARPE em pacientes adultos. O estudo incluiu 21 pacientes tratados com MARPE com uma idade média de 29,1 anos (DP=8,0). O expansor foi ativado 1/4 de volta duas vezes ao dia até o diastema interincisivo aparecer e 1/4 de volta uma vez ao dia subsequentemente até sobrecorrigir. O expansor foi mantido na cavidade oral como contenção por 12 meses. O reparo da SPM foi avaliado por meio de cortes axiais da maxila derivados de exames de TCFC feitos 16 meses após a expansão (DP=5,9). O reparo ósseo da SPM foi pontuado de 0 a 3 considerando, respectivamente, a ausência completa de reparo ósseo, o reparo de menos de 50%, o reparo de mais de 50% e o reparo completo da SPM. A confiabilidade intra e interexaminador foi avaliada por meio do coeficiente Kappa. A confiabilidade do método variou de 0,807 a 0,904. Os escores 1, 2 e 3 foram encontrados em 19,05%, 38,09% e 42,86% da amostra, respectivamente. Nenhum sujeito apresentou ausência completa de reparo ósseo. Na dimensão anteroposterior do palato duro, a região mais comum de ausência de reparo ósseo foi o terço médio. O terço anterior da SPM foi reparado em todos os pacientes. A maioria dos pacientes adultos demonstrou reparo incompleto da SPM 16 meses após MARPE. No entanto, 80,95% dos pacientes apresentaram reparo ósseo adequado cobrindo mais da metade da extensão do palato duro.

Descritores: Aparelhos ortodônticos fixos; Expansão maxilar; Ortodontia corretiva.

Odontopediatria/ Pacientes com necessidades especiais

Hamartoma calcificado odontogênico de erupção no paciente infantil

Rodolfo Fortunato de Oliveira¹, Wagner José Sousa Carvalho¹, Giovanna Speranza Zabeu¹; Sara Nader Marta¹; Luciana Lourenço Ribeiro Vitor¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP

O objetivo desse estudo foi relatar o caso clínico de um hamartoma calcificado odontogênico de erupção (HCOE) em um paciente infantil. Um menino de 8 anos compareceu para avaliação odontológica com queixa de erupção do primeiro molar permanente inferior direito fraturado. Ao exame clínico, observou-se uma massa calcificada com características de tecido dentário sobre o dente 46 em erupção, presa ao opérculo gengival. O mesmo quadro ocorria no dente contralateral (36). O exame radiográfico não demonstrou alterações. A hipótese diagnóstica foi de HCOE ou sequestro de erupção e o tratamento proposto foi a remoção cirúrgica. Após a remoção das massas calcificadas, os dentes irromperam sem nenhuma intercorrência. O sequestro de erupção apresenta-se com um aspecto ósseo, enquanto o HCOE tem características de tecido dentário como dentina e cimento, assemelhando-se ao encontrado nesse caso clínico. O dentista deve ficar atento à cronologia e sintomas de erupção do paciente infantil para proporcionar um tratamento adequado. A erupção dos dentes permanentes sem intercorrências demonstrou a característica benigna do caso.

Descritores: Erupção dentária; Hamartoma; Odontopediatria.

Medidas preventivas da cárie da primeira infância aplicadas em crianças: revisão de escopo

Luana Maitan Zaia¹; Vitória Piasentine Selani¹; Joselene Martinelli Yamashita¹; Giovanna Speranza Zabeu¹; Sara Nader Marta¹; Luciana Lourenço Ribeiro Vitor¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

Essa revisão de escopo teve como objetivo analisar a literatura e identificar as medidas disponíveis para prevenção da cárie na primeira infância na atenção primária aplicadas nas crianças. A estratégia de busca incluiu os seguintes termos baseada no modelo População – crianças até 5 anos; Conceito – métodos preventivos de lesões de cárie; Contexto – atenção primária. As bases de dados utilizadas foram: Pubmed, Web of Science, Scopus e Bibliografia Brasileira de Odontologia – BBO. A literatura cinzenta foi verificada por meio das bases Google Scholar, Proquest Dissertation and Theses, e OpenGrey. Buscas adicionais foram realizadas nas listas de referências dos artigos elegíveis e contato com experts. Foram incluídos estudos experimentais e epidemiológicos *in vivo*, incluindo: clínico randomizados, clínicos não randomizados, quase-experimental, antes-depois, coorte prospectivo e retrospectivo, caso-controle, e observacionais em crianças, que verificaram as medidas disponíveis para a prevenção da cárie da primeira infância. Os estudos *in vitro*, qualitativos, relatos de caso, série de casos, de revisão e resumos de conferência foram excluídos. Os estudos foram verificados quanto a duplicidade no software Rayyan. A busca na base de dados Pubmed retornou 1423 artigos, na base de dados Web of Science 274 e na base Scopus 30, totalizando 1757 referências. Após a exclusão dos duplicados, restaram 1423 artigos. No software Rayyan, avaliou-se os outros critérios de elegibilidade como tipo de estudo e período de publicação (últimos 5 anos), excluindo-se 1390 artigos, totalizando 33 para leitura completa do texto. Após esta etapa e considerando-se os critérios de elegibilidade como intervenção preventiva em crianças, 5 artigos foram incluídos na revisão de escopo. Dos 5 estudos, 4 realizaram como intervenção para prevenção de CPI nas crianças, a aplicação tópica de flúor. Todos os estudos orientaram a escovação supervisionada ou em casa com dentífrico fluoretado. Baseado nessa revisão de escopo, as medidas preventivas efetivas para redução da cárie da primeira infância aplicadas nas crianças incluíram escovação supervisionada com dentífrico fluoretado com pelo menos 1000 ppm de flúor e aplicação de verniz fluoretado em visitas de acompanhamento com o cirurgião-dentista.

Apoio: PIBIC CNPq.

Descritores: Cárie dentária; Odontopediatria; Prevenção primária.

Impacto de programas de educação em saúde bucal para crianças e adolescentes: revisão de escopo

Vitória Piasentine Selani¹; Luana Maitan Zaia¹; Ana Carolina Trentino¹; Giovanna Speranza Zabeu¹; Sara Nader Marta¹; Luciana Lourenço Ribeiro Vitor¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP

Essa revisão de escopo objetivou analisar a literatura sobre o impacto de programas de educação em saúde bucal para crianças e adolescentes. Em termos da questão de pesquisa, utilizou-se o modelo População - crianças e adolescentes; Conceito □ educação; e Contexto □ saúde bucal. Esta revisão verificou os estudos sobre educação em saúde bucal de crianças e adolescentes, nos últimos 5 anos, nas bases de dados Pubmed e Web of Science. Foram incluídos estudos experimentais e epidemiológicos in vivo e excluídos os estudos em crianças com necessidades especiais e os estudos in vitro, qualitativos, relatos de caso, série de casos, de revisão, protocolos de estudos e resumos de conferência. Os estudos foram verificados quanto a duplicidade no software Rayyan. A busca nas bases de dados retornou 1350 referências (Pubmed=275; Web of Science=1075). Após a exclusão dos duplicados, leitura do texto e resumo no software Rayyan, e leitura completa do texto, foram incluídos 40 artigos na revisão de escopo. Todos os estudos relataram uma melhora após a aplicação dos programas de educação em saúde bucal, independente da metodologia e do modo presencial ou guiado pela tecnologia. Baseando-se nesse resultado, criou-se atividades motivadoras, online por meio de vídeos explicativos, sobre os temas: cárie dentária, escovação dentária e importância do flúor para a saúde bucal, objetivando-se pesquisas futuras. Os programas de educação em saúde bucal tanto no modo presencial quanto guiado pela tecnologia impactaram positivamente o conhecimento em saúde bucal de crianças e adolescentes.

Descritores: Educação em saúde bucal; Odontopediatria; Saúde bucal.

Análise da simetria do arco dental de crianças com fissura lábiopalatina unilateral: acompanhamento de sete anos

Yana Cosendey Toledo de Mello Peixoto¹; Paula Karine Jorge²; Eloá Cristina Passucci Ambrosio²; Cleide Felício Carvalho Carrara²; Maria Aparecida Andrade Moreira Machado¹; Thais Marchini de Oliveira¹.

1- Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

2- Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

A fissura labiopalatina é a deformidade craniofacial mais frequente em seres humanos e possui como protocolo reabilitador a realização de cirurgias primárias. Embora a reabilitação promova o reparo anatômico, funcional e estético, alcançar uma face harmônica e simétrica ainda é um desafio. O presente estudo teve como objetivo avaliar a simetria do arco dental maxilar de crianças com fissura labiopalatina unilateral antes e depois das cirurgias primárias. Foram avaliados 27 modelos de gesso nos seguintes períodos: (T1) antes das cirurgias primárias; (T2) um ano após as cirurgias primárias; e (T3) período inter-transicional (dentição mista). Foram analisadas as seguintes medidas: ponto interincisivo (I) ao canino (C' e C) nos segmentos menor (I-C') e maior (I-C); ponto I e tuberosidade (T' e T) nos segmentos menor (I-T') e maior (I-T); do canino e tuberosidade nos segmentos menor (C'-T') e maior (C-T). Para análise estatística foram realizados os testes: coeficiente de correlação intraclasses, Shapiro-Wilk, teste t pareado, Correlação de Pearson, ANOVA, teste de Tukey, com $\alpha = 5\%$. A assimetria palatina foi confirmada por I-C vs I-C' para todos os períodos, enquanto I-T vs I-T' mostrou simetria apenas em T1. A análise longitudinal mostrou que a média de I-C foi maior em T1 do que em T2/T3 ($P < 0,001$). Os meios de I-C eram menores em T1 do que em T2/T3 ($P < 0,001$). O I-T' foi maior apenas no T3 ($P < 0,001$). E os meios I-T, C'-T' e C-T eram maiores em todos os períodos. Com base na metodologia e nos resultados deste estudo, pode-se concluir que a assimetria maxilar de crianças com fissura labiopalatina unilateral é inerente ao tipo de fissura, evidenciada pela hipoplasia maxilar no segmento menor, provavelmente maior na região anterior (I-C'). As cirurgias primárias podem piorar essa assimetria. Não obstante, tanto os segmentos menores quanto os maiores tinham capacidade de desenvolvimento maxilar.

Apoio: FAPESP Processo: #2017/02706-9.

Descritores: Crescimento e desenvolvimento; Fissura labiopalatina; Imagem tridimensional.

*Dentística/
Materiais Dentários*

Técnica semidireta como alternativa para dentes posteriores: relato de caso

Maria Eduarda Moraes Ruiz¹; Lais de Almeida¹ Ana Carolina Trentino¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário do Sagrado Coração, Bauru, SP.

Apesar de toda evolução recente das restaurações diretas e das resinas compostas, quando as mesmas são utilizadas sem indicação em cavidades amplas elas ficam susceptíveis a fratura e ao desgaste. Nesses casos, o ideal é que sejam feitas restaurações indiretas do tipo inlay ou onlay. Embora os custos da etapa laboratorial das restaurações indiretas não limitam a realização dessa técnica para alguns pacientes a técnica semi-direta surge como alternativa para diminuição dos custos laboratoriais e para os profissionais que possuem habilidade para confecção de uma restauração de resina composta indireta. Neste relato de caso, paciente J.C.S., leucoderma, 46 anos, apresentou na Clínica de Odontologia da Unisagrado queixando do seu dente 36 com extrema sensibilidade. Ao exame clínico, foi observado perda da anatomia e desgaste da restauração e no exame radiográfico infiltração marginal próximo as margens. O tratamento de escolha foi substituição da restauração de resina composta por uma onlay, devido a extensão da cavidade e o envolvimento de cúspides. A técnica semidireta foi eleita para confecção da restauração, visto que a paciente apresentou algumas limitações financeiras e a restauração foi confeccionada pelos alunos do 7º. semestre de graduação. Foi realizado reconstrução morfológica da coroa com auxílio do cimento resinoso AllCem Core (FGM) e posterior confecção de um preparo parcial do tipo onlay com envolvimento de todas as cúspides. Após o procedimento de moldagem foi utilizado o silicone para modelos ScanDie (Ylller) e a confecção da onlay foi realizada com as resinas Herculite Précis (Kerr) A3E e Luna (SDI) A3D. Para cada inserção do compósito foram realizadas fotoativação por 20 segundos com fotopolimerizador de luz LED (Radi-Cal – SDI) e fotoarivação final de 40 segundos. Posterior ao ajuste oclusal a cimentação foi realizada com cimento resino autoadesivo U200 (3M) e polimento final com borrachas abrasivas JiffyHishine (Ultradent), escova carbeto de silício e disco de feltro com pasta diamantada Diamond R (FGM). Podemos concluir que nas técnicas conservativas e de baixo custo, como restaurações com resinas compostas, a estética desejada pode ser alcançada, os dentes e estruturas de suportes preservadas, e mantem-se uma boa relação entre a oclusão e a articulação têmporo-mandibular, sem necessidade de grandes intervenções e desgastes dentários.

Descritores: Resina composta; Onlays; Compósitos.

Reabilitação estética com laminados cerâmicos minimamente invasivos – controle clínico de 1 ano

Laís de Almeida¹; Giulia Polidoro Alquati¹; Larissa Marinho Azevedo²; Sérgio Kiyoshi Ishikiriyama³; Rafael Francisco Lia Mondelli³; Ana Carolina Trentino¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário do Sagrado Coração, Bauru, SP.

2- Curso de Odontologia, Centro Universitário Christus, Fortaleza, CE.

3- Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

As lentes de contato dental ou simplesmente laminados cerâmicos tratam-se de uma opção reabilitadora que está sendo muito praticada na atualidade e tem sido muito destacada na mídia como sendo um tratamento optativo habitual, quando na verdade seu planejamento deve ser baseado em cautelosa anamnese e avaliação individual específica de cada caso. Este relato de caso apresenta um acompanhamento clínico de 1 ano de laminados cerâmicos associados ao clareamento. Paciente do sexo masculino, de 23 anos procurou a clínica da Unisagrado queixando-se da insatisfação com seu sorriso com múltiplos diastemas entre os dentes anteriores. O diastema geralmente distorce um sorriso agradável ao concentrar a atenção do observador não na composição dental geral, mas no espaço interdental. Apesar de funcionalmente aceitável, era esteticamente comprometedor. Após planejamento do caso foram realizadas etapas de mock-up, clareamento dental e a cimentação dos laminados cerâmicos. Para o sucesso restaurador é fundamental que o Cirurgião-Dentista tenha conhecimento sobre as cerâmicas dentais, realizar um bom planejamento, ter domínio das técnicas e escolha do material cerâmico adequado, para longevidade e sucesso do tratamento. Após o controle clínico de 12 meses as facetas de lentes de contato mostraram um desempenho clínico bem-sucedido com satisfação total do paciente.

Descritores: Cerâmica; Estética dentária; Facetas dentárias.

Estratégia restauradora em classe II utilizando materiais bioativos da tecnologia Giomer

Luana Maitan Zaia¹; Karin Cristina da Silva Modena¹; Vitória Piasentine Selani¹; Rafael Francisco Lia Mondelli²; Linda Wang²; Giovanna Speranza Zabeu¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

2- Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

A busca por materiais que simplifiquem as técnicas restauradoras e diminua o tempo clínico sem prejuízos ao desempenho dos materiais é notável aos profissionais. Este cenário tem impulsionado a evolução dos materiais restauradores conciliando a praticidade clínica e a longevidade proposta pela Odontologia de Mínima Intervenção. Dessa forma, este caso clínico apresenta a utilização de um conjunto de materiais resinosos com componentes bioativos da tecnologia Giomer, com base em partículas S-PRG (*Surface Pre-Reacted Glass*). Paciente jovem, 20 anos, compareceu a clínica se queixando de acúmulo de alimento entre alguns dentes posteriores, sem sintomatologia dolorosa. Ao exame clínico e radiográfico, detectou-se a presença de lesão de cárie no dente 36 envolvendo as faces mesial e oclusal (classe II) em diferentes profundidades. A caixa mesial foi tratada com remoção seletiva do tecido cariado. Para restauração, foi utilizado o sistema adesivo universal Beautbond Xtreme Universal (Shofu) com condicionamento ácido seletivo em esmalte e colocação da matriz e cunha. A resina fluida Beautifil Flow F00 foi inserida em um único incremento na parede proximal, seguido de resina composta Beautifil bulk-flow e convencional Beautifil LS cor A2 pela técnica incremental. Para a região oclusal, foi feito selamento da cavidade utilizando a mesma resina fluida. Após remoção do isolamento, ajuste oclusal e acabamento inicial foram realizados e, após 7 dias, o acabamento e polimento final. Conclui-se que a utilização de materiais que associem facilidades técnicas, indicações precisas e bioatividade podem equilibrar o manuseio profissional com os benefícios para o paciente, permitindo resultados duradouros.

Descritores: Cárie Dentária; Resinas Compostas; Restauração Dentária Permanente.

Tratamento multidisciplinar restaurador direto e aumento de coroa clínica com finalidade estética

Nathália Cristina Bortolozzo¹; Giovanna Speranza Zabeu¹; Maria Cecília Veronezi²; Maria Silvia de Lima²; Letícia Ferreira de Freitas Brianezzi³; Karin Cristina da Silva Modena¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário do Sagrado Coração, Bauru, SP.

2- Instituto Cecília Veronezi, Bauru, SP.

3- Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Instituição Chaddad de Ensino Ltda, Avaré, SP.

O conceito de beleza vem se tornando cada vez mais popular e criterioso. A busca pelo sorriso perfeito influenciou as indústrias odontológicas a buscar tecnologias para aperfeiçoar os materiais restauradores com a finalidade de reproduzir a estrutura dental da maneira mais fiel possível obtendo assim, a estética desejada. Para qualquer tratamento restaurador estético, o profissional deve sempre pensar em preservar estrutura dental sadia, desde que seja possível. A técnica restauradora direta tende a ser mais conservadora, é uma alternativa simples e com excelentes resultados. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico em que o paciente procurou o Instituto Cecília Veronezi com queixa de dentes pequenos, com formato insatisfatório e escurecidos. Durante o exame físico, observou-se a necessidade da realização de plastia gengival previamente ao tratamento restaurador. Após o período de cicatrização da cirurgia periodontal, foi realizado o clareamento dental em consultório, enceramento diagnóstico para o planejamento da confecção das restaurações diretas. Foi realizada a escolha de cor de maneira criteriosa, isolamento absoluto, asperização da superfície de esmalte, aplicação de sistema adesivo e inserção da resina composta de maneira estratificada. A resina composta é uma excelente opção para reanatomização dos dentes anteriores restabelecendo e reproduzindo forma, tamanho e cor dos dentes. O resultado do caso clínico apresentado demonstrou a possibilidade do uso de uma alternativa conservadora, reversível, rápida e com ótima relação custo-benefício comparada às técnicas indiretas.

Descritores: Reanatomização; Restauração Direta; Resinas Compostas.

O uso de técnica direta aditiva para reabilitação estético-funcional: relato de caso

João Victor Cintra de Almeida¹; Karin Cristina da Silva Modena¹; Carolina Ortigosa Cunha^{1,2}; Luciana Lourenço Ribeiro Vitor¹; Linda Wang³; Giovanna Speranza Zabeu¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário do Sagrado Coração, Bauru, SP.

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

3- Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

Cada vez mais tem se tornado comum a queixa dos pacientes em relação às alterações dentárias relacionadas ao formato, cor e diastemas entre os dentes e, conseqüentemente, são mais exigentes quando se trata da estética dentária. O conceito de Odontologia de Mínima Intervenção direcionou à evolução de materiais dentários, possibilitando tratar casos estéticos com indicações de desgastes dentários mínimos, apenas com a adição de material restaurador. Este trabalho descreve um caso clínico em que o paciente do gênero masculino, 21 anos, apresentava desgastes generalizados em seus dentes ântero-superiores resultando em desequilíbrio de guias de protrusão e lateralidade, provavelmente intensificados por hábitos parafuncionais. Para o planejamento das restaurações diretas, um enceramento diagnóstico foi realizado a partir de um modelo de estudo, seguido de *mock-up* para avaliação dos movimentos excursivos e aprovação estética e funcional. Após a realização do clareamento supervisionado, foi realizada a reanatomização dos dentes 13 ao 33 e um mapa cromático para técnica restauradora com resinas compostas. Após a finalização do tratamento, uma placa estabilizadora lisa rígida foi instalada para controlar os efeitos dos hábitos parafuncionais. Com isso, conclui-se que as restaurações diretas em resina composta são excelentes aliadas quando correções particulares da forma dos dentes são necessárias, devolvendo um resultado estético satisfatório para harmonia do sorriso e restabelecimento da função.

Descritores: Estética dental; Resinas compostas; Reabilitação bucal.

Abordagem interdisciplinar na reabilitação estética e funcional: relato de caso

Poliana Carolina Martins¹; Davi Esposto¹; Ana Carolina Trentino¹; Thiago Amadei Pegoraro¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário do Sagrado Coração, Bauru, SP.

Quando há a necessidade de se restaurar dentes anteriores que apresentam alguma alteração de forma anatômica, posicionamento ou alteração de cor a realização de facetas vestibulares em resina composta tem sido uma alternativa viável e rotineiramente utilizada na clínica odontológica. Para a confecção de facetas diretas de resina composta quanto para a realização de procedimentos indiretos o profissional deve realizar um correto diagnóstico e plano de tratamento, adequar nuances de cor e textura naturais, mais próximas possíveis da dentição natural. Portanto o objetivo deste relato de caso clínico é apresentar, o protocolo clínico reabilitador através de facetas diretas de resina composta direta nos dentes 13,12,11, 22 e 23 e coroa cerâmica no dente 21. Podemos concluir que com a integralidade das áreas interdisciplinares da Odontologia, como a Dentística Restauradora e a Prótese bem como os planejamentos oriundos dessa inter-relação possam ser realizados até mesmo por estudantes de graduação, ou profissionais iniciantes reestabelecendo assim de forma satisfatória, funcional e estética, o sorriso do paciente.

Descritores: Cerâmica; Facetas dentárias; Resinas compostas.

O uso da técnica injetável com materiais bioativos para restaurações de desgastes erosivos

Taís Alves da Silva¹; Karin Cristina da Silva Modena¹; Letícia Ferreira de Freitas Brianezzi²; Juliana Carvalho Jacomine³; Maria Silvia Lima⁴; Giovanna Speranza Zabeu¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário do Sagrado Coração, Bauru, SP.

2- Curso de Odontologia, Faculdade Sudoeste Paulista, Instituição Chaddad de Ensino Ltda, Avaré, SP.

3- Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

4- Instituto Cecília Veronezi, Bauru, SP.

O desgaste dental erosivo é uma alteração altamente complexa, pois além de ter caráter multifatorial, o tratamento depende da colaboração do paciente na remoção dos fatores causais, assim como da seleção do tratamento restaurador adequado. Nos desgastes comprometendo a estética, os tratamentos devem buscar os princípios de mínima intervenção. Além disso, materiais que consigam facilitar o procedimento clínico associando benefícios bioativos, parece ser interessante. Dessa forma, este caso clínico tem o objetivo de apresentar a utilização da técnica injetável com materiais resinosos multiiônicos da tecnologia Giomer (S-PRG) para a reconstrução palatina dos dentes ântero-superiores. Paciente do gênero masculino, 30 anos, compareceu para atendimento com queixa estética e de sensibilidade. Ao realizar exame físico, foi verificado perda de estrutura generalizada nos dentes anteriores e posteriores, característico de desgaste erosivo por fatores intrínsecos. Com o objetivo de simplificar a restauração das faces palatina dos dentes anteriores, foi realizado a técnica injetável. Foi realizada a moldagem, confecção de enceramento diagnóstico e uma matriz silicone de adição transparente com orifício na região incisal. A região palatina dos dentes foi asperizada com ponta diamantada, condicionada com ácido fosfórico 37% e aplicado sistema adesivo. Com a matriz em posição, a resina composta fluida Beautifil Flow Plus XS foi injetada por toda a palatina, um dente por vez, e fotopolimerizada. Na face vestibular, foi realizado a reanatomização com resina composta regular Beautifil II A2O, A1 e incisal e, para as oclusais, foi feita a reconstrução com resina composta regular Beautifil II A2O. O paciente compareceu para controle e polimento final após 30 dias. Pode-se concluir que o uso da técnica injetável, associado ao um material bioativo, pode trazer maior simplicidade e previsibilidade para o tratamento, além de adicionar benefícios multiônicos, podendo aumentar a longevidade do tratamento.

Descritores: Erosão dentária; Resinas compostas; Restauração dentária permanente.

Endodontia

Aplicação da endodontia guiada na localização de canal radicular severamente calcificado

Thaine Oliveira Lima¹; Jaqueline Martins de Oliveira¹; Guilherme Ferreira da Silva²; Marco Antônio Húngaro Duarte¹; Rodrigo Ricci Vivan¹; Murilo Priori Alcalde¹

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

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário do Sagrado Coração, Bauru, SP.

O conceito de endodontia guiada surgiu em 2016, e desde então, vem sendo utilizada na resolução de casos complexos na endodontia. Trata-se de uma técnica, a qual utiliza uma guia, semelhante do implante, que é fixada e há um orifício para inserção de uma broca específica, com angulação e comprimento previamente determinado. Este guia é elaborado através de um planejamento virtual, associando a tomografia computadorizada com o escaneamento digital do paciente e impresso por impressoras 3D, possibilitando uma transferência precisa do planejamento virtual para a boca do paciente. Assim, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico, o qual foi realizado a endodontia guiada para a localização de canal radicular severamente calcificado do dente 21. Paciente, do sexo feminino, 23 anos de idade, compareceu à clínica odontológica da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB/USP) queixando-se de dor na unidade 21, relatando ter sofrido trauma na região anterior da maxila a cerca de 15 anos antes de procurar o atendimento. Após avaliação da radiografia periapical, foi observado canal radicular da unidade bastante calcificado, apresentando lesão periapical. Foi solicitada tomografia cone beam, a qual demonstrou a presença de lesão periapical e a calcificação em quase toda extensão da raiz, com pequena luz de canal em nível do terço apical, sendo assim, indicada a endodontia guiada para alcançar essa região. Após a confecção do guia e verificação da correta adaptação na boca da paciente, foi realizada a anestesia local, abertura coronária com ponta esférica diamantada 1012 até o rompimento do esmalte, e o guia foi fixado. Em seguida, foi realizada a penetração completa da broca pelo local indicado pelo guia, que foi removido logo em seguida. Foi realizado isolamento absoluto e depois de confirmada a localização e odontometria pelo localizador foramina, o canal foi instrumentado e obturado de forma convencional. Assim, a abordagem utilizando a endodontia guiada mostra-se um método seguro e clinicamente viável, evitando desvios na trajetória original dos canais, garantindo a sua adequada exploração, em um menor tempo de trabalho e com maiores condições de previsibilidade.

Descritores: Endodontia; Calcificação; Tomografia computadorizada de feixe cônico.

Atividade antimicrobiana e citotoxicidade do Bioroot rcs em consistências distintas

Estela Franzolin Pires de Almeida¹; Paulo Henrique Weckwerth²; Laura Fernanda Bonafé¹; Guilherme Ferreira da Silva¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

2- Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

Os cimentos de silicato de cálcio apresentam algumas vantagens em relação aos demais materiais endodônticos em virtude de sua biocompatibilidade e adaptação marginal. Um exemplo deste tipo de cimento é o BioRoot RCS que é um material pó/liquido indicado para a obturação do canal radicular. No entanto, a alteração na sua proporção resulta em uma consistência mais espessa que pode ser utilizado em outras aplicações clínicas, tais como, selamento de perfuração radiculares e reabsorções dentinárias. Assim, este estudo tem como objetivo analisar a atividade antimicrobiana e a citotoxicidade do BioRoot RCS, em duas consistências distintas (fluida e espessa). Após a manipulação, os materiais foram submetidos à avaliação antimicrobiana contra *Enterococcus faecalis* (ATCC 4083 e ATCC 29212) e *Candida albicans* (ATCC 10231) pelo teste de difusão radial. Além disso, o BioRoot RCS, em duas consistências distintas foi avaliado quanto à sua citotoxicidade por meio do teste do MTT em células pré-osteoblásticas. Ao final, todos os dados obtidos foram submetidos à ANOVA e ao teste de Tukey ($p \leq 0,05$). Os resultados da avaliação antimicrobiana das diferentes consistências evidenciou que os materiais apresentaram ação frente à linhagem ATCC 4083 e a ATCC 29212 de *Enterococcus faecalis* e à *Candida albicans*. Além disso, pode ser observado halos de inibição significativamente maiores no BioRoot RCS fluido em comparação ao outro grupo. Após 24h, foi verificado que ambas as consistências permitiram uma viabilidade celular estatisticamente menor do que o grupo controle. Já nos períodos experimentais de 48h e 72h não foram encontradas diferenças entre o BioRoot (fluido e denso) e o grupo controle. Após 24h, foi verificado que ambas as consistências permitiram uma viabilidade celular estatisticamente menor do que o grupo controle. Já nos períodos experimentais de 48h e 72h não foram encontradas diferenças entre o BioRoot (fluido e denso) e o grupo controle. O BioRoo RCS em duas consistências distintas apresentaram atividade antimicrobiana frente ao *Enterococcus faecalis* e à *Candida albicans*. Além disso, estes materiais possuem baixa citotoxicidade sobre células pré-osteoblásticas e, portanto, podem ser considerados na prática clínica.

Descritores: Citotoxicidade; Endodontia; Silicato de cálcio.

Avaliação do comportamento mecânico de novos sistemas rotatórios

Andressa Villela Berbert Daniel¹; Gabryella de Nascimento Camilo¹; Stefani Jovedi Rosa¹; Murilo Priori Alcade¹; Marco Antonio Hungaro Duarte¹; Rodrigo Ricci Vivan¹

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

Diante de novos instrumentos mecanizados com menores conicidades e design inovador que visam obter preparos endodônticos conservadores, com baixo risco de fratura do instrumento e com excelente capacidade de modelagem, torna-se oportuno avaliar as propriedades mecânicas entre esses sistemas para facilitar o tratamento endodôntico em elementos dentários com anatomia complexa. O objetivo deste estudo foi avaliar a resistência à fadiga cíclica e torcional dos instrumentos rotatórios *Trunatomy*TM 26.04 (Dentsply Maillefer, Ballaigues, Suíça), *Logic 2*TM 25.05 (Easy Equipamentos Odontológicos, Belo Horizonte, Brasil), e *Flat File*TM 25.04 (MK Life, Porto Alegre, Brasil). Foram utilizados um total de 48 instrumentos com 25 mm de comprimento, sendo divididos de acordo com os respectivos grupos ($n=16$). O ensaio de fadiga cíclica foi realizado em um canal artificial com ângulo de 60° e um raio de 5 mm de curvatura, de acordo com a norma *ISO 3630-1* ($n=8$). Os instrumentos foram ativados a 500 RPM e 1.5 N/cm de torque. Durante os ensaios, o tempo para a fratura foi convertido em número de ciclos para a fratura (NCF). O Ensaio de torção foi realizado com um total de 24 instrumentos ($n=8$) dos sistemas recíprocos a fim de avaliar o torque e deflexão angular máxima dos instrumentos até a fratura. Para isso, 3 mm das pontas dos instrumentos foram fixadas em uma célula de carga e as outras extremidades conectadas a um motor rotatório reversível com velocidade de 2 RPM ($n=8$). Os dados obtidos foram analisados, estatisticamente pelo teste 1-way ANOVA e Tukey com significância de 5%. Os instrumentos *Logic 2*TM 25.05 e *Flat File*TM 25.04 apresentaram maior número de ciclos e tempo para a fratura em comparação com *Trunatomy*TM 26.04 ($P<0.05$). Em relação ao torque, o instrumento *Trunatomy*TM 26.04 apresentou o menor torque para a fratura em comparação com *Logic 2*TM 25.05 e *Flat File*TM 25.04 ($P<0.05$). O instrumento *Logic 2*TM 25.05 apresentou maior deflexão angular em comparação com *Trunatomy*TM 26.04 e *Flat File*TM 25.04 ($P<0.05$). O instrumento *Trunatomy*TM 26.04 apresentou a menor resistência a fadiga cíclica e menor torque para a fratura e o instrumento *Logic 2*TM 25.05 apresentou maior deflexão angular.

Descritores: Estresse Mecânico; Instrumentos odontológicos; Ligas de memória da forma.

Citotoxicidade e tempo de presa de um novo cimento reparador de silicato de cálcio

Júlia Mazur Mendes¹; Guilherme Ferreira da Silva¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

Os cimentos de silicato de cálcio apresentam algumas vantagens em relação aos demais materiais endodônticos em virtude de sua biocompatibilidade e adaptação marginal. Aqueles com uma consistência mais espessa (cimentos reparadores) podem ser utilizados no selamento das comunicações entre o periodonto e a cavidade pulpar, tais como, selamento de perfuração radiculares e reabsorções dentinárias. Dentre estes cimentos reparadores, há o Sealer Plus BC UNIDOSE cujos trabalhos na literatura são escassos. Assim, este estudo teve como objetivo analisar a citotoxicidade e o tempo de presa inicial e final do Sealer Plus BC UNIDOSE em comparação ao Biodentine. Após a manipulação, os materiais foram avaliados quanto à sua citotoxicidade por meio do teste do MTT em células pré-odontoblásticas. Além disso, agulhas de Gilmore foram utilizadas para determinação do tempo de presa inicial e final dos materiais. Ao final, todos os dados obtidos foram submetidos à ANOVA e ao teste de Tukey ($p \leq 0,05$). No período de 24 h, foi verificado que ambos os cimentos apresentaram uma viabilidade menor quando comparado ao grupo controle positivo ($p \leq 0,05$). No entanto, após 48h e 72h, tanto o cimento Sealer Plus UNIDOSE quanto o Biodentine apresentaram baixa citotoxicidade, semelhante ao controle positivo. Em todos os períodos, o controle negativo apresentou diferença significativa, demonstrando baixa viabilidade e até morte celular ($p < 0,0001$), quando comparado ao grupo controle positivo e aos cimentos avaliados. Os resultados do tempo de presa inicial evidenciaram diferenças significantes entre os materiais, sendo que, o Biodentine apresentou um tempo de presa inicial maior do que o Unidose ($p \leq 0,05$). No entanto, não foram observadas diferenças significantes nos valores do tempo de presa final entre os materiais. Pode-se concluir que Sealer Plus BC Unidose apresenta baixa citotoxicidade e tempo de presa final semelhante ao Biodentine. Assim, considerando estes dois parâmetros o Sealer Plus BC Unidose pode ser considerado na prática clínica como material reparador. No entanto, outros estudos de diferentes propriedades físicas, químicas e biológicas são necessárias para validar esta indicação.

Apoio: PIBIC/CNPq

Descritores: Citotoxicidade; Endodontia; Propriedades físico-químicas; Silicato de cálcio.

Uso do ceterolaco em casos de pulpíte irreversível para redução da intensidade de dor.

Isabela Moreno Ayres¹; Leonardo Rigoldi Bonjardim²; Paulo Roberto Jara de Souza²; Murilo Priori Alcalde²; Guilherme Ferreira da Silva¹; Renan Diego Furlan¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

2- Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

O objetivo deste trabalho foi avaliar o efeito da administração por via sublingual do ceterolaco na redução da intensidade de dor espontânea e no padrão de dor referida em indivíduos com diagnóstico de pulpíte irreversível de molares inferiores. Material e método: Vinte e oito pacientes atendidos na Urgência Odontológica da Faculdade de Odontologia de Bauru e Faculdade Unisagrado, com diagnóstico de pulpíte irreversível participaram do estudo. Após o diagnóstico, o paciente mensurou, numa escala numérica de dor, o valor que melhor representava sua intensidade e também a presença de dor referida além do dente com pulpíte irreversível. Ato contínuo, os pacientes receberam uma dose sublingual de ceterolaco 10 mg e após 15 minutos foram novamente perguntados sobre as duas condições clínicas anteriormente descritas. A intensidade de dor nos pacientes examinados antes e após variou em média (desvio padrão) de 61,6 (27,66) para 18,5 (26,41), respectivamente, indicando uma redução significativa da magnitude da dor ($p < 0,05$, teste t pareado). Vinte e dois pacientes (78%) relataram presença de dor referida antes da administração do ceterolaco e, após 15 minutos da administração, dois pacientes relataram dor referida. A administração do ceterolaco 10 mg apresentou boa eficácia na redução da intensidade de dor no dente com pulpíte irreversível e diminuiu consideravelmente o padrão de dor referida em pacientes com pulpíte irreversível.

Apoio: FAPESP Processo: 2019/06035-7

Descritores: Anti-inflamatório; Dor referida; Pulpíte irreversível.

Prótese/DTM

Aspectos comportamentais em universitários de odontologia e a relação com disfunção temporomandibular e limiar de dor à pressão

Mayara Fernandes Domingues¹; Débora Fortunato²; Aline Lussy Yamazuka²; Ana Claudia de Castro Ferreira Conti¹; Samilla Pontes Braga³; Carolina Ortigosa Cunha¹.

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

2- Clínica particular, Jaú, SP.

3- Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

A Disfunção Temporomandibular (DTM) é a segunda queixa de dor mais comum na clínica odontológica, na faixa etária dos 20 aos 40 anos, por esse motivo, o presente trabalho foi elaborado para investigar se o estilo de vida e os comportamentos orais dos universitários do curso de Odontologia interferem na presença de sinais e sintomas de DTM e na variação do Limiar de Dor à Pressão (LDP). Essa fase da vida universitária tem seu estilo de vida marcado por mudanças, que podem ser refletidas no futuro dessa população, pois é a fixação de hábitos que serão levados para a vida, e a hora de se conscientizar e mudar para um estilo mais saudáveis, é nesse momento, prevenindo problemas futuros como, obesidade, vícios em entorpecentes, entre outros. Para isso, foi aplicado 3 questionários (“*Fantastic Lifestyle*”, “*Oral Behaviors Checklist*” e “*AAOP screening questionnaire*”) e o teste de algometria para avaliar o LDP, feito com o aparelho algômetro, que consistia em obter uma média do LDP dos músculos masseter e temporal bilateralmente, em 100 alunos do curso de Odontologia de uma Universidade particular do interior do Estado de São Paulo. No questionário *Fantastic*, foi analisado apenas alguns domínios, como atividade física, nutrição, uso de álcool, tabaco e tóxicos. A partir da coleta de dados, foi realizado a análise estatística, com teste de correlação de Pearson e teste t para comparação entre grupos. Obteve-se como resultados que a maior parte dos voluntários foram mulheres, e que estas apresentam maior sensibilidade ao teste de LDP e como consequência sinais e sintomas de DTM, quando comparadas com os homens da pesquisa. O estilo de vida dos universitários não apresentou resultados significantes quando comparados com os sinais e sintomas positivos para DTM. Assim, foi concluído que a vida do grupo analisado, é marcado por grandes mudanças em vários aspectos, e assim assumem novos estilos de vida, que podem ser benéficos, como também maléficos para a vida. Por esse motivo, a DTM pode estar presente no ambiente universitário. Mais pesquisas sobre essa relação da DTM com estilo de vida devem ser feitas, para avaliar também como alguns estilos influenciam em uma correlação significativa nessa população de estudantes universitários.

Descritores: Estilo de vida; Hábitos; Limiar de dor; Questionários; Transtorno de articulação temporomandibular.

Aspectos psicológicos em universitários de odontologia e a relação com disfunção temporomandibular e limiar de dor à pressão

Daniela Thais Marques Garcia¹; Vanessa Machado Buscariolo¹; Débora Fortunato²; Aline Lussy Yamazuka²; Ana Claudia de Castro Ferreira Conti¹; Carolina Ortigosa Cunha¹.

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

2- Clínica particular, Jaú, SP.

O período em que o jovem ingressa na universidade é tido como um período de grandes mudanças, autonomia, responsabilidades e novas rotinas, com mudanças no estilo de vida, em comportamento social e psicológico. Com tudo isso, o estudante pode desenvolver hábitos orais que favorecem o aparecimento de sinais e sintomas de Disfunção Temporomandibular (DTM) e diminuem o Limiar de Dor à Pressão (LDP). O objetivo do presente estudo foi avaliar o estilo de vida, principalmente relacionado com condições psicológicas, de estudantes (n=100) do curso da área da saúde de uma Universidade do interior do Estado de São Paulo e correlacionar com presença ou não de hábitos orais e sinais e sintomas de DTM, além disso objetivou-se correlacionar essas variáveis com os valores de LDP dos indivíduos. Para a presente pesquisa, foram utilizados três questionários de autorrelato validados para português (“Fantastic Lifestyle”, “Oral Behaviors Checklist” e o “AAOP screening questionnaire”), e um algômetro para avaliar o LDP dos músculos masseter e temporal, bilateralmente. Foi identificada uma diferença estatisticamente significativa nos valores médios de LDP dos músculos nos indivíduos com sinais e sintomas de DTM ($p=0,013$). Houve também uma diferença estatisticamente significativa na comparação entre gênero e LDP dos músculos ($p\leq 0,001$), sendo menor no grupo feminino. Análise comparativa entre grupos com e sem sinais e sintomas de DTM e o score do OBC, gerou uma diferença estatisticamente significativa, sendo que os valores médios do score do OBC no grupo com sinais e sintomas de DTM foram inferiores ($p\leq 0,001$). Não houve correlação entre os aspectos psicológicos e sinais e sintomas de DTM, LDP e OBC. Os resultados mostram que o estilo de vida dos estudantes universitários representa a autonomia que esses indivíduos têm quando cursam ensino superior. Essa fase da vida pode influenciar negativamente ou positivamente o bem estar psicológico do estudante. Sinais e sintomas de DTM passam a ser relatados com frequência, assim como comportamentos orais, que levam a diminuição do LDP, passam a ser desenvolvidos ou exacerbados, trazidos talvez por alterações comportamentais gerais como uso de álcool, tabaco, tóxicos e falta de exercício físico, ou seja, mudanças no estilo de vida. Apesar de não haver correlação entre as variáveis, são pontos importantes a serem avaliados em estudantes universitários durante avaliação de sinais e sintomas de DTM.

Descritores: Estudantes; Limiar da dor; Transtornos da articulação temporomandibular.

Fluxo digital no planejamento e execução de reabilitação estética do sorriso com laminados cerâmicos (E.max - CAD) em paciente com leve distúrbio de desenvolvimento de esmalte

Letícia Sant'Ana Arioso¹; Júlia Dora Biem Neuber¹; Wagner José Sousa Carvalho¹; Joel Ferreira Santiago Junior¹; Valdey Suedam¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

Os distúrbios de desenvolvimento do esmalte se caracterizam-se por anomalias na estrutura do esmalte como manchas brancas ou amareladas, perda de estrutura e sensibilidade. A reabilitação estética destes pacientes teve como protagonista por muitos anos as restaurações diretas de resina composta, devido a seu baixo custo, facilidade de aplicação e resultado imediato. Contudo, sabe-se que os materiais cerâmicos apresentam características de resistência, estabilidade de cor e estética melhores, com comprovado sucesso clínico. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico onde foi utilizado o fluxo digital para a reabilitação estética do sorriso de uma paciente de 21 anos, do sexo feminino. Na análise inicial, constatou-se a presença de facetas de resina composta nos dentes 11 e 21, desarmonia do sorriso por conta da forma, cor e disposição dos dentes. Para a reabilitação estética do sorriso planejou-se a confecção de lentes de contato dental de dissilicato de lítio utilizando o fluxo digital, com cerâmicas E.max CAD, nos elementos 12, 13, 22 e 23 com preparo minimamente invasivo em esmalte e com término a nível gengival e nos dentes 11 e 21, facetas com preparos mais invasivos, por apresentar pigmentação mais saturada e restaurações em resina composta. Foi realizada a prova de cor e cimentação dos laminados com cimento veneer. Ao fim do tratamento, foi possível visualizar a correção de forma, cor, textura e a satisfação do paciente. Frente ao exposto, pode-se concluir que o sistema E.max CAD é uma excelente opção para reabilitação estética do sorriso por apresentar comprovadas durabilidade e estética, com alto grau de sucesso clínico e satisfação do paciente.

Descritores: Estética dentária; Porcelana dental; Prótese.

Laminados cerâmicos conservadores para correção estética em dentes vestibularizados, com o sistema IPS e.max CAD estratificado

Júlia Dora Biem Neuber¹; Leticia Sant`Ana Arioso¹; Valdey Suedam¹; Wagner José Sousa Carvalho¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

O uso de materiais cerâmicos com características estéticas e mecânicas compatíveis com a estrutura dentária associado aos sistemas adesivos atuais proporcionou à odontologia moderna o desenvolvimento de técnicas restauradoras conservadoras com o uso dos laminados cerâmicos com espessuras mínimas de até 0,3mm. Sabendo-se disso, o objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico onde foi realizada a reabilitação estética com laminados cerâmicos. Paciente do sexo feminino, 21 anos de idade, procurou atendimento no curso de Prótese Metal Free da APCD – Bauru, com queixa estética, onde os dentes anteriores superiores apresentavam-se vestibularizados e com diastemas, porém com coloração e estrutura dentária saudáveis. Foi realizado o planejamento digital do sorriso e enceramento diagnóstico. Foi planejado a confecção lentes de contato dentais de dissilicato de lítio utilizando o sistema E.max CAD com estratificação de cerâmica feldspática nos elementos 11, 12, 13, 21, 22 e 23. Foi realizado o preparo, acabamento e polimento, moldagem dos arcos superior e inferior, registro interoclusal e escolha da cor do substrato (ND1/ND2) e final desejada (BL2). Após, foi confeccionado o provisório em boca. As lentes de contato com sistema IPS e.max CAD (LT BL2) estratificadas e maquiadas, foram confeccionadas no laboratório. Após provas seca e úmida, as lentes foram cimentadas com cimento fotopolimerizável na cor WO (FGM). Ao final notamos a harmonia das linhas estéticas faciais e dentárias, devolvendo alinhamento, forma, contorno, textura e cor, com a integração dos laminados ao tecido gengival saudável. Frente ao exposto, pode-se concluir que o sistema E.max CAD estratificado é uma excelente opção para reabilitação estética conservadora em casos de pequena vestibularização dentária, com alto grau de sucesso clínico e satisfação do paciente.

Descritores: Diastema; Laminados cerâmicos; Queixa estética.

Pilar personalizado em prótese implantossuportada em região anterior: relato de caso

Estela Oliveira de Almeida¹; Raíssa Bertin Camargo¹; Elcia Maria Varize Silveira¹, Thiago Amadei Pegoraro¹, Joel Ferreira Santiago Junior¹

1 – Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

Para uma reabilitação oral eficiente é necessário conhecimento de todas as áreas da odontologia, de forma que seja realizado um planejamento integrado, proporcionando um tratamento que oferece estética, saúde e função. Em relação a próteses implantossuportadas as cerâmicas podem ser utilizadas para confecção de pilares protéticos ou abutments, principalmente em regiões onde a estética é primordial, como na região anterior da maxila, substituindo os pilares em titânio, que estão sujeitos a coloração acinzentada do tecido gengival, prejudicando o resultado final estético. O objetivo desse relato de caso é expor um caso de reabilitação oral integrada de um paciente que possuía transparência na mucosa peri-implantar, cujo tratamento foi realizado pela cirurgia plástica periodontal com enxerto de tecido conjuntivo, múltiplas restaurações dentárias realizadas com resina composta, instalação de implante osseointegrável e reabilitação protética. Sendo o foco a região de incisivos laterais superiores de ambos os lados que apresentava história pregressa de agenesia dentaria, no qual havia sido instalado implantes, sendo assim, as coroas provisórias foram substituídas por coroas definitivas, utilizando pilar protético personalizado em zircônia confeccionado pela tecnologia CAD/CAM (computer-aided design/computer-aided manufacturing). A restauração de recobrimento foi feita com cerâmica de dissilicato de lítio e cimentada com cimento resinoso dual autoadesivo. Portanto, o relato de caso clínico integrado apresentou resultados clínicos favoráveis e estética otimizada, devido a utilização de pilar protético personalizado em zircônia em relação ao pilar protético em titânio para região anterior.

Descritores: Cerâmica; Estética; Reabilitação.

Substituição de prótese do tipo protocolo para melhora de condição de higiene: relato de caso

Maria Fernanda Lossila¹; Giovana Bissoli Degand¹, Elcia Maria Varize Silveira¹; Joel Ferreira Santiago Júnior¹; Thiago Amadei Pegoraro¹

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

Este caso clínico tem o objetivo de descrever um atendimento realizado no programa de extensão em Implantodontia do Centro Universitário Sagrado Coração, localizada em Bauru, SP. Como queixa principal, a paciente relatou que utilizava próteses sobre implantes do tipo PROTOCOLO, superior e inferior, visto que elas não apresentavam espaço suficiente para a paciente realizar uma higienização adequada. Aliado a isso, relatava ardência no rebordo superior. No exame clínico ficou evidenciado a falta de espaço para a higienização, após a remoção da prótese superior foi possível notar a inflamação nos tecidos gengivais causada pelo acúmulo de placa. Dessa forma, foi planejado a troca de ambas as próteses sobre implantes. Após análise facial e oclusal dos dentes montados em cera, bem como análise do espaço para higienização, a nova prótese foi enviada para a acrilização, em seguida, passou por refinamentos de ajustes e foi instalada. A região de conexão dos implantes está altamente sujeita à penetração bacteriana, visto que quase sempre existem fendas passíveis à entrada dos microrganismos nestes espaços. Supostamente, este reservatório de bactérias pode levar à periimplantite, com perda óssea severa e finalmente à falha do implante. Para que ocorra uma longevidade dos implantes e das respectivas próteses é de suma importância que o paciente realize uma boa higiene bucal. A instalação da prótese e correto planejamento da mesma, com o espaço adequado para higienização, deve ser de responsabilidade do cirurgião dentista, assim como o incentivo aos pacientes para a criação de hábitos de higiene bucal no controle mecânico caseiro do biofilme dental. É possível concluir, diante deste relato de caso, que condições ideais de higiene devem ser cuidadosamente planejadas previamente à instalação das próteses definitivas sobre implantes para que o paciente possa efetivamente manter a saúde periimplantar e evitar possíveis problemas biomecânicos no futuro.

Descritores: Higiene Bucal; Planejamento; Prótese.

Próteses fixas unitárias implantossuportadas obtidas pelo escaneamento digital: uma revisão sistemática

Nathália Cristina Bortolozzo¹; Giulia Polidoro Alquati¹; Vanessa Machado Buscariolo¹; Tais Alves Da Silva¹; Thiago Amadei Pegoraro¹; Joel Ferreira Santiago Junior¹.

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

O escaneamento intraoral se tornou uma alternativa viável para ser empregada na implantodontia. A técnica está em evidência nos últimos anos e, há necessidade de estudos para estabelecer uma correta indicação para o uso de escâneres e moldagem digital. Além disso, é necessário estudar se há uma efetividade superior desta técnica quando comparada a moldagem convencional para as próteses unitárias implantossuportadas. Portanto, este projeto tem como finalidade conduzir uma revisão sistemática com metanálise (modelo Cochrane; PRISMA e PROSPERO), com a finalidade de se analisar os estudos que avaliaram técnicas utilizadas para a obtenção das moldagens em casos unitários e fixas parciais em implantodontia, utilizando o sistema de escaneamento intraoral comparando-se ao sistema convencional de moldagem das próteses implantossuportadas. As bases de dados PubMed/Medline, Cochrane Collaboration, Web of Science e SciELO foram analisadas utilizando unitermos. Os dados coletados foram tabulados e organizados utilizando o software Comprehensive Meta-Analysis. Os principais resultados indicaram a viabilidade do escaneamento digital quando comparada a técnica convencional para confecção de próteses fixas unitárias implantossuportadas, além disso, o fluxo digital foi associado a menor tempo de procedimento clínico, quando comparado a moldagem convencional, menor tempo de trabalho laboratorial e maior satisfação dos pacientes. Conclui-se que há viabilidade na indicação e uso do escaneamento intraoral para obtenção de próteses fixas implantossuportadas unitárias, porém, não foi identificadas diferenças entre o fluxo convencional vs. fluxo digital no quesito complicações e/ou fracassos das próteses.

Descritores: Fluxo de trabalho; Prótese dentária fixada por implante; Revisão sistemática;

Uso de plataforma digital para acompanhamento do volume de pesquisas durante a pandemia Covid-19

Giulia Polidoro Alquati¹; Miguel Marques Bergonzine Gomes¹, Júlia Gabriani Alves¹; Nathália Cristina Bortolozzo¹; Joel Ferreira Santiago Junior¹.

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração, Bauru, SP.

Este projeto teve como objetivo principal permitir uma avaliação do índice de volume de pesquisas (IVP) realizadas por brasileiros na plataforma Google® relacionado a temas de saúde bucal (a), estética da face/dentária (b) e dor orofacial/aspectos saúde (c). Os unitermos de pesquisa (a,b,c) foram analisados e comparados. Os principais dados quantitativos do IVP realizada por brasileiros foram tabulados e analisados a fim de comparar o perfil do brasileiro quanto a buscas na base de dados durante o período de 2004 a 2022. Os dados quantitativos foram estudados sob distribuição de normalidade, considerando-se nível de significância de 0,05. O maior interesse na busca das palavras foi para o grupo de dores orofaciais e saúde gerais, quando comparado aos demais grupos, sendo que o grupo A e B não apresentaram diferença entre si, $p > 0,05$. No grupo A, a palavra “Clareamento” apresentou maior volume de buscas e sendo significativamente diferente dos demais grupo, $p < 0,001$. No grupo B a palavra Herpes apresentou maior IVP apresentando diferença significativa na comparação com câncer, cárie e saúde bucal. No grupo C a expressão “Dor na face” apresentou maior IVP e diferiu significativamente quando comparada as palavras apertamento, dor na boca, $p < 0,05$. De forma geral, identificou-se maior interesse dos brasileiros por palavras relacionadas a dores orofaciais e saúde geral quando comparados aos demais grupos.

Apoio: PIBIC/FAP/UNISAGRADO

Descritores: Mídia audiovisual; Realidade virtual; Saúde bucal.

Deslocamento de disco sem redução da articulação temporomandibular com limitação de abertura: um relato de caso

Julia Pelegrini¹; Tatiana Prosini da Fonte¹; Maria Emilia Servin Berden¹; Carolina Ortigosa Cunha²; Paulo César Rodrigues Conti¹

1- Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru, SP.

2- Curso de Odontologia, Centro Universitário do Sagrado Coração, Bauru, SP.

Disfunções Temporomandibulares (DTMs) englobam um grupo de condições musculoesqueléticas e neuromusculares que envolvem a articulação temporomandibular (ATM), os músculos mastigatórios e tecidos associados, e são uma das principais causas de dor não dentária na região orofacial. Paciente B.M.P, sexo feminino, 30 anos, relatou dores na cabeça e face mais de uma vez por mês (EVA = 7). Relatou que os primeiros sintomas iniciaram após uma exodontia dos terceiros molares, onde precisou ficar muito tempo com a boca aberta. No exame clínico constatou-se dor familiar, bilateral, em temporal, masseter, esternocleidomastoideo e trapézio, e dor com espalhamento no temporal e masseter também bilateral. Não havia sinais de dor articular, apenas ruído articular na ATM direita, com histórico de travamento fechado esporádico. O diagnóstico inicial foi deslocamento de disco com redução e travamento intermitente, dor miofascial com espalhamento, e provável bruxismo do sono e vigília. Como tratamento, foi realizada a educação em dor, moldagem para a placa estabilizadora para o bruxismo do sono condicionamento para controle do bruxismo de vigília. Para alívio da dor miofascial, uso de termoterapia quente e úmida, automassagem e prescrição da ciclobenzaprina 5mg durante 15 dias. Na consulta de retorno, a paciente relatou um aumento no nível de dor e limitação de abertura acentuada. Após o exame clínico, houve mudança de diagnóstico articular para um deslocamento de disco sem redução agudo e alteração na conduta. De forma a reduzir o quadro doloroso, a placa estabilizadora foi adaptada para uma placa protrusiva e, após a manobra redutiva, a paciente foi orientada a usar o dispositivo por 48h. No retorno seguinte, houve melhora no quadro de dor (EVA=3,6) o que permitiu o início da fisioterapia para aumento da abertura bucal. Os tratamentos conservadores e educação em dor, permitem uma readaptação fisiológica do tecido retrodiscal sem submeter o paciente a procedimentos mais invasivos e com a mesma eficiência.

Descritores: Disco de articulação temporomandibular; Manejo da dor; Síndrome da disfunção da articulação temporomandibular.

Há viabilidade da moldagem digital para obtenção re reabilitações com próteses fixas dentárias? Uma revisão sistemática

Júlia Gabriani Alves¹; Giulia Polidoro Alquati¹; Nathália Cristina Bortolozzo¹; Vanessa Machado Buscariolo¹; Thiago Amadei Pegoraro¹; Joel Ferreira Santiago Junior¹.

1- Curso de Odontologia, Centro Universitário do Sagrado Coração, Bauru, SP.

Há necessidade de se estabelecer um protocolo de indicação para o correto uso de escâneres e moldagem digital em próteses dentárias fixas. Assim como, é necessário estudar se há uma efetividade superior desta técnica quando comparada a técnica convencional de moldagem das PPFs. Portanto, este projeto teve como finalidade conduzir uma revisão sistemática com metanálise (modelo Cochrane; PRISMA e PROSPERO), a fim de se analisar os estudos primários que avaliaram técnicas utilizadas para a obtenção das moldagens em casos unitários e fixas parciais dentárias, utilizando o sistema de escaneamento intraoral (intervenção) comparando-se ao sistema convencional de moldagem das próteses (comparação). As bases de dados PubMed/Medline, Cochrane Collaboration, Web of Science e SciELO foram analisadas utilizando unitermos da área. A amostra final foi composta de 13 estudos selecionados para a síntese de dados. Os dados coletados foram tabulados e organizados qualitativamente e quantitativamente utilizando o software: Comprehensive Meta-Analysis. O nível de significância considerado foi de $p < 0.05$. Os principais resultados indicaram que não foi identificada uma diferença significativa entre fluxo digital e convencional para os quesitos: adaptação marginal da prótese dentária, escolha do método pelo profissional, decisão do paciente, tempo clínico de execução, $p > 0.05$. Concluiu-se que há viabilidade no uso de método de escaneamento digital para confecção de próteses fixas unitárias e múltiplas, existindo o benefício de redução de tempo laboratorial para execução. Mais estudos clínicos são necessários a fim de se identificar eventuais complicações e falhas analisadas por ambos os métodos. Mais estudos clínicos são necessários para avaliar ambos os métodos.

Apoio: PIBIC-CNPq.

Descritores: Fluxo de trabalho; Técnica de moldagem odontológica; Prótese dentária.